

# Mitteilungen der Bundespsychotherapeutenkammer

## 46. Deutscher Psychotherapeutentag in Leipzig

Der 46. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT) am 16./17. Mai 2025 in Leipzig forderte eine ambitionierte Politik für die psychische Gesundheit. Das Parlament der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) trat unter der Leitung von Birgit Gorgas, Dr. Jürgen Tripp und Stuart Massey Skatulla zusammen. Der Präsident der gastgebenden Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, Dr. Gregor Peikert, begrüßte die Delegierten und erinnerte an das geistige Erbe der Stadt Leipzig. Kultur, Psychologie und Politik seien hier eng verwoben und prägten den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Wie keine andere Stadt sei Leipzig auch ein Symbol für die friedliche Wende hin zur Demokratie 1989/90. Wichtig sei es, Brücken zu bauen – zwischen Profession, Politik und Gesellschaft.



V. l.: Sächsische Staatsministerin Petra Köpping, MdB, Dr. Gregor Peikert und Dr. Andrea Benecke (Fotos: BPtK / Sandrino Donnhauser)

### Psychotherapie – Stabilisator des gesellschaftlichen Zusammenhalts

„Die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sind im Kontakt mit



Corinna Klinger

den Menschen oft die Ersten, die erkennen, wie sich Krisen auswirken. Die psychotherapeutische Versorgung ist daher auch ein wichtiger Baustein für den gesellschaftlichen Zusammenhalt, weil sie die Resilienz und die Bewältigungskompetenzen der Menschen stärkt“, hob die sächsische Staatsministerin Petra Köpping hervor. Gerade in Ostdeutschland, wo viele Menschen durch Transformationen und Anerkennungsbrüche geprägt sind, müsse dieser Beitrag gewürdigt, erhalten und ausgebaut werden.

Corinna Klinger, Psychiatriekoordinatorin der Stadt Leipzig, betonte, dass Menschen Halt brauchten – besonders in Zeiten multipler Krisen. Die psychosozialen Belastungen stiegen und mit ihnen der Bedarf an verlässlicher Unterstützung. Angebote zu erhalten, sei eine Frage gesellschaftlicher Gerechtigkeit und des

Zusammenhalts. Wenn alle Akteur\*innen gemeinsam für mehr psychische Gesundheit einträten, würde Schritt für Schritt eine Versorgung geschaffen, die allen Menschen gerecht wird.

### Wir nehmen die Koalition beim Wort

„Die Bundesregierung hat sich im Koalitionsvertrag viel vorgenommen, um die psychische Gesundheit der Menschen umfassend zu stärken – von der Prävention und Früherkennung über die Versorgung und Fachkräftesicherung bis hin zur Digitalisierung und Entbürokratisierung. Entscheidend ist jetzt aber die Umsetzung. Wir nehmen die Koalition beim Wort“, sagte Dr. Andrea Benecke, Präsidentin der BPtK. „Die Politik braucht jetzt Mut und Fokus, damit sich auch künftige Generationen auf eine gesicherte psychotherapeuti-



Versammlungsleitung (v. l.): Stuart Massey Skatulla, Birgit Gorgas, Dr. Jürgen Tripp

sche Versorgung verlassen können.“ Im Fokus stehen zentrale Versorgungsfragen: Die separate Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche, eine Reform der psychotherapeutischen Versorgung im ländlichen Raum sowie die dringend notwendige Finanzierung der Weiterbildung. Angesichts der steigenden Zahl psychischer Erkrankungen und eines sich verschärfenden Fachkräftemangels forderte die Präsidentin eine rasche Umsetzung.

Mit einer „Digitalen Agenda 2030“ soll die professionsinterne Beratung unter anderem zu Künstlicher Intelligenz (KI) in enger Zusammenarbeit mit den Landeskammern intensiviert werden. Ziel sei es, die Digitalisierung patientenzentriert, ethisch fundiert und praktisch nutzbar zu gestalten. Der neue Geschäftsführer der BPtK, Dr. Ben Möbius, präsentierte die strategischen Überlegungen zu diesem zentralen Projekt, bei dem in einem zielgerichteten partizipativen Prozess die Landeskammern und die BPtK-Gremien aktiv einbezogen werden sollen.

In Zeiten globaler Bedrohungen sei es zentral, Haltung zu zeigen – in der Versorgung und im gesellschaftlichen Diskurs. „Die Verpflichtung auf die Menschenrechte wird immer unser ethischer Kompass sein“, so Benecke. Sie warnte mit deutlichen Worten vor Stigmatisierung und Diskriminierung

von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

Die Delegierten würdigten die intensive Arbeit des Vorstands ausdrücklich. Zentrale Themen der Aussprache waren unter anderem die Finanzierung der Weiterbildung und der Einsatz der Studierenden, der Erhalt des Erstzugangsrechts in der Psychotherapie, Datenschutzlücken bei der elektronischen Patientenakte und das Zukunftsthema KI sowie Prävention.

### Sichere Finanzierung der Weiterbildung zentral

Die Weiterbildung des psychotherapeutischen Nachwuchses und ihre Finanzierung bleiben Schwerpunktthema. „Auf dem Weg zu einer Gesetzesänderung haben wir ein sehr wichtiges Etappenziel erreicht. Im Koalitionsvertrag haben CDU/CSU und SPD die Sicherstellung der Finanzierung der Weiterbildung vereinbart.“ Im Namen des Vorstands dankte die Präsidentin allen Mitstreiter\*innen in Kammern und Verbänden – und insbesondere den Studierenden. Jetzt müsse der Gesetzgeber zügig handeln. „Nur mit der Gewissheit einer ausreichenden Finanzierung, die Psychotherapeut\*innen in Weiterbildung ein angemessenes Gehalt sichere und auch die weiteren Kosten der Weiterbildung abdecke, werde es genügend Kolleg\*innen und andere

Verantwortliche geben, die Weiterbildungsstellen schaffen werden“, stellte Benecke klar.

Trotz der ausstehenden Regelungen zur Finanzierung engagierte sich der Berufsstand in den Weiterbildungsgremien der BPtK weiter intensiv für die Umsetzung. Zentrale Themen der laufenden Arbeit seien der Austausch zur Beratung und Gewinnung neuer Weiterbildungsstätten und -befugten, die Auslegung dieser Regelungen in den Ordnungen, die Klärung von Kooperationen mit Weiterbildungsinstituten, eine Klarstellung bezüglich der Möglichkeiten und Grenzen der Theorievermittlung in Onlineformaten und die Regelung der Weiterbildung Hypnotherapie. Beim kommenden DPT würde dann voraussichtlich eine Reihe von Ergebnissen zur Diskussion und zur Abstimmung gestellt.

„Fortschritte gibt es im Bereich der Jugendhilfe. In einer ersten Erziehungsberatungsstelle kann mit der Weiterbildung begonnen werden“, gab Benecke bekannt. Das gebe vergleichbaren Einrichtungen jetzt eine wichtige Orientierung, wie der Gemeindespsychiatrie.

Die anschließende Debatte zeichnete ein breites Bild von den Herausforderungen bei der Umsetzung der Weiterbildung. Im Fokus stand die Finanzierung der Weiterbildung. Vertreter\*innen potenzieller Weiterbildungsstätten wiesen



Dr. Matthias Volz

auf spezifische Problemlagen hin, falls es nicht rasch gesetzliche Lösungen zur Finanzierung gebe. Das Spannungsfeld von wachsenden Absolventenzahlen einerseits und Deckungslücken bei der Finanzierung andererseits dürfe keine Fehlentwicklungen zulassen, die eine Ausbeutung des Nachwuchses fortschreibe. Die BPTK-Präsidentin sicherte zu, dass die Kammern mit Blick auf die Reformziele standhaft bleiben und keine prekären Verhältnisse dulden würden. Gleichzeitig erteilte sie Überlegungen eine Absage, den Fachpsychotherapeutenstandard durch grundlegende Veränderungen der Weiterbildungsordnungen abzusenken.

### Qualitätssicherung muss Versorgung verbessern – nicht schaden

Die datengestützte Qualitätssicherung nach der DeQS-Richtlinie steht stark in der Kritik. „Dieses QS-Verfahren ist für die ambulante psychotherapeutische Versorgung grundsätzlich ungeeignet. Es produziert statistisch auffällige Ergebnisse, die fachlich nicht eingeordnet und für Qualitätsverbesserungen genutzt werden können. Es erzeugt nicht Qualität, sondern Belastung, Unsicherheit und Irreführung“, erklärte BPTK-Vizepräsident Dr. Nikolaus Melcop. Psychotherapeut\*innen wird wertvolle Behandlungszeit genommen. Sie werden unter diffusen Druck gesetzt,

können aber durch die Ergebnisse keine relevanten Informationen zur Verbesserung ihrer Patientenbehandlung erhalten. Im geplanten öffentlichen Qualitätsportal wird es verzerrte und irreführende Informationen über Praxen geben und fragwürdige Rankings. Diese können sich dann wiederum durch die erzeugten falschen Erwartungen negativ auf einzelne psychotherapeutische Behandlungen und auf die Versorgung auswirken. Melcop forderte: „Angesichts der grundsätzlich nicht veränderbaren Defizite des QS-Verfahrens braucht es eine klare

Korrektur des gesetzlichen Auftrags. Die Politik muss die gesetzliche Regelung zu dem QS-Verfahren ambulante Psychotherapie streichen und die Erprobung umgehend beenden.“

Andreas Pichler, Präsident der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, beschrieb eindrücklich die Erfahrungen mit dem QS-Verfahren, das in NRW gerade erprobt wird. Er berichtete, dass die Dokumentationspflichten zeitintensiv seien und die Kolleg\*innen davon abhielten, sich der psychotherapeutischen Arbeit mit Patient\*innen zu widmen. Noch immer fehle eine Vergütungsregelung, mit der die Kosten für die QS-Software und die zusätzlichen Dokumentationspflichten kompensiert werden. Pichler machte deutlich: Der Aufwand, der für das QS-Verfahren betrieben werden muss, bindet nicht nur Zeit in den Praxen, sondern verursacht auch beträchtliche Kosten im Gesundheitswesen insgesamt – bei unklarem Nutzen. Schon in der Erprobungsphase sei absehbar, dass das Verfahren mehr Bürokratie als Qualität schafft.

Wie kann demgegenüber eine Qualitätssicherung in der ambulanten Psychotherapie aussehen, die wissenschaftlich fundiert ist, tatsächliche Qualitätsverbesserungen ermöglicht – und dabei der Behandlungspraxis Vorteile bringt? Dr. Matthias Volz, wissenschaftlicher Mitar-



BPTK-Vorstand (v. l.): Wolfgang Schreck, Sabine Maur, Dr. Andrea Benecke, Cornelia Metge, Dr. Nikolaus Melcop

beiter im Fachgebiet Klinische Psychologie und Psychotherapie an der Universität Kassel, unterstrich das Potenzial von Monitoring- und Feedbackansätzen für eine professionsgetragene Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung. Diese Ansätze wurden in zahlreichen Studien wissenschaftlich validiert. Sie ermöglichen gezielte Qualitätsverbesserungen für die einzelnen Behandlungen und auch auf Praxisebene. Sie berücksichtigen systematisch die Perspektive der Patient\*innen und sind für verschiedene Verfahren, Settings und Patientengruppen entwickelt worden. Zugleich werden dysfunktionale und irreführende Einrichtungsvergleiche verhindert. Der Fokus wird dabei auf eine wirksame Nutzung der internen Qualitätssicherung gesetzt, indem verschiedene Systeme genutzt und individuell praxispflichtig ausgestaltet werden können.

Seit mehreren Jahren diskutiere die BPTK gemeinsam mit Landespsychotherapeutenkammern, Wissenschaftler\*innen und Praktiker\*innen Modelle der Qualitätssicherung, die eine tragfähige Alternative zu dem derzeit in NRW erprobten Modell darstellen können. Die Profession sei hier in der Verantwortung zu handeln. Im nächsten Schritt sollen die Vorschläge im Rahmen eines breiten internen Beratungsprozesses weiter präzisiert werden und in einer Richtungsentscheidung auf dem 47. DPT münden. Ziel sei es, der Politik als Alternative zu dem derzeit gestarteten QS-System ein durchdachtes evidenzbasiertes QS-Konzept vorlegen zu können. Die Qualitätssicherung der ambulanten Psychotherapie müsse wieder in die Hände der Profession gelegt werden. „Wir verfügen über die wissenschaftliche Evidenz, über funktionierende Modelle und über das Engagement einer Berufsgruppe, die Qualität nicht als Pflicht, sondern als Teil ihrer Identität versteht“, so Cornelia Metge, Mitglied des Vorstands.

In der Aussprache kritisierten die Delegierten den fehlenden Nutzen des QS-Verfahrens wie auch den enormen Zeitaufwand und stellten die Sinnhaftigkeit einer Erprobung infrage, wenn die Mängel in so eklatanter Weise schon im Vorfeld deutlich geworden seien. Die Darstellung



#### 46. Deutscher Psychotherapeutentag

der Monitoring- und Feedbackansätze fand Anklang bei den Delegierten. Sie betonten die Notwendigkeit, die Qualitätssicherung in der Psychotherapie wieder in die eigene Hand zu nehmen und begrüßten die Initiative des BPTK-Vorstands, einen alternativen professionseigenen QS-Ansatz zu entwickeln. Der Vorstand solle schon jetzt mit der Politik sondieren, ob und unter welchen Voraussetzungen die Politik bereit sei, den gesetzlichen Auftrag zu streichen.

#### Psychosoziale Notfallversorgung stärken – Profession vorbereitet in Krisenfällen

Angesichts von Naturkatastrophen, Großschadensereignissen und der veränderten sicherheitspolitischen Lage muss der gesundheitliche Zivil- und Katastrophenschutz gestärkt werden. Die Profession sei gefordert, Verantwortung zu übernehmen – koordiniert, qualifiziert und flächendeckend, so Vizepräsidentin Sabine Maur. Die Flutkatastrophe im Ahrtal habe deutlich gezeigt: Die Profession sei handlungsfähig. Doch: Es fehlten koordinierte Strukturen. „Bis heute gibt es keine geregelte Schnittstelle zwischen Psychosozialer Notfallversorgung (PSNV) und dem Gesundheitssystem“, mahnte Maur. Es dürfe nicht vom Zufall oder vom persönlichen Engagement Einzelner abhängen, ob Hilfe vor Ort funktioniert. Es brauche klare Zuständigkeiten, geregelte Abläufe und definierte Ansprechpartner\*innen – insbesondere in den Kammern. Maur berichtete, dass

die BPTK sich in einer interministeriellen Arbeitsgruppe beim Bundesgesundheitsministerium aktiv einbringe, um die Rolle der Psychotherapeuten im Katastrophenschutz strukturell zu verankern. Auch die Bundeswehr habe in Krisenfällen Bedarf an ziviler Unterstützung.

Dr. Sabine Ahrens-Eipper (OPK) berichtete am Beispiel des Attentats in Magdeburg, dass durch enge Kooperation allen Betroffenen rasch Behandlungsplätze angeboten werden konnten. „Die länderübergreifende Struktur der OPK war hier ein klarer Vorteil: Krisen machen nicht an Ländergrenzen halt – Versorgung darf es auch nicht“, so Ahrens-Eipper. Ziel müsse daher sein, in allen Bundesländern ein vergleichbares Niveau an PSNV-Strukturen zu etablieren. Dafür bräuhete es vorbereitende Maßnahmen, wie Konzepte für verschiedene Krisenszenarien (Naturkatastrophen, Anschläge, Landesverteidigungs- und Bündnisfall), klare Kommunikationswege, verlässliche Ansprechpartner\*innen in den Kammern, Information und Schulung der Mitglieder und strukturelle Mechanismen, um Helfer\*innen gezielt aktivieren zu können.

#### Weitere Themen auf dem 46. DPT

Oliver Staniszewski wurde als Vertreter der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\*innen im Länderrat mit großer Mehrheit gewählt. Er folgt auf Bernhard Moors. In Gedenken an den

plötzlich verstorbenen Bernhard Moors würdigten die Delegierten ihren Kollegen und sein Wirken.

Die Delegierten befassten sich auch mit Fragen zur Satzung der BPtK und zur Geschäftsordnung der Deutschen Psychotherapeutentage und beschlos-

sen Änderungen zu Abstimmungsverfahren und der Berücksichtigung von nach neuem Recht Approbierten. Die Beratungen zur Satzungsänderung hinsichtlich der Besetzung der Versammlungsleitung sowie zu den darin zu berücksichtigenden Berufsgruppen wurden nicht abgeschlossen.

## Resolutionen

Abschließend verabschiedeten die Delegierten Resolutionen, die hier eingesehen werden können: <https://www.bptk.de/neuigkeiten/resolutionen-des-46-deutschen-psychotherapeutentages/>.

## Der Koalitionsvertrag gibt der psychischen Gesundheit einen neuen Stellenwert

Die Bundesregierung hat mit dem Koalitionsvertrag den Fahrplan für die politische Ausgestaltung der nächsten Jahre vorgelegt. Was ist mit Blick auf die psychische Gesundheit konkret von der neuen Regierung zu erwarten?

Von der Prävention über die Versorgung erkrankter Menschen, die Fachkräftesicherung und den Zivil- und Katastrophenschutz bis hin zur Digitalisierung und Entbürokratisierung – der Koalitionsvertrag enthält zahlreiche Vorhaben zur Förderung der psychischen Gesundheit. Zum ersten Mal ist der Psychotherapie in einem Koalitionsvertrag ein eigenes Unterkapitel gewidmet worden. Sie wurde damit auf dieselbe Stufe gehoben wie die Krankenhausversorgung, die Prävention und die Gesundheitswirtschaft.

Für BPtK-Präsidentin Dr. Andrea Benecke ist dieser Abschnitt des Koalitionsvertrages das Ergebnis des engagierten Zusammenspiels zwischen Landeskammern und Bundeskammer. Dadurch gelang es, dass die klar und gut begründeten Forderungen in den Verhandlungen aufgegriffen wurden und im Koalitionsvertrag ihren Niederschlag fanden.

Dazu zählen insbesondere die separate Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie die Reform der Bedarfsplanung zur Versorgung des ländlichen Raums. Auch die sichere Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung hat Eingang in den Koalitionsvertrag gefunden. Die Politik hat offensichtlich verstanden, dass sie an diesem Thema nicht vorbeikommt.

Mit der geplanten Strategie „Mentale Gesundheit für junge Menschen“ setzt die Koalition einen starken Fokus auf Prävention und Früherkennung von psychischen Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen. Die Frühen Hilfen sollen aufgestockt und auf Kinder im Alter von vier bis sechs Jahren modellhaft ausgeweitet werden. Auch das Suizidpräventionsgesetz wird als Gesetzgebungsvorhaben benannt. Mit Blick auf die Suchtprävention sollen Maßnahmen gegen Alltagssüchte vorangetrieben werden; zudem soll das Cannabisgesetz evaluiert werden.

Die Bundesregierung plant zudem die Einführung eines Primärarztsystems im somatischen Bereich. Für BPtK-Präsidentin Benecke steht fest: Der Direktzugang zur Psychotherapie und die Steuerung der Patient\*innen mithilfe der psychotherapeutischen Sprechstunde sind ein Erfolgsmodell, das sich bewährt hat.

Angesichts von Naturkatastrophen, Großschadensereignissen und einer veränderten außenpolitischen Sicherheitslage plant die Koalition, die notwendigen Schutzmaßnahmen für die Bevölkerung im Rahmen des gesundheitlichen Zivil- und Katastrophenschutzes abgestimmt zu koordinieren und feste Zuständigkeiten zu definieren. Die Profession wird sich in den nächsten Monaten darüber austauschen, welchen Beitrag sie im Krisenfall leisten kann.

Mit Blick auf die Digitalisierung des Gesundheitswesens sollen die niedrigschwellige Onlineberatung in der Psychotherapie und die Nutzung von Digitalen Gesundheitsanwendungen

(DiGA) gestärkt werden. Um eine flächendeckende Versorgung zu ermöglichen, ist zudem geplant, die Rahmenbedingungen für Videosprechstunden und das Telemonitoring für eine flächendeckende Versorgung zu verbessern. Die Koalitionär\*innen bekennen sich zur elektronischen Patientenakte (ePA). Die BPtK steht mit dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) in engem Austausch, um insbesondere Datenschutzlücken in der ePA für Kinder und Jugendliche zu beseitigen.

Um das Gesundheitswesen zu entlasten, plant die Bundesregierung ein Gesetzgebungsverfahren zur Bürokratieentlastung. Im Verlauf dieses Verfahrens sollen unter anderem Vorschriften und Pflichten auf ihre Notwendigkeit hin untersucht werden. Auch der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) zur Behandlungsdokumentation wird als Ziel formuliert.

Ein Wermutstropfen bleibt allerdings: Im Koalitionsvertrag ist eine Reform zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen in psychiatrischen Kliniken nicht vorgesehen. Die BPtK wird sich dennoch dafür einsetzen, dass die stationäre psychotherapeutische Versorgung gestärkt wird.

Fazit: Der Koalitionsvertrag ist ein gutes politisches Fundament. Jetzt gilt es, dass darin enthaltene Ankündigungen zügig umgesetzt werden. Die Bundesregierung ist in der Pflicht, ihren Worten auch Taten folgen zu lassen. Die BPtK ist entschlossen, die wichtigen Aufgaben in gemeinsamer Verantwortung mit der Politik schnell und lösungsorientiert anzugehen.

## Infoblätter für Patient\*innen zur elektronische Patientenakte (ePA)

Am 29. April 2025 ist der bundesweite Rollout der elektronischen Patientenakte (ePA) gestartet. Alle gesetzlich Versicherten erhalten diese, sofern sie nicht widersprechen. Versicherte haben jedoch die Möglichkeit, in der ePA-App oder bei der Ombudsstelle ihrer Krankenkasse die ePA im Ganzen abzulehnen oder in einzelnen Anwendungsfällen zu widersprechen.

Psychotherapeut\*innen können die ePA ihrer Patient\*innen bis zum 1. Oktober 2025 auf freiwilliger Basis nutzen, anschließend gilt eine gesetzliche Befüllungspflicht. Um Psychotherapeut\*innen bei der Beratung ihrer Patient\*innen und Sorgeberechtigten bei Fragen zur ePA zu unterstützen, hat die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) ihre Praxis-Info ePA aktualisiert und Infor-

mationsblätter für verschiedene Patientengruppen zusammengestellt: für erwachsene Patient\*innen, für Jugendliche ab 15 Jahren, die ab diesem Alter frei über ihre ePA entscheiden können, und für Sorgeberechtigte von Kindern und Jugendlichen bis 15 Jahre. Alle Informationsblätter sind auch in einfacher Sprache verfügbar: <https://www.bptk.de/praxis-Infos/publication-1/>.

## BPtK-Curriculum: Klimakrise und psychische Gesundheit

Die Klimakrise verschärft soziale Ungleichheiten und belastet zunehmend die psychische Gesundheit – besonders bei vulnerablen Gruppen wie Kindern und Jugendlichen, Menschen in sozial benachteiligten Lebenslagen, Älteren und Menschen mit psychischen Erkrankungen. Das Gesundheitswesen muss auf diese Herausforderungen reagieren. Angehörige der Heil- und Gesundheitsberufe benötigen entsprechendes Fachwissen und Handlungskompetenz.

Die AG „Klima- und Umweltschutz“ der BPtK hatte daher im vergangenen Jahr

ein Online-Fortbildungscurriculum für Psychotherapeut\*innen entwickelt. Die Fortbildung vermittelt Grundlagen zu psychischen Belastungen aufgrund der Klimakrise, berufsrechtlichen und ethischen Aspekten, präventiven Maßnahmen sowie zu Prävention und Notfallversorgung nach Extremwetterereignissen. Auch eine nachhaltige klimafreundliche Praxisgestaltung ist Thema.

„Die psychischen Folgen der Klimakrise betreffen uns alle – doch besonders verletzte Gruppen brauchen gezielte Unterstützung“, betont Dr.

Andrea Benecke, Präsidentin der BPtK. „Psychotherapeut\*innen können einen wichtigen Beitrag leisten.“

Nach dem erfolgreichen ersten Durchlauf Anfang des Jahres startete im Frühjahr 2025 nun der zweite Durchgang der Fortbildungsreihe. Die Fortbildung wird von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V. (LVG & AFS) durchgeführt und bundesweit online angeboten.

## Ambulante Komplexbehandlung für Kinder und Jugendliche gestartet

Die neue multiprofessionelle Versorgung für schwer psychisch erkrankte Kinder und Jugendliche nach der Richtlinie über die berufsgruppenübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Kinder und Jugendliche mit komplexem psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlungsbedarf (KJ-KSVPsych-RL) kann seit dem 1. April 2025 mit dem Inkrafttreten der Vergütungsregelungen für die neuen Leistungen umgesetzt werden.

Mit dieser Richtlinie wurden die Grundlagen für eine teambasierte multiprofessionelle Versorgung schwer psychisch erkrankter Kinder und Jugendlicher geschaffen, bei der bedarfsabhängig auch eine bessere Zusammenarbeit und Koordination der Leistungen an der

Schnittstelle zum Beispiel zur Jugendhilfe, zu Schule und Kita oder zur Eingliederungshilfe organisiert werden können.

Das Besondere daran: Für jeden\*jede Patient\*in wird individuell ein Zentrales Team gebildet, bestehend aus mindestens einem\*einer Psychotherapeut\*in, einem\*einer Kinder- und Jugendpsychiater\*in sowie einem\*einer koordinierenden Person. Die Patient\*innen bzw. Sorgeberechtigten wählen einen\*eine Psychotherapeut\*in oder Ärzt\*in als zentralen\*zentrale Ansprechpartner\*in, der\*die die gesamte Behandlung plant. Der\*die Bezugspsychotherapeut\*in/-ärzt\*in sorgt dafür, dass alle beteiligten Leistungserbringer\*innen koordiniert zusammenarbeiten und bedarfsabhängig auch Einrichtungen der Jugendhilfe, der Kinder- und Jugendpsychiatrischen

Dienste oder der Eingliederungshilfe hinzugezogen werden.

Um Psychotherapeut\*innen über die ambulante Komplexversorgung für Kinder und Jugendliche zu informieren, erarbeitet die BPtK eine ausführliche Praxis-Info, die in Kürze veröffentlicht wird.

### Geschäftsstelle

Klosterstraße 64  
10179 Berlin  
Tel.: 030/278785-0  
info@bptk.de  
www.bptk.de