

Antworten der FDP Berlin auf die Wahlprüfsteine des Berufsverbands für Vertragspsychotherapeuten zur Abgeordnetenhauswahl 2026

Sehr geehrte Frau Rausch,
sehr geehrte Frau Singer,
sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre Wahlprüfsteine zur psychotherapeutischen Versorgung in Berlin. Eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung muss sich aus unserer Sicht am tatsächlichen medizinischen Bedarf, an der Versorgungsqualität und an einem möglichst niedrigschwelligen Zugang für Patienten orientieren. Gerade bei psychischen Erkrankungen sind lange Zugangswege, Versorgungslücken und Behandlungsabbrüche besonders problematisch. Deshalb nehmen wir die von Ihnen angesprochenen strukturellen Herausforderungen sehr ernst. Gerade auf Betreiben der FDP wurden in der vorigen Wahlperiode des Bundestages die Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie im Jahr 2023 entbudgetiert. Wir müssen nun zu unserem Bedauern jedoch zur Kenntnis nehmen, dass sich durch das auf Bundesebene von CDU, CSU und SPD beschlossene GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz die Lage für die Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die Psychotherapie drastisch verschärfen wird.

Für die Beantwortung Ihrer Fragen haben wir auch Künstliche Intelligenz genutzt. Unsere Antworten basieren auf unserem Wahlprogramm für die Abgeordnetenhauswahl 2026 sowie auf den Beschlüssen der FDP Berlin und wurden durch die Fachsprecherinnen und Fachsprecher des Landesvorstands geprüft und überarbeitet.

Gerne beantworten wir Ihre Fragen wie folgt:

Landesebene

1. KJHG-Psychotherapie ist ein wichtiger Versorgungsbereich, insbesondere für sozial benachteiligte Kinder und Familien. In welcher Weise werden Sie diese psychotherapeutische Versorgung stärken?

Kinder und Jugendliche müssen unabhängig vom Einkommen ihrer Eltern und von ihrer sozialen Herkunft rechtzeitig Zugang zu notwendiger psychotherapeutischer Unterstützung erhalten. Das gilt gerade dort, wo gesundheitliche und soziale Hilfebedarfe ineinandergreifen.

Für uns ist deshalb entscheidend, dass Kinder und Familien mit komplexen Unterstützungsbedarfen nicht zwischen Jugendhilfe, Gesundheitsversorgung und weiteren Hilfesystemen verloren gehen. Wir wollen verlässliche Zugänge, fachlich qualifizierte Leistungserbringer und eine bessere Verzahnung der beteiligten Strukturen.

Dabei darf die Finanzierung nicht zu einer faktischen Zugangshürde werden. Hochwertige Gesundheitsversorgung muss gut, solide und verlässlich finanziert sein.

Besondere Bedeutung messen wir einer frühzeitigen Unterstützung bei. Schulen sollen in die Lage versetzt werden, multiprofessionelle Teams zu bilden, zu denen ausdrücklich auch Psychologen gehören können. Darüber hinaus setzen wir uns für den Ausbau schulpsychologischer Angebote, eine stärkere Sensibilisierung für psychische Erkrankungen sowie kürzere Wartezeiten auf Therapieplätze ein.

Gerade für sozial benachteiligte Kinder und Familien ist ein niedrigschwelliger Zugang zentral. Deshalb wollen wir gesundheitliche, soziale und pädagogische Hilfen stärker miteinander verzahnen und Schnittstellen so organisieren, dass Verantwortung nicht zwischen verschiedenen Trägern hin- und hergeschoben wird.

2. Wie werden Sie sich dafür einsetzen, dass die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung im institutionellen und (teil-)stationären Bereich in Berlin auf eine verlässliche, strukturelle und langfristig gesicherte Grundlage gestellt wird?

Die Reform der Psychotherapeutenausbildung darf nicht dazu führen, dass die Weiterbildung zwar berufsrechtlich vorausgesetzt wird, ihre praktische Durchführung aber an ungeklärten Finanzierungszuständigkeiten scheitert. Eine solche Situation wäre weder im Interesse des psychotherapeutischen Nachwuchses noch im Interesse einer langfristig gesicherten Versorgung.

Für uns ist klar: Wer dauerhaft hohe Versorgungsqualität gewährleisten will, muss auch die Qualifizierung des hierfür notwendigen Fachpersonals verlässlich organisieren. Weiterbildung darf deshalb nicht von kurzfristigen Projektmitteln oder jährlich neu auszuhandelnden Finanzierungsentscheidungen abhängen.

Wir halten eine transparente und strukturell tragfähige Finanzierung für erforderlich, bei der gesetzlich übertragene Verantwortung und Finanzierung zusammenpassen. Dabei müssen institutionelle, ambulante und stationäre Weiterbildungsanteile als Teile einer zusammenhängenden Qualifizierung betrachtet werden.

Berlin muss zugleich als Arbeits- und Weiterbildungsstandort für psychotherapeutische Fachkräfte attraktiv bleiben. Gute Qualifizierungsbedingungen, verlässliche Karrierewege und Planungssicherheit sind ein wesentlicher Bestandteil davon. Auf Bundesebene werden wir konstruktive Regelungen unterstützen, die eine dauerhafte Finanzierung ermöglichen und zugleich verhindern, dass neue bürokratische Strukturen zulasten der Patientenversorgung entstehen.

3. Wie werden Sie sich für die Prävention psychischer Erkrankungen im Land Berlin einsetzen?

Prävention ist für uns ein zentraler Bestandteil einer guten Gesundheitspolitik. Gute und andauernde Gesundheit beginnt mit bestmöglicher Prävention und Gesundheitsförderung. Dabei wollen wir Informationen und Fachkenntnisse auch über klassische Sektorengrenzen hinweg zusammenführen und gesundheitliche Bildung bereits in Kitas und Schulen stärken. Wissenschaftlich fundierte Gesundheitsinformationen sollen niedrigschwellig verfügbar sein.

Bei psychischen Erkrankungen bedeutet Prävention für uns insbesondere, früh anzusetzen. Die FDP Berlin setzt sich dafür ein, psychische Erkrankungen stärker zu entstigmatisieren, emotionale Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen zu fördern und Pädagogen besser für psychische Erkrankungen und psychische Gewalt zu sensibilisieren. Schulpsychologische Angebote sollen ausgebaut werden.

Darüber hinaus wollen wir Beratungs- und Therapieangebote besser erreichbar machen und soziale und gesundheitliche Hilfen stärker miteinander verbinden. Gerade für junge Menschen sind Prävention im Schul- und Jugendkontext, digitale Beratungsangebote und ein möglichst früher Zugang zu professioneller Unterstützung wichtig.

Für uns gehört zu einer modernen Präventionspolitik deshalb beides: die Stärkung individueller Gesundheitskompetenz und ein Versorgungssystem, das Warnsignale früh erkennt und Hilfe anbietet, bevor aus einer Krise eine chronische Erkrankung wird.

4. Was halten Sie von einem sogenannten „Register für psychisch Erkrankte“?

Ein personenbezogenes staatliches Register, in dem Menschen allein aufgrund einer psychischen Erkrankung zentral erfasst werden, lehnen wir ab. Eine psychiatrische oder psychotherapeutische Diagnose darf kein Anlass für eine pauschale staatliche Registrierung sein.

Unser Verständnis von Datenschutz und informationeller Selbstbestimmung ist eindeutig: Personenbezogene Daten dürfen nur dort verarbeitet und gespeichert werden, wo dies erforderlich, rechtlich legitimiert und verhältnismäßig ist. Gerade Gesundheitsdaten gehören zu den sensibelsten personenbezogenen Daten überhaupt und verdienen ein besonders hohes Schutzniveau.

Davon zu unterscheiden ist wissenschaftliche Registerforschung. Hier sehen wir erhebliche Chancen, wenn Daten konsequent anonymisiert oder pseudonymisiert, zweckgebunden verarbeitet und durch geeignete technische und institutionelle Schutzmechanismen abgesichert werden. Bessere Datengrundlagen können dazu

beitragen, Versorgungsengpässe zu erkennen, Krankheitsverläufe besser zu verstehen und die Gesundheitsversorgung weiterzuentwickeln.

Unser Ansatz lautet deshalb: Forschung ermöglichen und Versorgungswissen verbessern, ohne daraus eine pauschale personenbezogene Erfassung psychisch erkrankter Menschen zu machen.

5. Wir erleben, dass trotz nomineller Überversorgung die psychotherapeutische Versorgung nicht ausreicht und lange Wartezeiten das Risiko von Chronifizierung erhöhen. Was wollen Sie dafür tun, um die Versorgung psychisch erkrankter Menschen im Land Berlin zu verbessern?

Wir teilen die Einschätzung, dass ein rechnerischer Versorgungsgrad allein keine hinreichende Aussage über die tatsächliche Versorgungssituation erlaubt. Entscheidend ist nicht, ob eine Planungsstatistik formal „Überversorgung“ ausweist, sondern ob Patienten mit medizinischem Bedarf innerhalb einer vertretbaren Zeit eine geeignete Behandlung erhalten.

Medizinischer Bedarf und ein Höchstmaß an Versorgungsqualität müssen für uns die entscheidenden Kriterien für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung sein. Wir setzen uns ausdrücklich dafür ein, Wartezeiten auf Therapieplätze zu reduzieren, den Ausbau von Therapieplätzen zu fördern und bessere Bedingungen für die Niederlassung von Psychotherapeuten zu schaffen.

Wir wollen außerdem die sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung stärken. Ambulante und stationäre Angebote müssen besser ineinandergreifen, und neue Kooperationsformen zwischen Leistungserbringern sollen rechtssicher möglich sein. Gerade bei psychischen Erkrankungen sind verlässliche Versorgungsketten wichtig: vom niedrigschwelligen Erstkontakt über Akutbehandlung und Psychotherapie bis zu Rehabilitation und gegebenenfalls sozialer Unterstützung.

Eine Bedarfsplanung, die vorhandene Kapazitäten lediglich rechnerisch erfasst, tatsächliche Erreichbarkeit, Wartezeiten, Spezialisierungen und regionale Unterschiede jedoch nicht ausreichend berücksichtigt, greift aus unserer Sicht zu kurz. Bedarfsgerechte Versorgung muss sich stärker an der Versorgungsrealität orientieren.

Dazu gehört für uns auch, Niederlassungsbedingungen attraktiv zu gestalten, bürokratische Belastungen für Freie Berufe zurückzuführen und Leistungserbringern mehr Zeit für ihre eigentliche Arbeit mit Patienten zu geben. Psychotherapeuten gehören zu den Freien Berufen, deren fachliche Eigenverantwortung und persönliche Leistung wir ausdrücklich schützen und stärken wollen.

6. Was wollen Sie dafür tun, die unhaltbaren Zustände im Maßregelvollzug im Land Berlin zu verbessern? Wie soll die psychotherapeutische Versorgung dort sichergestellt werden, auch um Rückfälle nach Entlassung zu vermeiden?

Wir teilen die Sorge hinsichtlich der Funktionsfähigkeit des Berliner Maßregelvollzugs. Wer dort untergebracht ist, hat Anspruch auf eine angemessene und menschenwürdige Behandlung. Gleichzeitig hat ein funktionierender Maßregelvollzug zentrale Bedeutung für die öffentliche Sicherheit.

Therapie und Sicherheit sind für uns dabei keine Gegensätze. Im Gegenteil: Eine erfolgreiche Behandlung und Rehabilitation sind wesentliche Voraussetzungen dafür, Rückfallrisiken dauerhaft zu reduzieren.

Dafür braucht es ausreichendes qualifiziertes medizinisches, psychotherapeutisches und pflegerisches Personal, geeignete Behandlungsstrukturen und eine institutionelle Organisation, die therapeutische Arbeit tatsächlich ermöglicht. Personalengpässe dürfen nicht dazu führen, dass notwendige Therapie faktisch ausfällt oder Untergebrachte lediglich verwahrt werden.

Ebenso wichtig ist die Anschlussversorgung. Der Übergang aus einer hochstrukturierten Einrichtung in die ambulante Versorgung darf nicht zum Bruch in der Behandlungskette werden. Entlassmanagement, psychotherapeutische Weiterbehandlung und soziale Unterstützung müssen deshalb frühzeitig geplant und aufeinander abgestimmt werden.

Unser Ziel muss sein, Behandlungserfolge über die Entlassung hinaus zu sichern. Das dient sowohl den Betroffenen als auch der Allgemeinheit. Eine verlässliche medizinisch-psychologische Nachsorge ist deshalb ein wichtiger Bestandteil erfolgreicher Resozialisierung und Rückfallprävention.

7. Die diesjährigen Hitzewellen haben deutlich gezeigt, dass Berlin noch nicht ansatzweise auf die zunehmenden Extremwetterereignisse durch den Klimawandel vorbereitet ist. Wie werden Sie sich dafür einsetzen, dass die Bevölkerung vor körperlichen und psychischen Schäden geschützt wird?

Wir teilen die Einschätzung, dass Berlin seine Widerstandsfähigkeit gegenüber Hitze, Starkregen und anderen Extremwetterlagen deutlich verbessern muss. Klimaanpassung ist für eine Großstadt keine abstrakte Umweltfrage, sondern betrifft unmittelbar Gesundheitsschutz, Stadtplanung, Katastrophenschutz und kritische Infrastruktur.

Wir wollen Berlin konsequent nach dem Prinzip der Schwammstadt weiterentwickeln. Regenwasser soll stärker aufgenommen, gespeichert und in Trockenperioden verfügbar gemacht werden. Stadtbäume und andere Grünstrukturen leisten einen wichtigen

Beitrag zur natürlichen Kühlung. Auch begrünte Fassaden, Dachbegrünung und zusätzliche kleinräumige Grünflächen können Belastungen durch städtische Hitze reduzieren.

Dabei geht es ausdrücklich nicht nur um bauliche Maßnahmen. Berlin braucht einen funktionierenden Katastrophenschutz mit klaren Zuständigkeiten, einem leistungsfähigen Lagebild, verbindlichen Standards und regelmäßigen Übungen. Extremwetter gehört zu den Krisenlagen, auf die sich die Stadt systematisch vorbereiten muss.

Beim gesundheitlichen Hitzeschutz müssen besonders gefährdete Menschen im Mittelpunkt stehen – etwa ältere oder pflegebedürftige Menschen, chronisch Erkrankte, Kinder und Menschen ohne Wohnung. Dabei sind körperliche und psychische Auswirkungen gleichermaßen ernst zu nehmen.

Hitzevorsorge darf aus unserer Sicht nicht erst beginnen, wenn für den nächsten Tag Temperaturen über 35 Grad angekündigt werden. Sie muss dauerhaft in Stadtplanung, Gesundheitsvorsorge, Pflege, soziale Infrastruktur und Krisenmanagement integriert werden.

Bundesebene: Wie werden Sie sich im Bundesrat für folgende Themen einsetzen?

1. Werden Sie sich dafür einsetzen, dass in einem Primärversorgungssystem das Erstzugangsrecht zur Psychotherapie bestehen bleibt?

Wir stehen für einen möglichst niedrigschwelligen und bedarfsgerechten Zugang zur Gesundheitsversorgung. Menschen mit psychotherapeutischem Behandlungsbedarf müssen schnell bei der fachlich richtigen Versorgung ankommen.

Ein Primärversorgungssystem kann sinnvoll sein, wenn es Behandlung besser koordiniert, unnötige Doppelstrukturen vermeidet und Patienten schneller zur richtigen Versorgung führt. Es darf aber nicht dazu führen, dass Menschen mit erkennbarem psychotherapeutischem Behandlungsbedarf zunächst zusätzliche obligatorische Stationen durchlaufen und sich dadurch der Therapiebeginn verzögert.

Gerade bei psychischen Erkrankungen können zusätzliche Zugangshürden problematisch sein. Wer bereit ist, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen, sollte nicht durch unnötige Umwege davon abgehalten werden.

Für uns wäre deshalb bei einer bundesrechtlichen Neuregelung entscheidend, dass Koordination den Zugang verbessert und nicht zur neuen Zugangshürde wird. Das Erstzugangsrecht zur Psychotherapie sollte aus unserer Sicht erhalten bleiben.

2. Was halten Sie davon, künstliche Intelligenz in der psychotherapeutischen Ersteinschätzung einzusetzen? Wer sollte Zugriff auf diese Daten erhalten?

Wir sehen in künstlicher Intelligenz große Chancen für eine bessere Gesundheitsversorgung, allerdings gerade im psychotherapeutischen Bereich nur unter klaren fachlichen und datenschutzrechtlichen Grenzen.

Eine KI-gestützte Ersteinschätzung kann unterstützend sinnvoll sein, beispielsweise zur strukturierten Erfassung von Angaben, zur Vorbereitung eines Gesprächs oder zur schnelleren Identifikation eines dringenden Behandlungsbedarfs. Auch bei administrativen Abläufen und der besseren Steuerung von Versorgungspfaden kann KI einen Beitrag leisten.

Sie darf aber keine eigenverantwortliche fachliche Diagnostik und insbesondere keine therapeutische Entscheidung ersetzen. Bei psychischen Erkrankungen sind Kontext, Beziehung, klinische Erfahrung und individuelle Bewertung von besonderer Bedeutung. Die Verantwortung muss deshalb bei qualifizierten Fachkräften bleiben.

Besonders hohe Anforderungen stellen wir an die Verarbeitung der dabei entstehenden Daten. Gesundheitsdaten sind hochsensibel. Zugriff auf personenbezogene Daten sollten grundsätzlich nur der Patient selbst und diejenigen Behandler beziehungsweise Stellen erhalten, die diese Informationen für den konkret vereinbarten Behandlungs- oder Versorgungszweck benötigen und dazu rechtlich befugt sind.

Eine darüber hinausgehende Nutzung, insbesondere zu Forschungszwecken, verlangt klare rechtliche Rahmenbedingungen, eine verlässliche Zweckbindung und geeignete technische Schutzmaßnahmen. Wo immer möglich, müssen Daten anonymisiert oder pseudonymisiert werden.

Eine kommerzielle oder staatliche Sammlung psychotherapeutischer Gesprächs- und Einschätzungsdaten ohne eng begrenzten Zweck lehnen wir ab.

Unser Grundsatz beim Einsatz von KI im Gesundheitswesen lautet: Technologie soll Menschen unterstützen und Freiräume schaffen, aber menschliche Verantwortung nicht ersetzen. Genau dieses Verständnis von technologischem Fortschritt ist auch in unserem Wahlprogramm verankert.

3. Inwiefern werden Sie sich dafür einsetzen, dass es zeitnah eine gesonderte Bedarfsplanung für die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen geben wird?

Kinder und Jugendliche brauchen eine Bedarfsplanung, die ihre tatsächliche Versorgungssituation präzise abbildet. Gerade in diesem Bereich reichen aggregierte rechnerische Versorgungsgrade aus unserer Sicht nicht aus.

Altersstruktur, regionale Verteilung, tatsächliche Wartezeiten, Spezialisierungen, soziale Belastungslagen und die Erreichbarkeit geeigneter Therapieangebote müssen berücksichtigt werden. Auch die Versorgungslage von Kindern und Jugendlichen unterscheidet sich strukturell von derjenigen erwachsener Patienten.

Deshalb unterstützen wir eine Weiterentwicklung der Bedarfsplanung, die die psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen gesondert und sachgerecht abbildet. Eine solche differenzierte Betrachtung kann dazu beitragen, Versorgungslücken früher zu identifizieren und Niederlassungsmöglichkeiten dort zu schaffen, wo tatsächlich Bedarf besteht.

Dabei ist für uns entscheidend, dass eine neue Planungsmethodik nicht lediglich zusätzliche Bürokratie produziert. Sie muss einen nachweisbaren Beitrag zur Versorgung leisten. Maßstab sollte sein, ob Kinder und Jugendliche mit psychotherapeutischem Behandlungsbedarf schneller einen geeigneten Therapieplatz erhalten.

Ergänzend müssen wir früher ansetzen: durch Prävention, stärkere schulpsychologische Angebote, bessere Sensibilisierung für psychische Erkrankungen und belastbare Übergänge zwischen Jugendhilfe, Schule, ambulanten Angeboten und dem Gesundheitssystem.

Sehr geehrte Frau Rausch, sehr geehrte Frau Singer, sehr geehrte Damen und Herren, wir danken Ihnen herzlich für Ihre Anfrage und für die Gelegenheit, unsere Positionen zu diesen für die gesundheitliche Versorgung Berlins wichtigen Fragen ausführlich darzustellen.

Eine leistungsfähige psychotherapeutische Versorgung ist für uns ein wesentlicher Bestandteil einer modernen und patientenorientierten Gesundheitsversorgung. Dabei wollen wir die tatsächliche Versorgungssituation in den Mittelpunkt stellen, Zugangsbarrieren abbauen, Fachkräfte stärken und gleichzeitig hohe Anforderungen an Qualität, Datenschutz und die Selbstbestimmung der Patienten sichern.

Für einen weiteren fachlichen und persönlichen Austausch über die psychotherapeutische Versorgung in Berlin stehen wir Ihnen sehr gerne zur Verfügung. Fragen und Antworten zu diesem Wahlprüfstein werden wir auch auf unserer Website veröffentlichen.

Mit freundlichen Grüßen

Christoph Meyer

Landesvorsitzender und Spitzenkandidat der FDP Berlin