

**STELLUNGNAHME DER DEUTSCHEN PSYCHOTHERAPEUTENVEREINIGUNG (DPTV)  
ZUM REGIERUNGSENTWURF EINES GESETZES ZUR REFORM DER  
NOTFALLVERSORGUNG (NotfallG) VOM 01.07.2026**

**BERLIN, DEN 08.09.2026**

**Bundesgeschäftsstelle**

Am Karlsbad 15  
10785 Berlin  
Telefon 030 2350090  
Fax 030 23500944  
bgst@dptv.de  
www.dptv.de

Die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung begrüßt grundsätzlich eine Reform der Notfallversorgung, insbesondere in Bezug auf eine bessere Patientensteuerung und die Anwendungen der Telematikinfrastruktur im Rahmen der Notfallstrukturen. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat bereits eine Veränderung des § 123 des RegE dergestalt vorgeschlagen, dass die Integrierten Notfallzentren (nachfolgend: „INZ“) „bei Hinweisen auf eine vorliegende psychische Erkrankung eine Unterstützung durch telemedizinische oder telefonische Konsilien von Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie oder Psychologischen Psychotherapeuten bzw. Fachpsychotherapeuten für Erwachsene zu gewährleisten“ haben, wenn an ihrem Standort keine Fachabteilung für Psychiatrie vorhanden ist. Auch wenn die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung ebenfalls grundsätzlich die Ansicht teilt, dass auch die psychotherapeutischen Berufsgruppen für den Konsildienst in Frage kommen, wäre eine Ausweitung des Sicherstellungsauftrages auf einen rund um die Uhr sicherzustellenden Konsildienst bei fehlender Fachabteilung mit den vorhandenen personellen Ressourcen aller Voraussicht nach nicht ausreichend abzubilden, ohne dass es zugleich zu deutlichen Einschnitten in die ambulante psychotherapeutische Versorgung käme. Je 100 INZ ohne entsprechende Fachabteilung gelangen wir überschlägig zu einem Volumen von 2.571 Bereitschaftsstunden für den Konsildienst täglich.

Auch die Personalstrukturen im stationären Bereich wären durch die neue Struktur der Integrierten Notfallzentren (INZ) stark gefordert. Außerdem wird ein System der Notfallversorgung geschaffen, das in Teilen Überschneidungen zu schon bestehenden Strukturen aufweist. Die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung möchte dem Bundesministerium für Gesundheit empfehlen, die Versorgungsleistung und personellen Ressourcen der Psychotherapeut\*innen stärker in den Fokus zu nehmen.

**Vorschläge der DPTV zur Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen im Kontext der Notfall- und Akutversorgung**

Psychotherapeut\*innen leisten schon heute ihren Beitrag – sowohl in der niedergelassenen Praxis als auch im stationären Setting - für eine akute und zeitnahe Versorgung von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen, die notfallmäßig in die Versorgung kommen.

Im Versorgungsalltag wird dabei deutlich, dass bestimmte Befugniseinschränkungen die Nutzung des vollen personellen und versorgungsbezogenen Potentials behindern und zum Teil doppelte Wege für die Patient\*innen bedeuten. Zur Steigerung der Effizienz der Akut- und Notfallversorgung benötigen die Psychotherapeut\*innen dringend

- eine regelhafte Überweisungsbefugnis nach § 24 Bundesmantelvertrag Ärzte (BMV-Ä) und
- die Befugnis, AU-Bescheinigungen auszustellen.

So können die ohnehin schon knappen personellen Ressourcen im Medizinischen Versorgungssystem besser genutzt werden und die Psychotherapeut\*innen deutlich effektiver in der geplanten Reform der Notfallversorgung eingesetzt werden.

**Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument  
in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.**

### **1. Überweisungsbefugnis - Ergänzung des § 73 Abs. 2 SGB V**

Das Überweisungsverfahren regelt die Austauschprozesse zwischen den Fachgruppen, von denen Psychotherapeut\*innen derzeit ausgeschlossen sind. Dies führt an verschiedenen Stellen zu einer unzureichenden interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Psychotherapeut\*innen und somatisch tätigen Ärzt\*innen und erschwert eine Patientensteuerung im Notfall und der Routineversorgung.

Wir schlagen daher vor, das NotfallG zum Anlass einer Ergänzung des § 73 Abs. 2 SGB V um folgenden Satz 7 zu nehmen:

*„In den Gesamtverträgen sind Regelungen zur Überweisung durch Psychotherapeuten zur Gewährleistung vorzusehen, dass somatische Befunde auch während einer diagnostischen Abklärung und laufenden Psychotherapie veranlasst und einbezogen werden können.“*

### **2. Bescheinigung über eine Arbeitsunfähigkeit – Änderung des § 73 Abs. 2 Satz 2 SGB V**

Insbesondere in der Akutversorgung gehen psychische Erkrankungen häufig mit Arbeitsunfähigkeit einher. Zur Vermeidung von unzumutbaren doppelten Wegen für Patient\*innen und effizienter Kopplung von diagnostischer Einschätzung und weiteren Maßnahmen sollten Psychotherapeut\*innen Bescheinigungen über eine Arbeitsunfähigkeit ausstellen können. Dies bezieht sich auf den Bereich von psychischen Erkrankungen, die in der Regel mit langen Krankzeiten und oftmals enger Verzahnung von Arbeit und Erkrankung auftreten. Hier können Psychotherapeut\*innen sowohl Krank-, als auch Gesundheitschreibungen gezielt in einen Gesamtbehandlungsplan einbetten und Akutphasen besser abfangen. Die verlaufsbezogene Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess kann durch Psychotherapeut\*innen qualifiziert angestoßen und bürokratiearm begleitet werden.

Wir schlagen daher vor, § 73 Abs. 2 Satz 2 SGB V im Rahmen des NotfallG wie folgt zu ändern:

*„Satz 1 Nummer 2 bis 4, 6, 10, 11 und 14 gilt nicht für Psychotherapeuten; Satz 1 Nummer 9 gilt nicht für Psychotherapeuten, soweit sich diese Regelung auf die Feststellung und die Bescheinigung von Arbeitsunfähigkeit bezieht.“*

### **3. Änderung des § 74 SGB V**

Darüber hinaus schlägt die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung die folgende Änderung des § 74 SGB V vor:

*„Können arbeitsunfähige Versicherte nach ärztlicher Feststellung ihre bisherige Tätigkeit teilweise verrichten und können sie durch eine stufenweise Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit voraussichtlich besser wieder in das Erwerbsleben eingegliedert werden, soll der Arzt oder Psychotherapeut auf der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit Art und Umfang der möglichen Tätigkeiten angeben und dabei in geeigneten Fällen die Stellungnahme des Betriebsarztes oder mit Zustimmung der Krankenkasse die Stellungnahme des Medizinischen Dienstes (§ 275) einholen. Spätestens ab einer Dauer der Arbeitsunfähigkeit von sechs Wochen hat die ärztliche Feststellung nach Satz 1 regelmäßig mit der Bescheinigung über die Arbeitsunfähigkeit zu erfolgen. Der Gemeinsame Bundesausschuss legt in seinen Richtlinien nach § 92 bis zum 30. November 2019 das Verfahren zur regelmäßigen Feststellung über eine stufenweise Wiedereingliederung nach Satz 2 fest.“*

### **Schlussbemerkung**

Die psychotherapeutische Versorgung leistet einen wichtigen Beitrag zur Krisenintervention und zur Prävention stationärer Behandlungen. Eine Reform der Notfallversorgung, welche die psychotherapeutischen Kompetenzen durch eine Anpassung der sozialrechtlichen Befugnisse berücksichtigt, trägt zu einer Verbesserung der Versorgung von Menschen in psychischen Erkrankungen und zur Nutzung von Effizienzreserven im Gesundheitssystem bei.

Die Deutsche PsychotherapeutenVereinigung steht für weiterführende Gespräche und fachliche Einschätzungen zur Verfügung und bietet an, an der weiteren Entwicklung des Gesetzesvorhabens mitzuwirken.



Dr. Christina Jochim  
Bundesvorsitzende der DPTV



Dr. Enno Maaß  
Bundesvorsitzender der DPTV