LANDTAG NORDRHEIN-WESTFALEN
18. Wahlperiode

Drucksache **18/21601**

06.10.2026

Antrag

der Fraktion der SPD

Seelische Gesundheit für alle – leistbar, erreichbar, solidarisch

I. Ausgangslage

Seelische Gesundheit betrifft uns alle. Das wird auch die diesjährige bundesweite Woche der Seelischen Gesundheit vom 10. bis 20. Oktober 2026 unter dem Motto „Miteinander statt nebeneinander – für eine Gesellschaft, in der jede Psyche zählt“ erneut sichtbar machen. Im Mittelpunkt stehen dabei Solidarität, gesellschaftliche Teilhabe und die Frage, wie Menschen mit seelischen Erkrankungen besser unterstützt und einbezogen werden können. Damit ein solches Miteinander gelingen kann, braucht es nicht nur Offenheit und gesellschaftliche Akzeptanz, sondern auch eine Gesundheitsversorgung, die Menschen tatsächlich erreicht. Denn wer seelisch erkrankt ist, braucht Unterstützung, die rechtzeitig, wohnortnah und unabhängig von Einkommen, sozialem Status oder der eigenen Fähigkeit, durch das Versorgungssystem zu navigieren, erreichbar ist.

Fast jeder zweite Mensch in Deutschland entwickelt im Laufe seines Lebens eine behandlungsbedürftige seelische Erkrankung. Rund 17,8 Millionen Menschen sind jährlich betroffen – doch nur etwa jede fünfte betroffene Person findet überhaupt den Weg in professionelle Hilfe.

Schon heute warten viele Betroffene zu lange auf eine Psychotherapie. Wartezeiten werden nicht flächendeckend und systematisch amtlich erfasst. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat jedoch auf Basis von Abrechnungsdaten gesetzlich Versicherter aus dem 1. Quartal 2019 darauf hingewiesen, dass zwischen Erstgespräch und Therapiebeginn im Durchschnitt 142,4 Tage lagen. Das war schon damals zu lang und hat sich mutmaßlich verschärft. Diese Entwicklung müssen wir aufhalten und mittelfristig umkehren.

Gerade angesichts bestehender Versorgungslücken braucht es deshalb verlässliche Rahmenbedingungen für die stationäre und teilstationäre psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung und insbesondere eine Stärkung der ambulanten Versorgung seelischer Erkrankungen sowie den Ausbau ambulanter Hilfsnetzwerke, um zunehmende langwierige stationäre Behandlungen zu vermeiden. Nordrhein-Westfalen muss sich auf Bundesebene dafür einsetzen, dass die notwendige Versorgung nicht durch finanzielle oder strukturelle Fehlanreize verknappt wird.

Denn seelische Erkrankungen haben erhebliche Folgen für die Betroffenen und für die Gesellschaft. Im Jahr 2024 entfielen 147,3 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage – 16,7 Prozent aller Arbeitsunfähigkeitstage – auf seelische Erkrankungen. Die daraus errechneten

Datum des Originals: 06.10.2026/Ausgegeben: 06.10.2026

Produktionsausfallkosten beliefen sich auf 22,5 Milliarden Euro, der Ausfall an Bruttowertschöpfung auf rund 38 Milliarden Euro. Seelisch Erkrankungen sind zudem weiterhin der häufigste Grund für vorzeitige Erwerbsminderungen; 2024 lag ihr Anteil bei rund 42 Prozent.

Das sind keine abstrakten Zahlen. Hinter jedem verlorenen gesunden Tag steht ein Mensch, der nicht arbeiten, nicht am Familienleben teilnehmen, nicht planen, nicht schlafen, nicht durchatmen kann. Und hinter vielen dieser Fälle stehen Angehörige, Kolleginnen und Kollegen, Kinder, Partnerinnen und Partner, die mitbetroffen sind. Wer ambulante Hilfe erschwert, riskiert, dass Krisen tiefer werden, Behandlungen später beginnen und am Ende deutlich teurere Versorgungsformen notwendig werden. Ambulante Psychotherapie ist deshalb nicht nur menschlich geboten. Sie ist auch volkswirtschaftlich vernünftig. Sie kann Leid mindern, Chronifizierung verhindern, Erwerbsfähigkeit sichern, stationäre Aufenthalte vermeiden und gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen.

Deshalb braucht es eine Versorgung, die stärker zu den Menschen kommt. Eine besondere Rolle können dabei Psychiatrische Institutsambulanzen (PIAs) spielen. Nach § 118 SGB V sind sie bereits heute Bestandteil der ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung und richten sich insbesondere an Menschen, die aufgrund der Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder aufgrund großer Entfernung zu geeigneten niedergelassenen Angeboten auf eine Behandlung durch die Einrichtungen angewiesen sind. Ihr gesetzlicher Auftrag ist ausdrücklich darauf ausgerichtet, Krankenhausaufnahmen zu vermeiden und eine bedarfsgerechte ambulante Versorgung sicherzustellen. Die vorhandenen Strukturen müssen deshalb konsequenter genutzt und dort weiterentwickelt werden, wo die Regelversorgung Versorgungslücken nicht ausreichend schließen kann. Die Psychiatrischen Institutsambulanzen müssen eng mit niedergelassenen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, niederschwelligen psychiatrischen, psychosomatischen und psychotherapeutischen Hilfsangeboten, Sozialpsychiatrischen Diensten, Gemeindepsychiatrischen Verbünden, Suchthilfe, Eingliederungshilfe und kommunalen Unterstützungsstrukturen zusammenarbeiten.

Seelische Gesundheit darf keine Frage des Einkommens, des Wohnortes oder der eigenen Durchsetzungsfähigkeit sein. Eine solidarische Gesundheitsversorgung muss Menschen dort erreichen, wo sie Hilfe brauchen – rechtzeitig, wohnortnah und unabhängig von ihren persönlichen Ressourcen. Nordrhein-Westfalen muss dafür seine eigenen Handlungsmöglichkeiten konsequent nutzen. Die Landesregierung kann über Krankenhausplanung, Investitionsförderung, regionale Versorgungsstrukturen, kommunale Gesundheitsförderung und die Vernetzung der unterschiedlichen Akteure dazu beitragen, Versorgungslücken zu schließen. Gleichzeitig muss die Landesregierung ihre Stimme auf Bundesebene nutzen, um eine bedarfsgerechte und solidarisch finanzierte ambulante psychotherapeutische Versorgung dauerhaft sicherzustellen.

II. Der Landtag stellt fest:

- Seelische Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für gesellschaftliche Teilhabe, Bildung, Arbeit, Familie und ein selbstbestimmtes Leben.
- Der Zugang zu psychotherapeutischer, psychiatrischer und psychosomatischer Versorgung ist in Nordrhein-Westfalen weiterhin durch Wartezeiten, regionale Unterschiede und soziale Zugangshürden geprägt.
- Eine bedarfsgerechte Versorgung seelischer Erkrankungen darf keine Frage von Geld, Wohnort oder der eigenen Durchsetzungsfähigkeit sein.
- Die ambulante psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung muss angesichts des bestehenden und absehbaren Bedarfs verlässlich gesichert werden.

- Psychiatrische Institutsambulanzen verfügen über multiprofessionelle Strukturen und können insbesondere für Menschen mit komplexem Unterstützungsbedarf, in Regionen mit Versorgungslücken und an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung einen wichtigen Beitrag leisten.
- Prävention, Früherkennung, Krisenhilfe und Behandlung müssen stärker zusammengedacht werden, damit aus akuten Belastungen möglichst keine chronischen Erkrankungen oder langandauernden Einschränkungen der Teilhabe entstehen.
- Seelische Gesundheit ist eine Querschnittsaufgabe. Auch Arbeitsbedingungen, soziale Ungleichheit, verändernde Klimabedingungen, Einsamkeit, Angst vor Verlust der Heimat oder des vertrauten Lebensraums und der Umgang mit digitalen Medien und wiederkehrenden beängstigenden Nachrichten können die seelische Gesundheit beeinflussen und müssen deshalb bei Prävention und Versorgung berücksichtigt werden.

III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

- sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, die ambulante psychotherapeutische Versorgung dauerhaft zu sichern, eine weitere strukturelle Verknappung zu verhindern und die extrabudgetäre Finanzierung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung sicherzustellen.
- sich ebenfalls auf Bundesebene dafür einzusetzen, die gesetzliche Vorgabe einer angemessenen Vergütung psychotherapeutischer Leistungen durch eine verbindliche, dynamisierte Mindestvergütung je Zeiteinheit zu konkretisieren.
- die angekündigte Überarbeitung der Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung insbesondere für eine verbesserte psychiatrische, psychosomatische und psychotherapeutische Versorgung auf Bundesebene einzufordern und dabei die Gruppe der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie als eigenständige Arztgruppe auszuweisen.
- regelmäßig zu prüfen, in welchen ländlichen oder strukturschwachen Teilgebieten Nordrhein-Westfalens ein ergänzender psychotherapeutischer Versorgungsbedarf besteht und im Rahmen der Möglichkeiten durch § 103 Absatz 2 Satz 4 SGB V zusätzliche Sitze für Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten zu schaffen;
- sich für eine Reform des § 118 SGB V einzusetzen, durch die Psychiatrische Institutsambulanzen in Regionen mit besonderen Versorgungslücken bedarfsgerecht weiterentwickelt und stärker für eine niedrigschwellige, multiprofessionelle und sektorenübergreifende ambulante Versorgung genutzt werden können. Dabei sind klare Abgrenzungen zur vertragsärztlichen Versorgung und verbindliche Kooperationsstrukturen vorzusehen, um Doppelstrukturen zu vermeiden;
- im Rahmen der Krankenhausplanung und Investitionsförderung des Landes die Voraussetzungen für eine dezentrale Weiterentwicklung Psychiatrischer Institutsambulanzen zu schaffen und dabei insbesondere Regionen mit nachgewiesenen Versorgungslücken sowie sozial benachteiligte Stadtteile und ländliche Räume in den Blick zu nehmen;
- die tatsächlichen Wartezeiten auf psychiatrische und psychotherapeutische Behandlung in Nordrhein-Westfalen systematischer zu erfassen und dabei neben der Zeit bis zum Erstkontakt insbesondere die Zeit bis zum tatsächlichen Behandlungsbeginn sowie regionale und sozialräumliche Unterschiede abzubilden;
- die vorhandenen Instrumente der regionalen Versorgungsplanung konsequenter zu nutzen und gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen darauf hinzuwirken, dass Sonderbedarfszulassungen, zusätzliche (kinder- und jugend-) psychiatrische und (-) psychosomatische Sitze und andere Instrumente insbesondere dort eingesetzt werden, wo nachweislich erhebliche regionale oder fachgruppenspezifische Versorgungslücken bestehen;

- Gemeindepsychiatrische Verbünde auszubauen und finanziell stärker abzusichern. Dabei sollen verbindliche regionale Strukturen für Fallsteuerung und Krisenintervention gefördert werden;
- den flächendeckenden Ausbau niedrigschwelliger und mobiler Krisenhilfen zu unterstützen und gemeinsam mit den Kommunen darauf hinzuwirken, dass Menschen in seelischen Krisen auch außerhalb regulärer Öffnungszeiten schnell eine qualifizierte Anlaufstelle erreichen können;
- die Versorgung von Kindern und Jugendlichen sowie von Kindern seelisch erkrankter oder suchtkranker Eltern dauerhaft zu stärken;
- die seelische Gesundheit als Querschnittsaufgabe weiterzuentwickeln und dabei insbesondere die Zusammenhänge von Arbeit und seelischer Gesundheit, Einsamkeit, digitaler Mediennutzung und Klimaveränderungen in Prävention, Gesundheitsförderung und Versorgung stärker zu berücksichtigen.

Jochen Ott
Ina Blumenthal
Lisa-Kristin Kapteinat
Thorsten Klute
Lena Teschlade
Rodion Bakum
Justus Moor

und Fraktion