

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen sichern

Fehlende psychotherapeutische Weiterbildung droht zum Flaschenhals in der Versorgung zu werden

Ausgangslage

Deutschland hat mit der **Reform des Psychotherapeutengesetzes von 2019** den Weg zur psychotherapeutischen Qualifikation grundlegend neu geordnet. Nach einem fünfjährigen Hochschulstudium und der staatlichen Prüfung erhalten Absolventinnen und Absolventen die Approbation. Für die weitere Tätigkeit in der vertragspsychotherapeutischen Versorgung ist allerdings eine **mehnjährige Fachweiterbildung** erforderlich. Der neue Ausbildungsweg sollte die frühere, vielfach kritisierte Ausbildungssituation überwinden und eine angemessen vergütete Weiterbildung ermöglichen.

Finanzierung nicht ausreichend geregelt

In der praktischen Umsetzung zeigen sich jedoch strukturelle Probleme: **Die Finanzierung wurde zwischen verschiedenen Bereichen und Kostenträgern aufgeteilt.** Die gesetzlichen Krankenkassen bezahlen die von den Weiterzubildenden erbrachten Versorgungsleistungen, nicht jedoch sämtliche Kosten der Weiterbildung. Insbesondere bei Supervision, Theorie, Selbsterfahrung und weiteren verpflichtenden Bestandteilen bestehen weiterhin Finanzierungsfragen. Ergebnis ist, dass Praxen, Medizinische Versorgungszentren und Kliniken aufgrund der unzureichenden Refinanzierung **deutlich weniger Weiterbildungsstellen** anbieten, als es in den Jahren vor der Reform der Fall gewesen ist. Gleichzeitig ist die Zahl der approbierten Psychologen gestiegen.

Versorgungslücke zu erwarten

Hinzu kommt der Generationenwechsel im psychotherapeutischen Versorgungssystem. Wie in anderen Bereichen auch werden die **geburtenstarken Jahrgänge** schon bald ihre **berufliche Tätigkeit beenden**. Kommen fehlende Weiterbildungsplätze hinzu, so führt dies langfristig zu fehlenden Fachkräften und damit zu einer zusätzlichen Versorgungslücke. Der Wissenschaftsrat hat 2026 auf die notwendige bessere Abstimmung von Ausbildung, Weiterbildung und Versorgung hingewiesen.

Der Gesetzgeber hat inzwischen etwas nachgebessert. Mit dem zum 1. Januar 2026 in Kraft getretenen Gesetz zur Befugnisenerweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege wurden unter anderem Voraussetzungen für die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen in Weiterbildungsambulanzen verbessert. Damit wurde ein wichtiger erster Schritt gemacht. **Eine umfassende, sektorenübergreifende Lösung der Weiterbildungsfinanzierung besteht jedoch**

weiterhin nicht!

Warum dies eine Frage des Kindeswohls ist

Die Problematik darf nicht als ausschließlich berufspolitische Auseinandersetzung verstanden werden. Sie betrifft **unmittelbar** die zukünftige gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung und insbesondere die **psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen**.

Der Bedarf ist bereits heute erheblich. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen 2024 die häufigste Ursache für stationäre Krankenhausbehandlungsfälle bei 10- bis 19-Jährigen. Rund 116.300 entsprechende Behandlungsfälle wurden registriert; dies entsprach 18,9 Prozent aller Krankenhausbehandlungsfälle in dieser Altersgruppe. Die Zahl lag 36,5 Prozent über dem Wert von 2004. Gleichzeitig berichtet die Bundespsychotherapeutenkammer über erhebliche **Wartezeiten** auf einen Therapieplatz; in einer aktuellen Auswertung werden für Kinder und Jugendliche **durchschnittlich 28 Wochen** genannt.

Für junge Menschen ist eine lange Wartezeit nicht ein rein organisatorisches Problem. Psychische Erkrankungen können **Entwicklung**, schulische und soziale Teilhabe sowie familiäre Beziehungen beeinträchtigen und **sich bei ausbleibender oder verspäteter Behandlung verfestigen**. Eine funktionierende psychotherapeutische Versorgung ist deshalb ein wesentlicher Bestandteil einer an den Rechten und Bedürfnissen von Kindern orientierten Gesundheitsversorgung.

Unsere Einschätzung

Deutschland darf nicht auf der einen Seite **dringend benötigte** psychotherapeutische Fachkräfte ausbilden und ihnen nach erfolgreichem Studium die Approbation erteilen, **ohne** auf der anderen Seite die für ihre weitere Qualifikation **erforderlichen Weiterbildungsstrukturen ausreichend zur Verfügung zu stellen**. Die verschiedenen Zuständigkeiten von Bund, Ländern, Krankenkassen, Kliniken und ambulanten Leistungserbringern dürfen nicht dazu führen, dass am Ende niemand die Verantwortung für das Funktionieren der gesamten Versorgungskette übernimmt.

Es geht dabei ausdrücklich nicht darum, einen einzelnen Akteur zum alleinigen Kostenträger zu erklären. Die Weiterbildung verbindet berufliche Qualifizierung mit konkreter Patientenversorgung und findet in unterschiedlichen Versorgungsbereichen statt. Erforderlich ist deshalb ein **verlässliches und dauerhaft tragfähiges Finanzierungsmodell**, das die tatsächlichen Kosten der Weiterbildung berücksichtigt.

Besondere Aufmerksamkeit muss der **angemessenen Versorgung von Kindern und Jugendlichen** gelten. Die bestehende Bedarfsplanung bildet deren spezifischen Versorgungsbedarf nach Einschätzung der Fachwelt nicht ausreichend ab. Auch die Arbeitsbedingungen der angehenden Psychotherapeut*innen müssen so gestaltet sein, dass diese nicht zu Überlastungen führen und die Qualität und Erfolgsaussichten der Therapieangebote

gefährden. Eine eigenständige, am tatsächlichen Bedarf orientierte Planung der psychotherapeutischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen ist daher ein wichtiger Bestandteil einer nachhaltigen Lösung.

Unsere Forderungen

Wir fordern die Bundesregierung und den Deutschen Bundestag auf, die psychotherapeutische Weiterbildung jetzt dauerhaft und ausreichend abzusichern und dabei die Auswirkungen auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen ausdrücklich zu berücksichtigen.

Dazu gehören insbesondere:

1. **Ausreichend finanzierte Weiterbildungsstellen:** Approbierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten müssen die Möglichkeit erhalten, ihre erforderliche Weiterbildung zeitnah und unter angemessenen Arbeitsbedingungen zu absolvieren.
2. **Vollständige Berücksichtigung der Weiterbildungskosten:** Neben der Vergütung der Weiterzubildenden müssen auch verpflichtende Bestandteile wie Supervision, Theorie, Selbsterfahrung und Anleitung angemessen finanziert werden.
3. **Einbeziehung aller Versorgungsbereiche:** Die Finanzierung muss Weiterbildungsambulanzen, Praxen, Medizinische Versorgungszentren und Kliniken berücksichtigen.
4. **Kinder und Jugendliche stärker berücksichtigen:** Die psychotherapeutische Versorgung junger Menschen braucht eine eigenständige, bedarfsgerechte Planung und ausreichende Weiterbildungsangebote für diesen Versorgungsbereich.
5. **Transparente Planung der Versorgungskette:** Studienplätze, Approbationen, Weiterbildungsstellen und spätere Versorgungskapazitäten müssen langfristig geplant und bundesweit regelmäßig neu erfasst werden.

Die politische Zielsetzung muss deshalb über die kurzfristige Beseitigung einzelner Finanzierungslücken hinausgehen. Deutschland braucht eine verlässliche Versorgungskette von **Studium über Approbation und Weiterbildung bis zur tatsächlichen Versorgung**. Nur so lässt sich verhindern, dass aus heutigen Weiterbildungsengpässen morgen zusätzliche Therapieengpässe entstehen.

Die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen darf nicht an Zuständigkeits- und Finanzierungsgrenzen scheitern!

Zentrale Quellen

1. **Bundesministerium für Gesundheit – Psychotherapeutenausbildung / Reform des Psychotherapeutengesetzes**

- [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/psychotherapeutenausbildung/faqs-
psychthgausbrefg](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/psychotherapeutenausbildung/faqs-psychthgausbrefg)
2. **Deutscher Bundestag – Drucksache 21/4006, Antwort der Bundesregierung vom 6. Februar 2026 - Seite 120**
<https://dserver.bundestag.de/btd/21/040/2104006.pdf>
 3. **Bundespsychotherapeutenkammer – Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung**
<https://www.bptk.de/schwerpunkte/finanzierung-der-weiterbildung/>
 4. **Bundespsychotherapeutenkammer – Strategie „Mentale Gesundheit für junge Menschen“**
<https://www.bptk.de/pressemitteilungen/strategie-mentale-gesundheit-fuer-junge-menschen-jetzt/>
 5. **Statistisches Bundesamt – Psychische Erkrankungen bei 10- bis 19-Jährigen, 2024**
https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2026/04/PD26_N021_23.html
 6. **Deutscher Bundestag – Öffentliche Anhörung „Kindergesundheit“, 28. Januar 2026**
<https://www.bundestag.de/resource/blob/1191706/028-28-01-2026-Kindergesundheit.pdf>
 7. **Koalitionsvertrag 2025–.**
[https://www.koalitionsvertrag2025.de/sites/www.koalitionsvertrag2025.de/files/koav_2025.p
df](https://www.koalitionsvertrag2025.de/sites/www.koalitionsvertrag2025.de/files/koav_2025.pdf)
 8. **UN-Kinderrechtsausschuss – General Comment No. 14 (2013)**
[https://www.institut-fuer-
menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/datenbanken/datenbank-fuer-menschenrechte-
und-behinderung/detail/crc-2013-general-comment-no-14-best-interests-of-the-child](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/menschenrechtsschutz/datenbanken/datenbank-fuer-menschenrechte-und-behinderung/detail/crc-2013-general-comment-no-14-best-interests-of-the-child)



Initiative Familien e.V. –

Das Sprachrohr für die Rechte und Bedürfnisse der Kinder und Familien.

Vertreten durch den Vorstand:

Bernhard Alberts, Jutta Prochaska, Ayse Dalhoff und Ute Hampel

Für Rückfragen stehen wir gerne zur Verfügung.

mobil: Bernhard Alberts 015162602421 oder Andreas Salomon-Prym 01709618430

mail: presse@initiativefamilien.de

homepage: www.initiativefamilien.de