



ENTWURF EINES GESETZES ZUR STÄRKUNG DER NATIONALEN SUIZIDPRÄVENTION

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT VOM 25. JUNI 2026

22. JULI 2026

ZUR KOMMENTIERUNG

Zu den Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert. Sofern keine Anmerkungen getätigt werden, wird die Regelung durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) begrüßt oder sie sieht die Interessen der Vertragsärzte und -psychotherapeuten durch die Regelung nicht betroffen beziehungsweise steht dem Regelungsvorschlag neutral gegenüber.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist nur eine Form der Personenbezeichnung verwendet. Hiermit sind auch alle anderen Formen gemeint.

KOMMENTIERUNG

Die KBV begrüßt den Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der nationalen Suizidprävention. Er verfolgt richtigerweise den Ansatz, die Rahmenbedingungen für die Suizidprävention zu verbessern und Unterstützungsangebote auszubauen. Die Suizidprävention ist ein wichtiges und präsent Thema in der ambulanten haus- und fachärztlichen sowie psychotherapeutischen Versorgung und findet bereits heute in Fort- und Weiterbildung Berücksichtigung.

Die KBV kommentiert den Gesetzentwurf allgemein wie folgt.

Grundsätzlich begrüßt wird der im Gesetzentwurf vorgesehene Aufbau von Strukturen zur Stärkung der Suizidprävention, jedoch sollten unter Berücksichtigung bestehender und etablierter Strukturen keine Doppelstrukturen geschaffen werden. Vielmehr ist es aus Sicht der KBV wichtig, die bestehenden Strukturen in der psychotherapeutischen und psychiatrischen Versorgung von Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen zu erhalten und weiterzuentwickeln. Das Beitragssatzstabilisierungsgesetz gefährdet hingegen beispielsweise durch die Streichung der Kurzzeittherapie-Zuschläge oder die extrabudgetäre Vergütung der Versorgung nach der KSVPsych-RL diese Versorgungsmöglichkeiten.

Unter dieser Prämisse sind die geplanten Regelungen zu prüfen. Die Einrichtung einer Bundesfachstelle kann sinnvoll sein, um die im Gesetzentwurf avisierte Aufgabe, zielgerichtete und evidenzbasierte Maßnahmen zu konzipieren und umzusetzen, zu erfüllen sowie die Vernetzung unter den Akteuren zu fördern.

Die Streichung der im vormaligen Gesetzentwurf aus dem Jahr 2024 verankerten Soll-Regelung zur Hinweispflicht an suizidgefährdete Personen wird positiv bewertet, da entsprechende Verpflichtungen für Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten bereits bestehen.

Der Gesetzentwurf enthält darüber hinaus positive Ansätze, um die Rahmenbedingungen für die Suizidprävention zu verbessern. So kann z. B. die Etablierung einer einheitlichen bundesweiten Rufnummer hilfreich sein, um betroffenen Menschen einen niedrigschwelligen Zugang zu regional verfügbaren Krisendiensten und weiteren relevanten Angeboten zu ermöglichen. Unsere Erfahrungen mit der bundesweit einheitlichen Rufnummer 116117 zeigen, dass Patientinnen und Patienten zunehmend auch digitale Unterstützungsmöglichkeiten suchen, insbesondere im Bereich der seelischen Gesundheit. Das geplante digitale Verzeichnis mit Informations-, Hilfs- und Beratungsangeboten kann die Versorgung von betroffenen Patientinnen und Patienten mit durch die knapp 190.000 Vertragsärztinnen und Vertragsärzten und Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten unterstützen und ergänzen.

Die Erprobung von Maßnahmen in Modellvorhaben zur Suizidprävention kann geeignet sein, um bestehende Versorgungsstrukturen zu vernetzen und weiterzuentwickeln. Der geplante Einbezug von Strukturen der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Versorgung muss gewährleistet sein, um Versorgungsübergänge sicherzustellen. Die in der Gesetzesbegründung in diesem Zusammenhang genannten Strukturen der Notfallversorgung sowie der psychiatrisch-/psychotherapeutischen Behandlungsangebote (z. B. der KSVPsych-RL des Gemeinsamen Bundesausschusses) sind hierbei wichtige

Ansatzpunkte. Auch ist es aus Sicht der KBV erforderlich, dass regionale Modellvorhaben kassenartenübergreifend erprobt werden.

Abschließend möchten wir nochmals unsere Unterstützung für die weitere Beratung des Gesetzentwurfes zum Ausdruck bringen, unsere Mitarbeit anbieten und die Expertise der vertragsärztlichen Versorgung gerne einbringen.

Ihre Ansprechpartner:

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Strategie, Politik und Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 192.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 73 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.