



ENTWURF EINES GESETZES ZUR STÄRKUNG DER NATIONALEN SUIZIDPRÄVENTION

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT VOM 28. NOVEMBER 2024

4. DEZEMBER 2024

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.

Kritisch sieht die KBV die sehr kurze Stellungnahmefrist, denn nicht zuletzt vor dem Hintergrund der gesellschaftlichen und politischen Debatten um den assistierten Suizid und die damit verbundenen Herausforderungen für die Suizidprävention wäre eine eingehende Prüfung des Gesetzentwurfes dringend erforderlich gewesen. Dies war aufgrund der Kürze der Zeit nicht möglich, sodass die KBV den Gesetzentwurf allgemein wie folgt kommentiert.

Grundsätzlich begrüßt wird der Aufbau von Strukturen zur Stärkung der Suizidprävention, jedoch sollten unter Berücksichtigung bestehender und etablierter Strukturen keine Doppelstrukturen geschaffen werden. Unter dieser Prämisse ist z. B. die Einrichtung einer Nationalen Koordinierungsstelle zu prüfen. Sie kann sinnvoll sein, um die Vernetzung unter den Akteuren zu fördern.

Hinsichtlich der in § 5 des Gesetzentwurfes verankerten Soll-Regelung zur Hinweispflicht an suizidgefährdete Personen wird auf bereits bestehende Verpflichtungen für Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verwiesen. Darüber hinaus gehende Regelungen, wie im § 5 vorgeschlagen, sind zu prüfen.

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 „113“ hilfreich sein, um betroffenen Menschen einen niederschweligen 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 187.000 Vertragsärztinnen und Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten unterstützen und ergänzen.

Die Erprobung von Maßnahmen in Modellvorhaben zur Suizidprävention kann grundsätzlich geeignet sein, um bestehende Versorgungsstrukturen zu vernetzen und weiterzuentwickeln. Der Einbezug des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und Vertragspsychotherapeuten in die Akutversorgung muss gewährleistet sein, um Versorgungsübergänge sicherzustellen. Auch ist es aus unserer Sicht 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 187.000 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.