WP-04-326-2 Ein Land der Solidarität

Antragsteller*in: LAG Gesundheit
Beschlussdatum: 31.10.2026

Änderungsantrag zu WP-04

Von Zeile 326 bis 327:

Psychische Gesundheit gemeinsam stärken - unabhängig vom Geldbeutel

~~Psychische Gesundheit darf keine Frage des Geldes sein~~

Psychische Gesundheit wächst dort, wo Menschen leben, lernen und arbeiten. Sie braucht ein gutes Umfeld, sichere Orte und Menschen, die füreinander da sind. Und psychische Gesundheit ist eine wesentliche Grundlage für Lebensqualität, Selbstbestimmung und gesellschaftliche Teilhabe. Deshalb behandeln wir sie als Querschnittsaufgabe und wollen psychischen Belastungen möglichst früh begegnen. Im Sinne des Public-Mental-Health-Ansatzes der WHO wollen wir psychische Gesundheit deshalb in allen Politikbereichen mitdenken – von Bildung und Arbeit über Soziales und Wohnen bis hin zu Stadtentwicklung und Sport. Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen dürfen nicht zu Rückschritten in der psychotherapeutischen Versorgung führen.

Wir wollen Prävention stärken. Sie soll sektorenübergreifend für alle Altersgruppen angeboten werden.

Betroffene Menschen müssen schnell und unkompliziert Hilfe finden. Dafür wollen wir niedrigschwellige, barrierefreie, wohnortnahe Beratungs- und Unterstützungsangebote ausbauen. Unser Ziel ist ein Nordrhein-Westfalen, in dem die Lebensbedingungen Menschen stärken, statt sie krank zu machen, und in dem niemand mit seelischen Belastungen allein bleiben muss. Wir stellen uns entschieden gegen eine Stigmatisierung und Kriminalisierung psychisch Kranker.

Wir wollen die psychosoziale und psychotherapeutische Versorgung in Nordrhein-Westfalen gezielt stärken und bedarfsgerecht ausbauen und den Landespsychiatrieplan konsequent umsetzen.

Wir setzen uns gegenüber den zuständigen Akteuren der gemeinsamen Selbstverwaltung für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der psychotherapeutischen Bedarfsplanung und zusätzliche Kassensitze ein, insbesondere in unterversorgten Regionen. Gleichzeitig wollen wir landespolitische Maßnahmen zur Zusammenarbeit von psychotherapeutischen Praxen, psychosozialen Zentren, Schulen, Jugendhilfe und Sozialarbeit verbessern und deren Arbeit langfristig finanzieren und absichern. Ziel ist es, Versorgungslücken zu schließen und Wartezeiten zu verkürzen.

Dazu unterstützen wir auch die flächendeckende Implementierung von Krisendiensten, um Menschen in psychischen Ausnahmesituationen sowie deren Angehörigen, aber auch Polizei und Ordnungsdienst zu allen Tageszeiten fachlich kompetente Hilfsangebote machen zu können.

Alle Angebote müssen die unterschiedlichen Lebensrealitäten der Menschen berücksichtigen: Wir wollen mehrsprachige und kultursensible Zugänge stärken, Barrieren für Menschen mit Behinderungen abbauen und inklusive Angebote der psychosozialen und psychotherapeutischen Versorgung sicherstellen. Menschen mit Fluchterfahrung brauchen zudem gezielte und niedrigschwellige Unterstützungsangebote.

Insbesondere kein Kind und kein junger Mensch darf mit seelischen Belastungen allein gelassen werden. Kinder und Jugendliche brauchen frühzeitig und unkompliziert dort Unterstützung, wo sie leben, lernen und ihren Alltag verbringen.

Dabei nehmen wir insbesondere Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern stärker in den Blick. Perspektivisch streben wir eine gezielte und regelhafte Vermittlung von Kindern aus belasteten Familien in Hilfsangebote an, die eine Stärkung der Resilienz zum Ziel haben.

Wir setzen uns für einen verbindlichen, evidenzbasiert am Bedarf ausgerichteten Mindestversorgungsanteil für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie ein. Wir fördern dabei multiprofessionelle Versorgungsmodelle, die ambulante, stationäre und rehabilitative Angebote in Psychotherapie, Jugendhilfe und Sozialarbeit verbinden und deren Hilfen besser aufeinander abstimmen. Dafür unterstützen wir Kooperationen zwischen Leistungserbringer*innen und Krankenkassen, etwa durch Selektivverträge.

Wir fördern niedrigschwellige Beratungsangebote und Peer-Beratung an Schulen, Hochschulen, in der Arbeitswelt, in den Quartieren, der Suchthilfe und bei der Einsamkeitsprävention. Darüber hinaus wollen wir innovative Versorgungs- und Behandlungskonzepte erproben und wissenschaftlich begleiten. So gewinnen wir Erkenntnisse darüber, wie psychotherapeutische und psychosoziale Hilfen künftig schneller, bedarfsgerechter und besser miteinander verzahnt angeboten werden können. Angesichts zunehmender psychischer Belastungen und wachsender Einsamkeit unter jungen Menschen prüfen wir zudem die Einrichtung niedrigschwelliger psychotherapeutischer und psychosozialer Ambulanzen.

Einsamkeit kann gesellschaftliche Teilhabe erschweren und den Zusammenhalt schwächen. Deshalb wollen wir Orte und Möglichkeiten der gesellschaftlichen Teilhabe schaffen und erhalten, an denen Menschen einander begegnen, Gemeinschaft erleben und Unterstützung finden können. In unseren Städten und Gemeinden sollen offene Begegnungsangebote für alle Generationen entstehen. Besonders wichtig ist uns, Kinder und Jugendliche frühzeitig vor sozialer Isolation zu schützen und ihnen Räume für Austausch, Zugehörigkeit und gemeinsames Erleben zu eröffnen.

Begründung

Als fachlich zuständige LAG der GRÜNEN NRW sind wir nach intensiver Diskussion und gründlicher Abwägung einstimmig zu der Einschätzung gekommen, dass dieses Unterkapitel trotz guter Ansätze insgesamt einer Überarbeitung bedarf. Der vorliegende Änderungsantrag ist deshalb als Generalalternative zum Unterkapitel "Psychische Gesundheit“ in den Zeilen 327 bis 364 zu sehen:

- Psychische Gesundheit ist vor allem auch eine Frage der gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und darf deshalb nicht nur von der Versorgungsseite gedacht werden, sondern wie Robert Habeck immer gesagt hat „vom Menschen her“. Es ist eine Gemeinschaftsaufgabe, nicht nur eine des Staates, deshalb auch die umformulierte Überschrift!

- Mentale Gesundheit muss flächendeckend als Aufgabe der Prävention gedacht werden. Dies führt nicht nur dazu, dass die spätere psychotherapeutische Versorgung weniger beansprucht wird, sondern auch dazu, dass Menschen gesünder und glücklicher leben. Aus diesem Grund sollten wir im Sinne des Public Mental Health Ansatzes der WHO vorangehen und mentale Gesundheit als Querschnittsaufgabe in allen Sektoren der Politik mitdenken.

- Wenn wir eins aus den aktuellen politischen Diskussionen mitnehmen sollten, dann dass Menschen mit psychischen Erkrankungen nicht stigmatisiert und kriminalisiert werden dürfen. Stichwort: PsychKG-Gesetz.

- Eine klare Aussage, dass wir die Kapazitäten in der psychosozialen Versorgung nicht reduzieren dürfen fehlt bisher in diesem Kapitel, was angesichts der dortigen Honorarkürzungen akut droht. Wir sagen im Gegenteil: Die aktuelle psychotherapeutische Versorgung ist nicht ausreichend und muss daher dringend ausgebaut werden! Niedrigschwellige Angebote wie psychotherapeutische und psychosoziale Ambulanzen bieten z.B. eine gute und notwendige Möglichkeit der Prävention. Jedoch ist es ebenso wichtig, die Mittel des Landes NRW so gut, wie möglich zu nutzen, um die psychotherapeutische Versorgung zu verbessern. So tragen wir zu einer vollumfänglichen psychotherapeutischen Versorgung bei.

- Den Fehler aus der Pandemie, Kinder und Jugendliche allein gelassen zu haben müssen wir energisch korrigieren. Kinder und Jugendliche brauchen deshalb einen verlässlich abgesicherten Zugang zu psychotherapeutischer Behandlung. Der Versorgungsanteil soll sich an wissenschaftlich ermittelten Bedarfen orientieren. Die Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen verbindet idealerweise Behandlung mit Unterstützung im familiären, schulischen und sozialen Umfeld. Integrierte Versorgungsmodelle sollen Übergänge erleichtern und Versorgungslücken vermeiden.

- Besonders wichtig ist es, hier bereits präventiv anzusetzen und die Resilienz von Kindern zu stärken. Dazu gibt es bereits Angebote, z.B. durch einige Sozialpsychiatrische Zentren, ebenso hatte der LVR im Jahr 2020 ein Förderprogramm aufgelegt, an dem sich die Jugendämter im Rheinland beteiligen konnten. Es wäre jedoch wichtig, hier nicht nur auf eine „Komm – Struktur“ zu setzen, sondern betroffene Kinder gezielt in diese Angebote zu vermitteln und ihnen damit mehr Sicherheit für ihre weitere Entwicklung zu geben. Gleichzeitig ließen sich damit voraussichtlich generationenübergreifende Zugänge in die psychiatrische Versorgung verringern.

- Einen besonderen Fokus sollten wir dabei auf die mehr als zwei Drittel der Kinder von psychisch erkrankten und suchtkranken Eltern legen, die im späteren Leben ebenfalls eine körperliche oder psychische Erkrankung entwickeln (Prof. Michael Klein, Deutsches Institut für Sucht- und Präventionsforschung). Die Kinder sind besonderen Belastungen ausgesetzt und fühlen sich oft (mit-)schuldig an der Erkrankung der Eltern. Darüber hinaus ist es für sie vielfach schwierig, soziale Kontakte zu knüpfen.

- Die Erfahrungen aus anderen Bundesländern, z.B. aus dem Bezirk Oberbayern, zeigen dass durch den Einsatz von Krisendiensten häufig psychische Ausnahmesituationen entschärft und die betroffenen Personen der psychiatrischen Regelversorgung zugeführt werden können. Zwangseinweisungen können somit reduziert werden. Diese bedeuten für die betroffenen Personen oft eine zusätzliche Traumatisierung, die die Bereitschaft zur freiwilligen Behandlung herabsetzen.

- Es gibt schon jetzt viele politische, kulturelle oder soziale Initiativen, die sich dafür einsetzen, dass Menschen sich begegnen und gemeinsam etwas Neues kennen lernen oder ausprobieren können. Neben der wichtigen Idee, mehr Möglichkeiten, wie diese zu schaffen, ist es wichtig, die bestehenden zu erhalten. Viele kulturelle oder sportliche Einrichtungen bangen um ihre Finanzierung. Wir gehen bereits in unserem Wahlprogramm darauf ein, dass wir diese ERHALTEN wollen, wir sollten es auch hier tun.