

Telemedizin im Krisen- und Katastrophenfall aus Sicht der Psychotherapeutenschaft

**Dr. Andrea Benecke,
Präsidentin der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)**

Zi-Congress Versorgungsforschung | 16. September 2026

Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV)



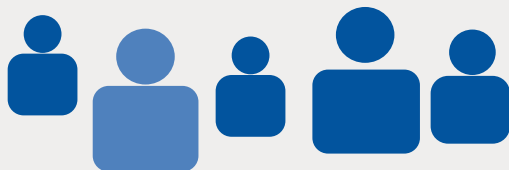
Flutkatastrophe im Ahrtal
2021



Anschlag von Magdeburg
2024

Quelle Abbildungen: Pixabay

Psychische Gefährdung im Katastrophenfall



1 von 5

Menschen entwickeln nach einer Katastrophe eine psychische Störung.

Fast alle Betroffenen sind psychisch belastet.

[WHO, Mental health in emergencies. 2025]

Betroffen sind u. a.

Überlebende

Augenzeug*innen

**Angehörige,
Hinterbliebene**

Ersthelfende

Einsatzkräfte

**Personal im
Gesundheitswesen**

**Eine Posttraumatische Belastungsstörung
entwickelt ungefähr***

50 %

der Kriegs-, Vergewaltigungs- und
Folteropfer

25 %

der Opfer von Gewaltverbrechen

20 %

der Soldat*innen nach Kampfeinsätzen

2-3 %

der deutschen Allgemeinbevölkerung

* <https://gesund.bund.de/posttraumatische-belastungsstoerung#haeufigkeit>

- **Folgen:** Großschadenslagen können akute Belastungsreaktionen und weitere psychische Folgeerkrankungen auslösen.
- **Betroffene:** Bevölkerung und Angehörige brauchen psychosoziale Unterstützung ebenso wie Einsatzkräfte und Gesundheitspersonal.
- **Versorgung:** PSNV umfasst Prävention sowie kurz-, mittel- und langfristige Versorgung nach belastenden Ereignissen und Notfällen.
- **Status quo:** Akuthilfe-Strukturen bestehen – für Schadenslagen größeren Ausmaßes fehlen aber präzisierte Koordination und belastbare Übergänge.
- **Leitgedanke:** Versorgung darf auch im Krisenfall nicht dem Zufall überlassen sein.

BPtK-Netzwerk PSNV

Erarbeitung von
Konzepten für den
Zivilschutz

Vernetzung und
Koordination auf
Bundesebene

BPtK

BPtK-Netzwerk PSNV

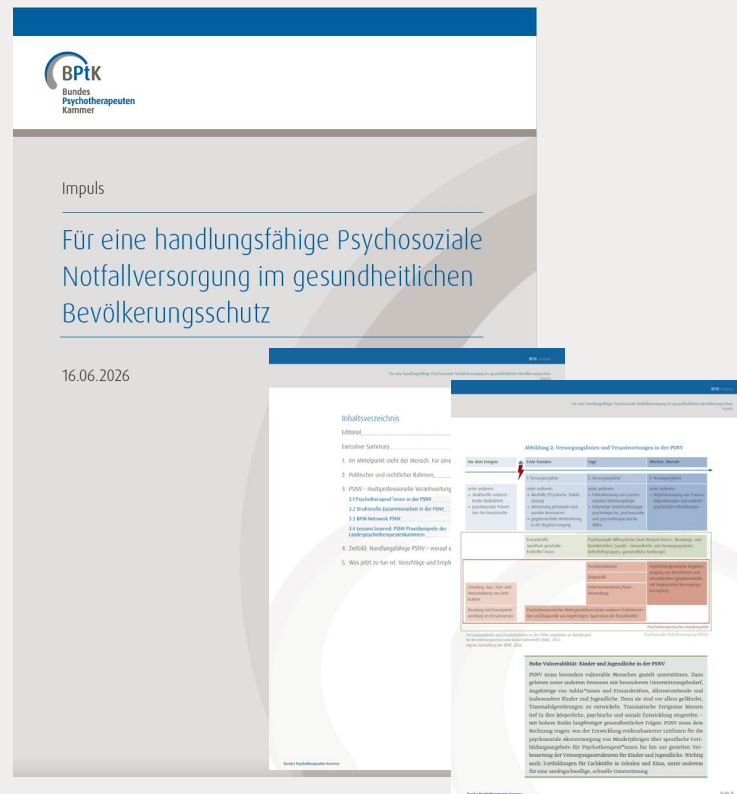
Länderübergreifende Vernetzung und
Erfahrungsaustausch

Landeskammern

Vernetzung und
Koordination auf
Landesebene

Information/Fortbildung der
Mitglieder

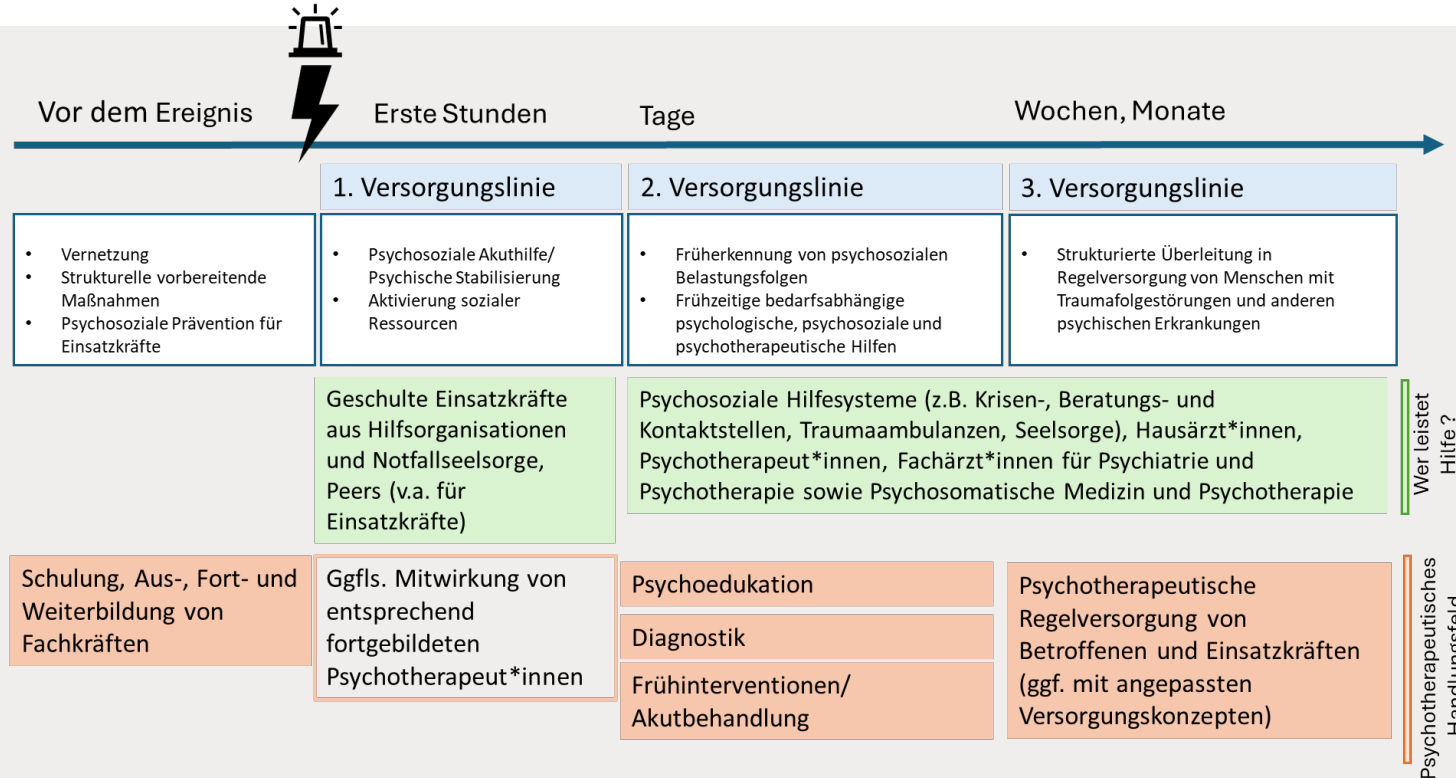
Erarbeitung von
Konzepten für den
Katastrophenschutz



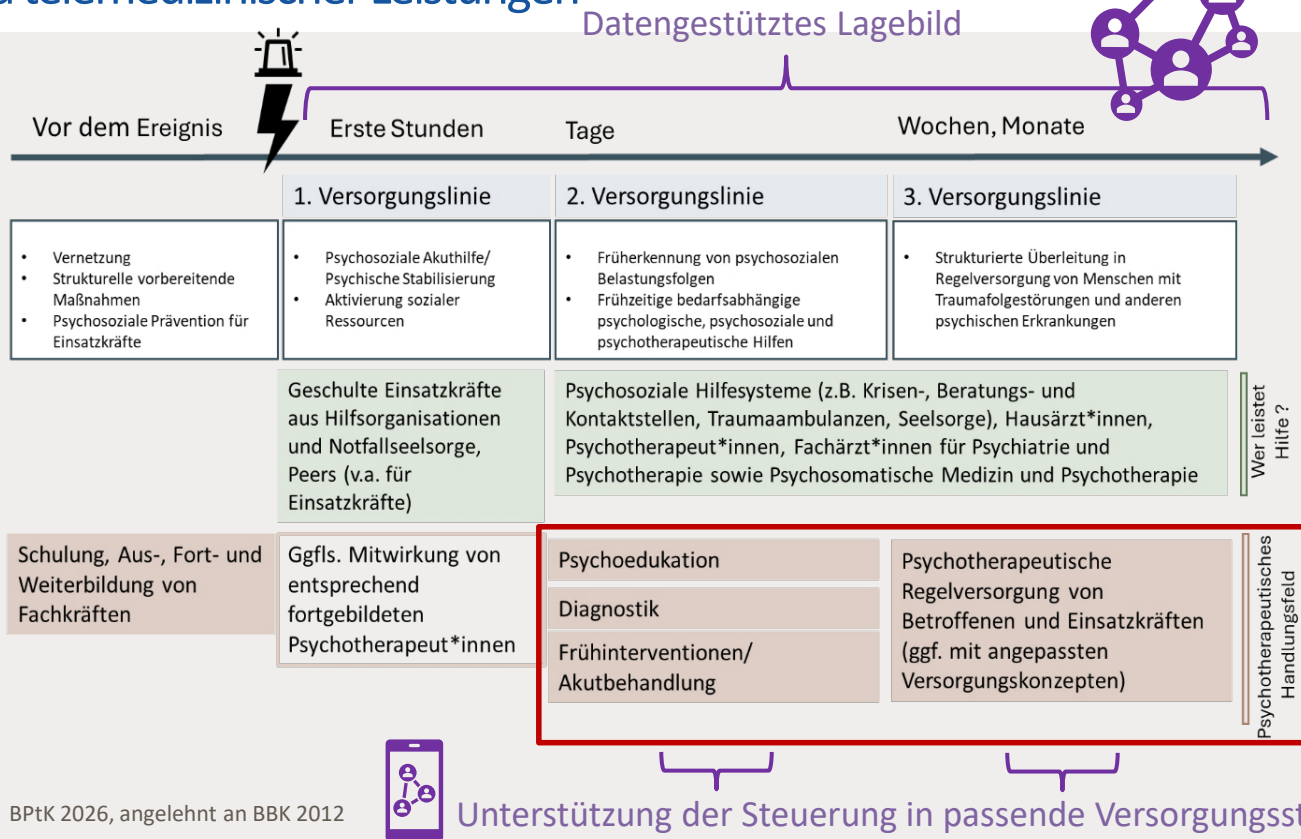
Empfehlungen für eine krisenfeste PSNV

1	Rechtsrahmen	PSNV in Gesetzen verankern, Finanzierung sichern
2	Vernetzung	Runder Tisch, Konsensusprozess 2.0, anlassbezogene Koordinierungsstelle und Beauftragte für Opferschutz stärken
3	Prävention	Bevölkerung und Fachkräfte besser auf Krisen vorbereiten
4	Versorgung	Stepped Care, bedarfsabhängige Steuerung für Überlastungsszenario, Ausbau digitaler Leistungen, datengestütztes Lagebild
5	Europa	PSNV in EU-Krisenvorsorge- und Sicherheitsstrategien einbinden

PSNV-Versorgungslinien – Verortung der Psychotherapeut*innen



PSNV-Versorgungslinien – mögliche Nutzung digitaler Anwendungen und telemedizinischer Leistungen



Videogestützte
Psychotherapie, ggf.
DiGA

Videogestützte Psychotherapie:

- Anpassung der MBO auf dem 47. DPT (§ 5a Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien)
- psychotherapeutische Leistungen per Video durchführbar

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA):

- Psychotherapeut*innen können DiGA verordnen
- aktuell 30 DiGA aus dem Bereich „Psyche“ im Verzeichnis des BfArM gelistet

§ 5a Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien

(1) Psychotherapeut*innen erbringen Psychotherapie grundsätzlich im unmittelbaren persönlichen Kontakt.

(2) Psychotherapie mittels Kommunikationsmedien ist unter Beachtung der Vorschriften der Berufsordnung, insbesondere der Sorgfaltspflichten, zulässig, sofern

1. der unmittelbare persönliche Kontakt für die Durchführung der Psychotherapie nicht erforderlich ist und
2. die Eingangsdiagnostik und Indikationsstellung nicht ausschließlich unter Verwendung von Kommunikationsmedien erfolgt und
3. sie ausschließlich durch denjenigen oder diejenige Psychotherapeut*in erbracht wird, der*die die Psychotherapie auch im unmittelbaren persönlichen Kontakt durchführt oder durchgeführt hat. Die Möglichkeit, ein Erstgespräch unter Verwendung von Kommunikationsmedien durchzuführen, bleibt hiervon unberührt.

(3) Der*die behandelnde Psychotherapeut*in muss gewährleisten, dass die Psychotherapie bei gegebener Notwendigkeit im unmittelbaren persönlichen Kontakt zeitnah durch ihn*sie durchgeführt werden kann.

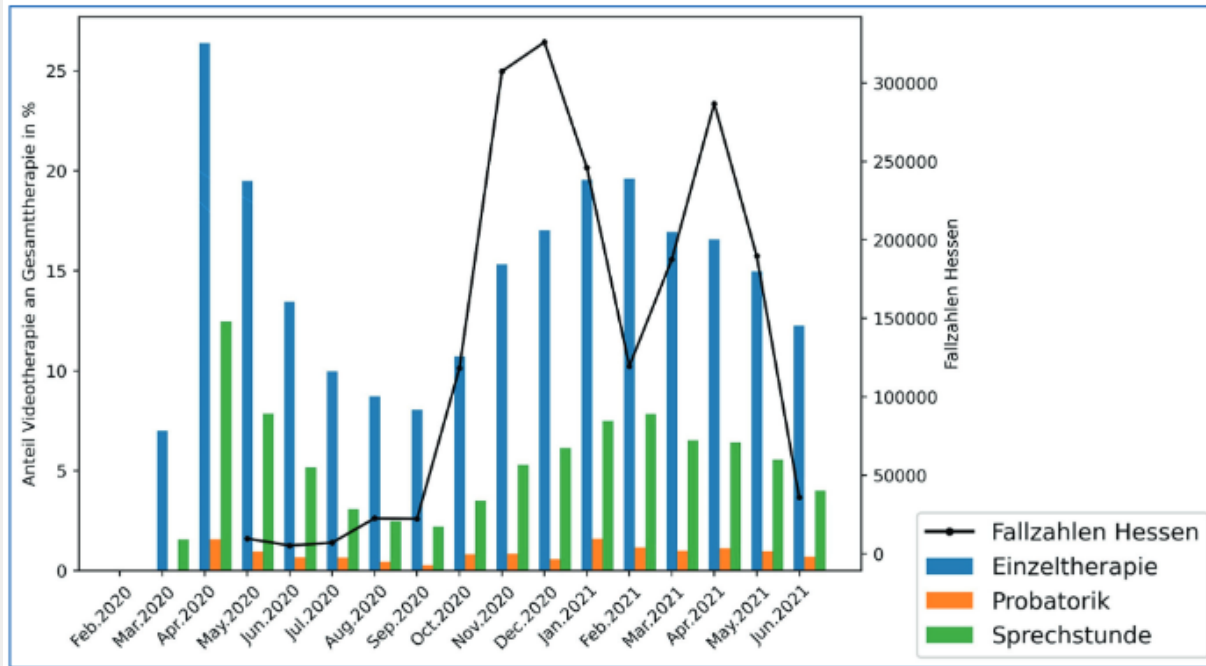
DiGA-Verzeichnis



oder

DiGA-Verzeichnis öffnen

Digitale Anwendungen im Krisenfall



Quelle: Rubel et al. (2023). Nutzung und Erfahrungen mit Videotherapiesitzungen während der Covid-19-Pandemie, PTJ 3/2023

- Erfahrung der Pandemie zeigt: Psychotherapeut*innen nutzen videogestützte Psychotherapie im Krisenfall gezielt
- Herausforderung (vgl. Ahrtal): Abhängigkeit digitaler Anwendungen von Strom- und Internetverfügbarkeit

Kapazitäten steuern:

- **Stepped Care**-Versorgungskonzept
- bedarfsabhängige Steuerung anhand definierter **Dringlichkeitskriterien**
- **datengestütztes Lagebild** der Versorgung zur besseren Koordination der Bedarfe

Digital skalieren:

- **Videotherapie**
- flächendeckende digitale **Gruppenangebote**
- unterstützende **digitale Tools** (u. a. für Screening + Diagnostik)

Gesundheitssystem schützen:

- **für Ausfall** kritischer Infrastrukturen sowie Cyberangriffe **vorsorgen**

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!