

Forderungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW) zur Weiterentwicklung der Soziotherapie (§ 37a SGB V)

Was ist Soziotherapie?

Soziotherapie ist eine **ambulante Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung nach § 37a SGB V** für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen. Soziotherapeut*innen unterstützen Personen, die in ihrer Teilhabe sehr stark eingeschränkt sind: zum Beispiel, weil sie aufgrund großer Ängste oder Überforderung ihre Wohnung nicht mehr verlassen oder ihre Post nicht mehr öffnen können, weil sie das Bett nicht mehr verlassen, sich isolieren oder in anderer Weise nicht mehr gut für sich sorgen können.

Soziotherapeutische Unterstützung ermöglicht es Menschen in solchen Situationen, notwendige medizinische, pflegerische und therapeutische Behandlungen wahrzunehmen und am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben. Sie kann verhindern, dass sich Krankheitsverläufe verschlechtern und notwendige Hilfen nicht greifen. Die Leistung umfasst bis zu 120 Stunden innerhalb von drei Jahren und ist als aufsuchende – das heißt: wohnortnahe und niedragschwellige – Leistung konzipiert.

Warum ist Soziotherapie gesundheitspolitisch wichtig?

Soziotherapie wirkt als Bindeglied zwischen medizinischer Behandlung, Psychotherapie und Alltagsbewältigung stark präventiv. Menschen erhalten Unterstützung dort, wo sie wohnen – niedragschwellig und frühzeitig, bevor sich Krisen verschärfen. Stationäre Aufenthalte können so vermieden oder verkürzt werden. Zugleich wird die gemeindenahе Versorgung gestärkt. Eine gut ausgebaute soziotherapeutische Versorgungslandschaft leistet darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur Entstigmatisierung psychischer Erkrankungen. Soziotherapie ist damit nicht nur wirksam, sondern auch kosteneffizient und trägt zum Abbau von Barrieren für Menschen mit psychischer Erkrankung im Gesundheitswesen bei. Soziotherapie leistet dort, wo sie angeboten wird einen unverzichtbaren Beitrag für die Versorgung besonders vulnerabler Personengruppen.

Aktuelle Herausforderungen

Soziotherapie wurde 2001 als Leistung im SGB V verankert. Es gelingt allerdings auch nach 25 Jahren nicht, eine **flächendeckende und bedarfsgerechte Versorgung in ganz Deutschland** sicherzustellen. Bereits 2020 hat das Bundesamt für Soziale Sicherung die bundesunmittelbaren Krankenkassen darauf hingewiesen, dass eine bedarfsgerechte Versorgung mit Soziotherapie geschaffen werden muss.

Dazu ist ein bedarfsgerechter, flächendeckender Ausbau der soziotherapeutischen Angebote erforderlich.

Der ausschlaggebende Grund für das bislang unzureichend entwickelte Versorgungsnetz ist die **nicht auskömmliche Finanzierung**, in der weit überwiegenden Zahl der Bundesländer. Soziotherapeutische Leistungen müssen von qualifizierten Fachkräften erbracht werden. Die tatsächlichen Aufwände werden jedoch in den Vergütungsvereinbarungen mit den gesetzlichen Krankenkassen in den allermeisten Bundesländern nicht ausreichend abgebildet. Als aufsuchende Leistung ist Soziotherapie mit zahlreichen Wegezeiten verbunden, die bisher kaum angemessen berücksichtigt werden. Gleiches gilt für den erheblichen Anteil indirekter Leistungen wie Behandlungskoordination, Dokumentation und Netzwerkarbeit.

Darüber hinaus sind die Anforderungen, als Leistungserbringer für Soziotherapie zugelassen zu werden, vielfach zu hoch und nicht bundeseinheitlich geregelt. Die Soziotherapie-Richtlinie des G-BA wird zusätzlich eingeeengt durch gemeinsame Empfehlungen der Verbände der Krankenkassen auf Bundesebene. Die Krankenkassen haben dabei sehr hohe Anforderungen formuliert – sowohl bezüglich der Zulassung als Leistungserbringer als auch hinsichtlich der Rahmenbedingungen der Leistungserbringung (z. B. Vorhaltung von Räumen, zeitlicher Umfang). Noch dazu werden diese Anforderungen in den Bundesländern und teilweise sogar innerhalb der Bundesländer unterschiedlich ausgelegt. Ein bundeseinheitlicher Rahmen mit bundesweit verbindlicher Vergütungsstruktur fehlt bislang.

Zentrale politische Botschaften

- Soziotherapie ist ein unverzichtbares Versorgungsangebot für Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen.
- Sie stärkt ambulante Versorgung und hilft, stationäre Behandlungen zu vermeiden oder zu verkürzen.
- Ein Ausbau der Soziotherapie ist sozial, gesundheitspolitisch und wirtschaftlich sinnvoll und vermeidet Folgekosten.

Forderungen

1. Stärkung und Ausbau einer flächendeckenden, gemeindenahen Versorgung

Soziotherapie muss als fester Bestandteil der ambulanten Versorgung systematisch ausgebaut, stärker bekannt gemacht und enger in regionale Versorgungsstrukturen eingebunden werden. Auch um gleichwertige Lebensverhältnisse zu gewährleisten, müssen alle anspruchsberechtigten Menschen mit psychischer Erkrankung real Zugang zu dieser Leistung erhalten.

2. Sicherstellung einer kostendeckenden Vergütung mit einer bundesweit einheitlichen Vergütungsstruktur

Die Vergütung der Soziotherapie muss den tatsächlichen Aufwand abbilden und insbesondere die Finanzierung qualifizierter Fachkräfte, aufsuchender Arbeit, Wegezeiten sowie notwendiger indirekter Leistungen gewährleisten. Um eine auskömmliche Finanzierung sicherzustellen, sollte unter Beteiligung der Freien Wohlfahrtspflege eine bundesweit einheitliche Vergütungsstruktur für die Soziotherapie vereinbart werden. Wir sprechen uns in diesem Zusammenhang für die folgende Ergänzung des § 132b Absatz 1 SGB V aus: Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die für die Wahrnehmung der Interessen von Anbietern von Soziotherapie maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene haben gemeinsam eine Vereinbarung für eine bundeseinheitliche Vergütungsstruktur zu treffen.

3. Vereinfachung und bundeseinheitliche Regelung der Zulassungskriterien

Die Zulassungsvoraussetzungen für Soziotherapeut*innen und Leistungserbringer sollten unter Beteiligung der Wohlfahrtsverbände vereinfacht und bundesweit einheitlich, zeitgemäß und transparent geregelt werden.

Berlin, den 28.10.2026

Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V.