Stellungnahme des Verbands Psychologischer Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten (VPP) im Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit – Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz vom 16.4.2026, BStabG): **Psychotherapie wird kaputtgespart**

Berlin, 20.4.2026

Der Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) sieht vor, die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung durch massive Einsparungen in allen Leistungsbereichen zu „stabilisieren". Besonders betroffen ist die ambulante Psychotherapie, die bereits in den vergangenen Jahren systematisch unterfinanziert und abgewertet wurde. Die im Entwurf vorgesehenen Maßnahmen – wie die Rückführung in die Budgetierung bisher extrabudgetär vergüteter Leistungen, die dauerhafte Begrenzung der Vergütungssteigerungen sowie die Streichung von Zuschlägen für Kurzzeittherapien – sind kein Beitrag zur nachhaltigen Konsolidierung, sondern ein programmatisches „Kaputtsparen" eines effizienten und gesellschaftlich so wichtigen Versorgungsbereiches im Gesundheitswesen.

Die geplanten Kürzungen gefährden nicht nur die Versorgung von Patient*innen, sondern untergraben auch die politischen Ziele der Bundesregierung in den Bereichen Prävention, Gleichstellung und Fachkräftesicherung.

Angesichts dieser Entwicklungen fordert der VPP im BDP e. V.:

1. Rücknahme der Kürzungen in der Psychotherapie – sie bringen keine nennenswerten Einsparungen, aber massive Versorgungsprobleme.
2. Keine Aushöhlung der Selbstverwaltung durch gesetzgeberische Verfahren sowie unverhältnismäßig hohe Einsparmaßnahmen in der ambulanten Versorgung im GKV-System.
3. Evidenzbasierte Gesundheitspolitik – Maßnahmen müssen wissenschaftlich fundiert und versorgungsorientiert sein.
4. Eine ausgewogene Verteilung der Sparmaßnahmen auf alle Gesundheitsbereiche sowie die Umsetzung von Vorschlägen mit hohem Einsparpotenzial und gesundheitlichem Nutzen.
5. Dialog mit den Fach- und Berufsverbänden, die bereits Vorschläge für eine effiziente Verbesserung der Versorgung vorgelegt haben – statt einseitiger Sparbeschlüsse braucht es kooperative Lösungen.

Nur 0,7 % der GKV-Gesamtausgaben entfallen auf die ambulante Psychotherapie. Die im Referentenentwurf vorgesehenen Maßnahmen verschärfen die Abwärtsspirale der strukturellen Benachteiligung der Psychotherapie durch weitere Kürzungen und gefährden die

psychotherapeutische Versorgung. Die ambulante Psychotherapie ist wirksam. Jeder investierte Euro spart ein Vielfaches an Folgekosten durch vermiedene Arbeitsunfähigkeit, Frühverrentung und stationäre Behandlungen (vgl. Wittmann et al., 2011; Nübling et al., 2014).

Streichung extrabudgetärer Vergütungen

Bisher werden die meisten psychotherapeutischen Leistungen extrabudgetär vergütet. Das heißt, sie wurden unabhängig von der Menge vollumfänglich vergütet. Das ist vor dem Hintergrund der Zeitgebundenheit dieser Leistungen sinnvoll, die Höhe der Vergütung entspricht dem gerichtlich festgestellten Minimum. Nun soll Psychotherapie mittelbar in die Budgetierung zurückgeführt werden. Allerdings: Die konkrete Ausgestaltung wird nicht geregelt, sondern in die Verantwortlichkeiten der Kassenärztlichen Vereinigungen gelegt. Die Einsparung wird geschätzt auf mehrere hundert Millionen Euro, die aufgrund der dann wieder eingeführten Mengenbegrenzung der Leistungen selbstverständlich Auswirkungen auf Patient*innen und die Versorgungsqualität haben werden.

Dauerhafte Begrenzung der Vergütungssteigerungen auf die Grundlohnrate

Die Steigerungen der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen sollen dauerhaft an die Grundlohnrate gekoppelt werden, gemeint ist damit die Einkommenssteigerung der GKV-Versicherten. Die Grundlohnrate bildet weder die tatsächlichen Kostensteigerungen in Praxen ab (z. B. Mieten, Personal, Digitalisierung) noch werden die bereits erfolgten 4,5 % pauschale Honorarkürzung in der Psychotherapie berücksichtigt. Die Schere zwischen Kosten und Einnahmen wird weiter aufgehen und Praxen geraten in existenzielle Not.

Streichung der Zuschläge für Kurzzeittherapien (KZT)

Die 2020 eingeführten Zuschläge auf die ersten zehn Sitzungen einer KZT sollen gestrichen werden. Begründet wird dies damit, dass die Zuschläge „keine relevante Veränderung des Anteils von KZT an allen Therapieformen" bewirkt hätten. Die tatsächliche Wirkung der Zuschläge wurde nie systematisch evaluiert. Stattdessen wird eine pauschale Kürzung vorgenommen ohne Berücksichtigung der Versorgungsrealität. Das Einsparpotenzial beläuft sich auf 50 – 100 Mio. Euro jährlich bei minimalem Anteil an den GKV-Gesamtausgaben.

Die Folgen für die Versorgung

Die im Referentenentwurf BStabG vorgesehenen Maßnahmen sind keine strukturelle Reform, sondern ein reines Sparprogramm für die gesamte psychotherapeutische und ärztliche ambulante Versorgung und dies mit verheerenden Konsequenzen, welche weder mitgedacht noch ausreichend bewertet werden. Es zeigt sich außerdem ein gravierender Widerspruch zu den politischen Zielen der Bundesregierung (vgl. Koalitionsvertrag S. 111f.). Prävention und Frühintervention werden ausgehebelt, obwohl sie Kosten in anderen Bereichen sparen (z. B. bei Arbeitsunfähigkeit oder Renten). Die Gleichstellungspolitik wird ignoriert, denn 77 % der Psychotherapeut*innen sind Frauen – die Kürzungen vertiefen die Einkommensungleichheit. Fachkräftemangel wird verschärft. Eine tarifliche Entlohnung für angestellte Psychotherapeut*innen können Praxen und MVZs kaum stemmen. Die Herausforderungen, die psychotherapeutische Weiterbildung zu finanzieren, wird noch größer. Es droht die Gefahr des Fachkräftemangels in der Zukunft.

Die im Referentenentwurf BStabG vorgesehenen Kürzungen in der Psychotherapie bringen somit lediglich geringfügige Einsparungen bei massiven Kollateralschäden:

- Die Versorgung für Millionen psychisch erkrankter Menschen verschlechtert sich weiter.
- Die wirtschaftliche Existenz von Praxen ist somit akut gefährdet.
- Höhere Folgekosten in anderen Sozialsystemen (Arbeitsunfähigkeit, Renten, stationäre Behandlungen) entstehen.

Der Referentenentwurf zum BStabG ist kein Beitrag zur nachhaltigen Finanzierung der GKV, sondern ein programmatisches „Kaputtsparen" der Psychotherapie sowie der ambulanten Versorgung. Statt Evidenz, Versorgungsqualität und Patient*innenbedürfnisse in den Mittelpunkt zu stellen, werden kurzfristige Einsparungen auf Kosten der langfristigen Versorgungssicherheit durchgesetzt. Sinnvolle Vorschläge von Berufs- und Fachverbänden wurden außer Acht gelassen.

Ihre Ansprechpersonen:

Susanne Berwanger	Dr. Johanna Thünker
Vizepräsidentin des Berufsverbands Deutscher Psychologinnen und Psychologen e.V. (BDP)	Vorsitzende der Sektion VPP im BDP
E-Mail: s.berwanger@bdp-verband.de	E-Mail: thuenker@vpp.org

Der Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP) vertritt die beruflichen Interessen über 10.000 niedergelassener, selbstständiger und angestellter/beamteter Psychologinnen und Psychologen aus allen Tätigkeitsbereichen. Als der anerkannte Berufs- und Fachverband der Psychologinnen und Psychologen ist der BDP Ansprechpartner und Informant für Politik, Medien und die Öffentlichkeit.

Unter der Registernummer R003897 ist der BDP im Lobbyregister für die Interessenvertretung gegenüber dem Deutschen Bundestag und der Bundesregierung eingetragen.

Quellen:

Nübling, R., Bär, T., Jeschke, K., Ochs, M., Sarubin, N., Schmidt, J. (2014). Versorgung psychisch kranker Erwachsener in Deutschland. Bedarf und Inanspruchnahme sowie Effektivität und Effizienz von Psychotherapie. Psychotherapeutenjournal 4/2014. S3-Leitlinie I Nationale Versorgungs-Leitlinie „Unipolare Depression", 2022. Abrufbar unter: https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/nvl-005.

Wittmann, W. W., Steffanowski, A. (2011). Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie: Ergebnisse des TK-Modellprojektes. Psychotherapie Aktuell, 3(3), 6-12.