



Stellungnahme, 19.04.2026

Stellungnahme des Aktionsbündnis Psychotherapie zum Referentenentwurf des BMG vom 16.04.2026 und dessen Fristsetzung

Am 16.04.2026 veröffentlicht das BMG den Referentenentwurf – ganze drei Tage werden den Verbänden eingeräumt, um Stellung zu beziehen. Das ist an sich schon eine Frechheit – die dadurch auf die Spitze getrieben wird, dass wir bereits seit Wochen protestieren und eine stärkere Einbindung der Psychotherapeuten in politische Prozesse fordern. Dieser Referentenentwurf ist ein Frontalangriff auf unseren Berufsstand und wird zu einem langfristigen Ausbluten der medizinischen Versorgung allgemein und der psychotherapeutischen im Besonderen führen.

Was beinhaltet der Referentenentwurf?

1. Psychotherapie soll mittelbar in die Budgetierung zurückgeführt werden. Das Gesetz selbst verschiebt die konkrete Ausgestaltung der Budgetierung in die Verantwortlichkeiten des Bewertungsausschusses (BA) und der regionalen Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen). Das heißt: Die Festlegung, welche Leistungsgruppen von dieser Form der mittelbaren Budgetierung betroffen sind, würde künftig dem Bewertungsausschuss obliegen. Die regionalen KVen entscheiden dann über die Verteilung der verbleibenden Gelder an die unterschiedlichen Leistungserbringer, sollte der Topf geleert sein. Das Perfide an dieser Regelung ist, dass die Größe des Topfes in Zukunft regional unterschiedlich und abhängig von den regionalen Einnahmen der GKV sein wird.¹
2. Bindung der Leistungen an die Grundlohnrate – Steigerungen der psychotherapeutischen Leistungen sollen fest an die Grundlohnrate gebunden sein. Grundlohnrate meint dabei die Rate der Einkommenssteigerungen der GKV-Vesicherten. Diese Begrenzung soll zusätzlich gelten – zusätzlich zur ohnehin eingeführten Deckelung durch die Möglichkeiten der Budgetierung und den bereits

¹ Das Gesetz schreibt vor, dass eine sogenannte Gesamtvergütung für entbudgetierte Leistungen festgelegt wird, deren Steigerung ab 2025 durch die Grundlohnsumme begrenzt wird (bis 2029 sogar Grundlohnsumme -1%!). Reichen die Mittel nicht aus, müssen die landesspezifischen KVen Maßnahmen ergreifen - beispielsweise eine gestaffelte Auszahlung. Der BA legt fest, welche Leistungen ausnahmsweise weiterhin vollständig bezahlt werden sollen, im Sinne eines Nachweises, dass Leistungen die Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit signifikant erhöhen. (vgl. "Zu Nummer 34 (§ 87d)")



beschlossenen Honorarkürzungen von 4,5% seit 01.04.2026! Hierdurch wird eine Weiterentwicklung der Psychotherapie in der GKV-Versorgung strukturell behindert, da auch ggf. neue Leistungen oder Ausbauprogramme von vornherein nur noch im Rahmen der Grundlohnrate wachsen dürfen. Vollkommen unabhängig von Bedarfen, Krankheitsraten oder veränderten gesellschaftlichen Großlagen. Das ist eine willkürliche Deckelung und ein Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik. Damit wird die Versorgung nicht mehr am tatsächlichen Bedarf ausgerichtet, sondern an einer finanziellen Obergrenze. Weniger Behandlung, weniger Therapieplätze und längere Wartezeiten werden die Folgen sein.

3. Streichung des Zuschlags für Kurzzeittherapie, d.h. des Anreizes, die Kapazitäten bestmöglich auszulasten.

Mit folgenden Konsequenzen ist zu rechnen:

- ▶ Erbrachte psychotherapeutische Leistungen werden durch diese versteckte Budgetierung innerhalb der einzelnen KVen zukünftig nicht mehr vollständig vergütet. Zudem werden Kurzzeittherapien zu Beginn schlechter vergütet. Mittelfristig werden dadurch schlichtweg weniger Leistungen für GKV-Versicherte erbracht. Das führt in der Praxis dazu, dass weniger Behandlungen angeboten werden können und die Wartezeiten auf Therapieplätze noch länger werden.
- ▶ Durch die einzelne Bindung jeder Leistung an die Grundlohnrate wird eine Angleichung der Honorare an andere Facharztgruppen verhindert.
- ▶ Honorare werden von der realen Ausgabenentwicklung entkoppelt.
- ▶ Die Kaufkraft von Psychotherapeut:innen wird noch stärker sinken als bisher schon, da Lohnsteigerungen (die die Grundlohnrate bestimmen) der Inflation in der Regel hinterherhinken und sich Kaufkraftverluste durch die rückwirkende Angleichung summieren.²
- ▶ Besonders hart treffen die Änderungen den Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. Kinder- und Jugendlichentherapeuten sind ohnehin durch einen viel höheren, weitgehend unvergüteten Arbeitsaufwand, höhere Praxisausgaben und höhere Ausfallrisiken belastet. Weitere Kalkulationsrisiken durch das geplante Gesetz sind für viele Praxen schlichtweg nicht zu verkraften. Als Folge werden immer weniger Behandlungen von Kindern und Jugendlichen im GKV-System angeboten.
- ▶ Wir erwarten – aufgrund der Zuständigkeiten durch die regionalen KVen – noch größere regionale Ungleichgewichte in der Versorgung mit unabsehbaren Folgen! Da die verfügbare Vergütung künftig von den regionalen Einnahmen und

² Die Mathematik dahinter: Wenn die Vergütung jedes Jahr um einen kleinen Betrag hinter der Inflation zurückbleibt, wird der Verlust nicht linear größer, sondern er multipliziert sich. Das liegt daran, dass der Verlust des Vorjahres die Basis für den nächsten Verlust bildet. Ein einfaches Beispiel: Angenommen, die Inflation liegt bei 3 Prozent und die Vergütungsanpassung bei 2 Prozent – also 1 Prozentpunkt Rückstand pro Jahr.



Verteilungsentscheidungen abhängt, entstehen je nach Region unterschiedlich große Budgets. Das führt dazu, dass Patient:innen je nach Wohnort unterschiedlich gute Zugänge zur psychotherapeutischen Versorgung haben. Die Folge wäre die Zementierung regionaler Ungleichheiten und sozialer Ungerechtigkeiten.

- ▶ Regionale Ungleichheiten können zu Zerwürfnissen in der Ärzteschaft führen, die auf eine gute Zusammenarbeit insbesondere bei komplexen Erkrankungen angewiesen sind. Unterschiedliche finanzielle Rahmenbedingungen erhöhen dabei den Konkurrenzdruck zwischen Fachgruppen und Regionen – zulasten einer koordinierten und patientenorientierten Versorgung.
- ▶ Der Entwurf bedroht die ambulante psychotherapeutische Versorgung insgesamt. Vor dem Hintergrund der Erfahrung mit dem GKV-Spitzenverband in den letzten Wochen ist eine ökonomische und langfristige Planbarkeit ambulanter Praxen für Psychotherapie nicht gewährleistet. Es ist von einem mittelfristigen Praxensterben auszugehen.
- ▶ Die ausschließliche Orientierung an kurzfristigen ökonomischen Kennzahlen lässt eine an Krankheitszahlen ausgerichtete und lang geforderte Bedarfsplanung in weite Ferne rücken. Der Wegfall an Therapieplätzen und damit der wirtschaftliche Schaden wird immens sein.
- ▶ Die Rechnung des Referentenentwurfs geht nicht auf. Psychotherapie macht einen sehr geringen Anteil an den GKV-Gesamtkosten aus. Der gesellschaftliche, soziale und wirtschaftliche Nutzen hingegen ist nachweislich groß, und in Teilen des Diskurses nach wie vor massiv unterbewertet. Die vermeintlichen Einsparungen durch die geplanten Maßnahmen sind marginal. Arbeitsunfähigkeitszeiten, Produktivitätsverluste, Kosten bei der Erwerbsminderungsrente und bei langen stationären Behandlungen werden um ein Vielfaches höher sein. Insgesamt entsteht dadurch keine Einsparung, sondern eine Erhöhung und eine Umverteilung von Kosten.

Seit dem 11.03.2026 protestieren Leistungserbringer:innen für die ambulante psychotherapeutische Versorgung, insgesamt 34.000 Menschen gingen bereits auf die Straße und engagierten sich in unterschiedlichen Protestaktionen. Am 15.04.2026 fand ein bundesweiter Protesttag mit 9.000 Protestierenden deutschlandweit statt. Am selben Tag wurden dem BMG eine Petition mit über 500.000 Unterschriften und ein offener Brief, an Frau Warken adressiert, überreicht.

Trotz mehrfacher Aufforderungen, die Bedingungen der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung zu verbessern, wurde nun dieser Referentenentwurf mit einer Fristsetzung von drei Tagen über ein Wochenende veröffentlicht. Eine ernsthafte fachliche Beteiligung der Berufsverbände wird dadurch faktisch unmöglich gemacht. Das ist ein Schlag ins Gesicht aller, die sich tagtäglich für die seelische Gesundheit der Bevölkerung einsetzen.

Erschreckend ist dabei die mangelnde Fachkompetenz in den Vorschlägen des Referentenentwurfs und die Unkenntnis der psychotherapeutischen



Versorgungslandschaft. Den Berufsverbänden eine derartig kurze Frist zur Positionierung einzuräumen, lässt den Eindruck entstehen, dass eine Mitgestaltung durch die Psychotherapeutenschaft vorsätzlich sabotiert werden soll.

Hinzu kommt: Die Vorschläge im Referentenentwurf bedeuten einen massiven Machtzuwachs des Bewertungsausschusses. Der GKV-Spitzenverband, als Vertreter des BA, hat sich in der aktuellen Honorarthematik nicht als an Fakten und Fachlichkeit interessierter Akteur präsentiert. Er betreibt eine Desinformationskampagne (Zitat BPtK) gegen die Psychotherapeut:innen, hat mit der Entscheidung im März 2026 bereits eine in unseren Augen rechtlich nicht haltbare Honorarkürzung durchgedrückt und handelt damit nicht im Sinne seiner Versicherten.

Wir fordern deshalb:

1. eine sofortige Abkehr von den bisher genannten Vorschlägen,
2. eine inhaltliche Beteiligung von Expert:innen aus dem psychotherapeutischen Bereich an der Ausgestaltung der Gesetzesvorschläge zur Reform der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung,
3. sichere Vergütung psychotherapeutischer Leistungen, um einen massiven Rückgang an Behandlungskapazitäten zu verhindern.