

Weitere Einschnitte befürchtet: Was bringt das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz?

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Die schlechten Nachrichten zum Thema Vergütung der ambulanten Psychotherapie hören leider nicht auf. Nach der unserer Meinung nach rechtswidrigen Abwertung der meisten unserer Leistungen um 4,5 Prozent durch den Beschluss der Erweiterten Bewertungsausschusses, gegen den die Kassenärztliche Bundesvereinigung bekanntermaßen Klage eingereicht hat, droht nun ein weiterer massiver Einschnitt. Hiervon wäre nicht nur die Psychotherapie, sondern die gesamte ambulante Versorgung betroffen.

Empfehlungen der FinanzKommission Gesundheit vom 30. März 2026

Ganze 66 Empfehlungen hat die Kommission am 30. März veröffentlicht. Diese war von der Gesundheitsministerin berufen worden, um Maßnahmen für eine dauerhafte Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung zu erarbeiten. Besetzt war die Kommission paritätisch mit zehn Vertreter*innen aus den Bereichen Ökonomie, Medizin, Sozialrecht, Ethik und Prävention. Die Praktiker*innen wurden zu Fachgesprächen hinzugezogen. Die Empfehlungen beinhalteten Kürzungen in allen Bereichen des Gesundheitssystems. Besonders adressiert wurde aber der ambulante Bereich, nicht weil er der teuerste ist,

sondern weil er die schwächste Lobby hat! Auch für die Psychotherapie gab es Ideen, die die Versorgung definitiv verschlechtern würden, wie die Streichung der KZT-Zuschläge und die Wiedereinbudgetierung der psychotherapeutischen Leistungen in den gedeckelten Topf der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung MGv, – also raus aus der ungedeckelten extrabudgetären Gesamtvergütung EGv.

Was bedeutet gedeckelte Vergütung?

Bisher werden die meisten unserer Leistungen (alle genehmigungspflichtigen Ziffern, die psychotherapeutischen Sprechstunden, die Akutbehandlungen und die probatorischen Sitzungen sowie die Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung) extrabudgetär vergütet. Das bedeutet, dass die Krankenkassen diese Leistungen unabhängig von der abgerechneten Menge zu 100 Prozent nach dem Preis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes EBM zahlen müssen. Dies war angesichts der dynamischen Entwicklung in der Psychotherapie extrem wichtig. Als Mittel zur Begrenzung psychotherapeutischer Leistungen wurden von den kassenärztlichen Vereinigungen lediglich Plausibilitätsprüfungen durchgeführt, und diese haben auch den halben Sitz mit 390 Stunden im Quartal (46.800 Minuten bei ganzem, bzw. 23.400 Minuten bei hälftigem Sitz) ein ausreichend großes Leistungsvolumen zugestanden.

„Gedeckelt“ bedeutet hingegen, dass das Gesamthonorar der MGV „mit befreiender Wirkung“, also ohne Nachschusspflicht der Kassen, zu Beginn des jeweiligen Quartals festgelegt wird. Übersteigt die Menge an abgerechneten Leistungen dann das zur Verfügung stehende Honorarvolumen, dann werden diese Leistungen nur quotiert, also nicht mehr zu 100 Prozent vergütet. Die meisten von uns kennen das bereits von unseren sogenannten Restleistungen, wie den 10-Minuten-Ziffern oder den Testziffern, die bereits jetzt in der gedeckelten MGV sind.

Möglich ist aber auch, dass der Honorarverteilungsmaßstab der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung grundsätzliche Regelungen trifft, in welcher Weise die abgerechnete Menge an Leistungen in der jeweiligen Fachgruppe begrenzt werden soll, zum Beispiel durch (geringere) Kapazitätsgrenzen oder praxisindividuelle Budgets, was angesichts der vielen geteilten Versorgungsaufträge in der Psychotherapie, die hohe Auslastungsgrade aufweisen, schwierig werden könnte.

Referentenentwurf des Spargesetzes

Nur zwei Wochen nach der Veröffentlichung der Empfehlungen der Finanzkommission wurde am 16. April der Referentenentwurf eines „Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) erstellt, der die meisten der 66 Ideen aufgenommen hat.

Wie befürchtet soll demnach auch die Streichung der KZT-Zuschläge gesetzlich verankert werden. Das bedeutet eine weitere Verschlechterung der Vergütung.

Aber weitaus schlimmer ist die Absicht des Gesetzgebers, nun auch **alle extrabudgetären Leistungen (mit sehr wenigen Ausnahmen) mit einem Deckel zu versehen**. Damit ist die bisher ungedeckelte extrabudgetäre Gesamtvergütung EGV, in der wie gesagt die meisten unserer Leistungen bisher verortet sind, reine Makulatur, und es drohen dieselben Begrenzungen, die uns auch bei einer Einbudgetierung in die MGV erwartet hätten. Auch viele Leistungen der somatischen Medizin wären

betroffen, was außerdem zu massiven Verteilungskämpfen führen wird.

Was droht der Psychotherapie?

Bei der Psychotherapie gibt es für die meisten Leistungen den Schutz der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts. **Diese Mindestvergütung, die jährlich im (Erweiterten) Bewertungsausschuss verhandelt wird, ist verpflichtend auszuzahlen.** Grundlage der Rechtsprechung sind die Besonderheiten unserer Leistungen, die bekanntlich streng zeitgebunden, persönlich zu erbringen und genehmigungspflichtig sind. Diese Leistungen können also nach der höchstinstanzlichen Rechtsprechung nicht einfach nur quotiert vergütet werden.

Damit ist bei einer gedeckelten Gesamtvergütung klar, dass zwingend **andere Begrenzungsregelungen** kommen werden, denn sonst müssten die andere Facharztgruppen einen weiteren Anstieg der Gesamtmenge mitfinanzieren. Das werden sie natürlich nicht wollen und nicht tun!

Im Ergebnis sind damit Begrenzungen über Regelungen in den regionalen Honorarverteilungsmaßstäben zu erwarten: praxisindividuelle Punktzahlvolumina, Anknüpfungen an Vorjahresquartale oder vergleichbare **mengenbezogene Steuerungsinstrumente**. Innerhalb solcher Grenzen würden unsere Leistungen dann noch voll vergütet, oberhalb drohten Quotierungen mit deutlichen Vergütungsverlusten. Kolleg*innen, die schon länger ihre Praxen haben, können sich an die bis 2013 geltenden zeitbezogenen Kapazitätsgrenzen erinnern, die einen solchen Steuerungsmechanismus darstellten; die Festlegung von etwa 15.000 Minuten Kapazität bei hälftigem Sitz, was damals nur etwa 21 Therapiestunden und nicht wie aktuell 30 Sitzungen pro Arbeitswoche möglich machte.

Eine Regelung, die formal an der Extrabudgetierung festhält, tatsächlich aber nur bis zu einer definierten Grenze eine volle Vergütung gewährleistet und darüber hinaus Quotierungen auslöst, stellt für die psychotherapeutische Versorgung de Facto eine Begrenzung des Leistungsangebots dar – und damit eine **Verschlechterung der Versorgung**. Wartezeiten würden sich erheblich verlängern!

Wie geht es weiter?

Im Moment kämpft der bvvp an der Seite aller anderen Verbände und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung KBV dafür, dass es noch Änderungen im Referentenentwurf gibt, sodass die Deckelung der EGV in dieser Form nicht kommt. Auch die anderen Facharztgruppen wären erheblich betroffen, denn inzwischen werden etwa 40 Prozent aller Leistungen über alle Fachgruppen hinweg, auch die der Hausärzt*innen, extrabudgetär vergütet.

Für die Psychotherapie muss man auf die Besonderheiten der Leistungen, der Praxisstrukturen und die Festschreibung der Mindestvergütung hinweisen. Außerdem haben viele Kolleg*innen – ganz bewusst mit dem Ziel der Versorgungsverbesserung – ihre Sitze geteilt. Zwei halbe Sitze bedeuten bekanntermaßen mehr Volumen als ein ganzer Sitz, und das ist für die Versorgung vielerorts ein Segen, und wurde daher sogar 2023 vom Bundesverfassungsgericht im Beschluss zu den Strukturzuschlägen befürwortet!

Wenn Praxen auf dieser Grundlage Sitzteilungen vorgenommen, Anstellungen geschaffen oder hälftige Sitze hoch ausgelastet haben, geschah dies in berechtigtem Vertrauen auf die bestehenden rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen. Eine nachträgliche Begrenzungslogik würde dieses Vertrauen erheblich beeinträchtigen und die wirtschaftliche Existenz vieler Praxen gefährden. Sie würde gerade nicht bloß rechnerische Volumina betreffen, sondern reale und bereits etablierte Versorgungsleistungen. In der Konsequenz müssten Patient*innen abgewiesen oder laufende Aufnahme- und Behandlungsstrukturen eingeschränkt werden.

Auf die zwingende Notwendigkeit diesen Vertrauensschutz als wichtigen Aspekt der Rechtssicherheit zu wahren, werden wir beständig hinweisen!

Hinzu kommt, dass mengenbezogene Begrenzungen **die Weiterbildung in psychotherapeutischen**

Praxen erheblich beeinträchtigen würden. Weiterbildung erfordert verlässliche wirtschaftliche Rahmenbedingungen, ausreichend Behandlungsumfang, personelle Ressourcen sowie Planungssicherheit für anleitende wie weiterzubildende Psychotherapeut*innen. Werden Leistungen oberhalb bestimmter Volumina nur noch quotiert vergütet, fehlt Praxen die Grundlage, zusätzliche Weiterbildungskapazitäten aufzubauen oder bestehende Strukturen aufrechtzuerhalten. Dies hätte unmittelbare Folgen nicht nur für die aktuelle Versorgung, sondern auch für den psychotherapeutischen Nachwuchs und damit für die zukünftige Versorgungssicherheit.

Wir werden uns an allen erdenklichen Stellen und mit allen uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten dafür einsetzen, dass die Praxen und die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen geschützt werden.

Jetzt wird es laut – und auch künftig bleibt es laut!

Ulrike Böker und Elisabeth Störmann-Gaede
für den bvvp Bundesvorstand

Veranstaltungshinweis:

Alle wichtigen Infos erhalten Sie kostenfrei bei unserer nächsten Meet your Expert-Veranstaltung am 5. Mai von 14:00 bis 15:00 Uhr. Die Bundesvorstandsmitglieder Mathias Heinicke und Ulrike Böker sowie das ehemalige Mitglied Dr. Lisa Störmann-Gaede werden Ihre Fragen beantworten. Zur Anmeldung: <https://t1p.de/nripd>

Hilfreicher Link:

Referentenentwurf zum GKV-
Beitragssatzstabilisierungsgesetz:
<https://t1p.de/1rjox>

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten – kurz bvvp – ist der Verband, der sich berufsgruppen- und verfahrensübergreifend für die Interessen aller Vertragspsychotherapeut*innen einsetzt. In ihm haben sich etwa 6.000 Ärztliche Psychotherapeut*innen, Psychologische Psychotherapeut*innen sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut*innen aller anerkannten Richtlinienverfahren zusammengeschlossen.

Kontakt: bvvp – Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten e.V. | Württembergische Straße 31
10707 Berlin | Deutschland | Telefon 030 88725954 | Telefax 030 88725953 | E-Mail: bvvp@bvvp.de
