



Psychotherapie im GKV- Beitragsstabilisierungsgesetz – die „versteckte“ Ruinierung eines erfolgreichen Modells

Das Problem - Was bedeutet das GKV-BstG für die ambulante Psychotherapie?

Der Gesetzesentwurf des GKV-BstG impliziert Veränderungen in der Finanzierung von Psychotherapie, die die Versorgungskrise in der Psychotherapie dramatisch verschärfen werden.

Folgende Stellen betreffen die ambulante Psychotherapie:

- In § 87 werden Terminservicestellenzuschläge und Kurzeittherapiezuschläge gestrichen und **Budgetierungsmechanismen** implementiert (vgl. § 87d).
- Die Änderung des § 71, welche die Entwicklung aller Leistungen an der Grundlohnrate (die Lohnentwicklung der Beitragszahler) bindet, begrenzt Psychotherapie zusätzlich. Die Änderung in § 120 überträgt letztere auch auf Weiterbildungsinstitute.

Konsequenzen für psychotherapeutische Praxen

- Bereits ohne eine budgetäre Mengenbegrenzung der Honorare führt der Gesetzentwurf zu **Honorareinbußen von ca. 10 %**.
- Durch den Beschluss des Bewertungsausschusses wurden bereits zum 01.04.2026 die Honorare für psychotherapeutische Leistungen um 4,5 % gekürzt. Eine Klage durch die KBV läuft.
 - bereits hieraus ergibt sich eine deutliche **Schwächung der ambulanten Praxen!**
- Darüber hinaus sieht das Gesetz verschiedene Mechanismen der Budgetierung vor, die je nach Szenario zu einer Verdoppelung bis Verdreifachung der Verluste führen.

!! Ambulanten Praxen drohen in Folge des GKV-BstG bis zu 25 % Verluste !!

- **Praxen werden schließen** oder auf **andere Einnahmequellen** (Selbstzahlerleistungen, Coaching, Supervision, Lehre) ausweichen und nur noch das gesetzliche Mindestmaß der Versorgung erfüllen.
- Es wird zu einer weiteren Verschärfung der **Nachwuchskrise** in der Psychotherapie kommen, da auch die Weiterbildung in den Praxen nach wie vor nicht refinanziert ist. Zudem sind ca. 30 % der aktuell in der GKV-Versorgung tätigen Psychotherapeut*innen über 60 Jahre alt!

**! Es droht ein massiver Rückgang an Behandlungskapazitäten für GKV-Versicherte
und noch längere Wartezeiten auf Therapieplätze !**



Konsequenzen für die psychotherapeutische Versorgung

- längere Wartezeiten führen zu **Chronifizierungen** und zu einer **geringeren Wirksamkeit** von Psychotherapie
- Kosten verlagern sich häufig in den weitaus **teureren stationären Sektor** und in den Bereich **somatischer Erkrankungen**
- Die Bindung der Ausgabenentwicklung an die Grundlohnrate zementiert den - seit Jahrzehnten bestehenden - **strukturellen Mangel** in der psychotherapeutischen Versorgung. Eine Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung, die sich an einer evidenzbasierten Bedarfsplanung orientiert, wird kaum noch möglich sein.

CAVE!

- Psychische Erkrankungen sind mit ca. 28 % Jahresprävalenz Volkskrankheiten (Jacobi et al. 2014). Laut RKI erhielten im Jahr 2024 40,9 % der Bevölkerung eine psychische oder psychiatrische Diagnose.
- Besonders betroffen sind Kinder- und Jugendliche – häufige Folgen sind Schulabsentismus und Ausbildungsabbrüche. Mit den Konsequenzen leben sie und die Solidargemeinschaft oft ein Leben lang.
- Suizide sind schon heute die häufigste Todesursache bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

Gesellschaftliche, soziale und ökonomische Implikationen

- Psychische Erkrankungen haben immense Folgekosten – im Gesundheitssystem (12,9 % der direkten Krankheitskosten) und enorme indirekte Kosten durch reduzierte Arbeitszeit, Frühverrentungen, Arbeitslosigkeit.
- 42 % der Frühberentungen 2024 gingen auf psychische Störungen zurück (Platz 1) und 25,1 % (Frauen) bzw. 19,4 % (Männer) der stationären Rehas (Platz 2).
- 147,3 Millionen Arbeitsunfähigkeitstage gehen auf psychische Erkrankungen zurück, das sind 16,7 % aller Krankheitstage.
- Psychische Erkrankungen bedingen einen Ausfall an Bruttowertschöpfung von 38 Milliarden Euro.
- Psychische Erkrankungen verursachen Gesamtkosten von etwa 146,5 Milliarden Euro, was 4,8 % des Bruttoinlandsprodukt ausmacht (OECD, 2023 Zusammenfassung).



Psychotherapie ist günstig und wirksam!

- Ambulante Psychotherapie verursacht lediglich 0,7 % der GKV-Ausgaben.
- Jeder investierte Euro in ambulante Psychotherapie hat einen gesamtgesellschaftlichen Nutzen von 5,50 Euro (Return on Investment).
- Psychotherapie reduziert Suizide und Suizidversuche
- Psychotherapie reduziert die Anzahl an Arbeitsunfähigkeitstagen und verbessert so die Erwerbsfähigkeit.
- Schnell verfügbare Therapie führt zu geringeren Verlust an Produktivität.
- Psychotherapie reduziert Behandlungskosten bei somatische Erkrankungen.

→ Selbst unter ausschließlich ökonomischen Gesichtspunkten ist offensichtlich: Die Einsparungen stehen in keinem Verhältnis zu den Folgekosten, nicht einmal innerhalb des Gesundheitssystems.

Notwendige Änderungen auf einen Blick:

Um zumindest den Status Quo der ohnehin katastrophalen psychotherapeutischen Versorgung erhalten zu können, muss das GKV- BstG angepasst werden:

- 1) ambulante Psychotherapie von der Bindung an die Grundlohnrate ausdrücklich ausnehmen
- 2) in § 87 keine Budgetierung über Vergütungsobergrenzen
- 3) eine Rückführung psychotherapeutischer Leistungen in die Morbiditätsvergütung muss ausgeschlossen sein
- 4) Rücknahme der Streichung der Zuschläge für die Kurzzeittherapie

Konkrete Änderungsvorschläge

- 1) § 71 SGB V ist so zu ändern, dass ambulante psychotherapeutische Leistungen ausdrücklich von der Grundlohnratebindung ausgenommen werden.
- 2) § 87 SGB V ist so zu ändern, dass psychotherapeutische Leistungen nicht in eine mengen- oder ausgabenbegrenzende Vergütungslogik einbezogen werden und weiterhin vollständig extrabudgetär zu vergüten sind.
- 3) § 87d SGB V ist so zu fassen, dass ambulante psychotherapeutische Leistungen dauerhaft außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung verbleiben und vollständig extrabudgetär vergütet werden.
- 4) § 87 Abs. 2c SGB V: Die Streichung der Zuschläge für den ersten Behandlungsblock der Kurzzeittherapie muss rückgängig gemacht werden.



Quellen:

https://www.gbe.rki.de/DE/Themen/Gesundheitszustand/PsychischeStoerungen/PsychischeStoerungenInsgesamt/PsychischeStoerungenAdministrativePraevalenz/psychischeStoerungenAdminPraevalenz_node.html?darstellung=0&kennzahl=1&zeit=2024&geschlecht=0&standardisierung=0

<https://link.springer.com/article/10.1007/s00787-019-01327-3>

<https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/09/>

<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2824096>

Jacobi, F., Höfler, M., Strehle, J., Mack, S., Gerschler, A., Scholl, L., Busch, M. A., Maske, U., Hapke, U., Gaebel, W., Maier, W., Wagner, M., Zielasek, J. & Wittchen, H.-U. (2014). Psychische Störungen in der Allgemeinbevölkerung: Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland und ihr Zusatzmodul „Psychische Gesundheit“ (DEGS1-MH). *Der Nervenarzt*, 85(1), 77–87. <https://doi.org/10.1007/s00115-013-3961-y>

<https://www.zi.de/das-zi/medien/grafik-des-monats/detailansicht/april-2026>

Psychotherapeutische Versorgung: Teilzeitarbeit lohnt sich – Deutsches Ärzteblatt. <https://www.aerzteblatt.de/search/result/39747885-7490-4611-acc2-4f9c044c950d?q=teilzeit+psychotherapie>

Wittmann, W.W., Lutz, W., Steffanowski, A., Kriz, D., Glahn, E.M., Völkle, M.C., Böhnke, J.R., Köck, K., Bittermann, A. & Ruprecht, T. (2011). *Qualitätsmonitoring in der ambulanten Psychotherapie: Modellprojekt der Techniker Krankenkasse - Abschlussbericht*. Hamburg: Techniker Krankenkasse. <https://www.tk.de/resource/blob/2212520/d80b72ac2eaa13d0565bfba4df8398c0/gutachten-psychotherapie-im-internationalen-vergleich-data.pdf>

Gaskell et al. (2022). <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10488-022-01225-y.pdf>

Leichsenring et al. (2022). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/wps.20941>

Cuijpers et al. (2024). <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1002/wps.21203>

https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/08/PD25_293_236.html

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/GKV/Finanzergebnisse/KJ1_2024_Internetauftritt.pdf

https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2023/12/germany-country-health-profile-2023_2e55ab0e/21dd4679-en.pdf

https://www.baua.de/DE/Themen/Monitoring-Evaluation/Zahlen-Daten-Fakten/pdf/Kosten-2024.pdf?__blob=publicationFile&v=4

https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/psychreport-2025_91766#rtf-anchor-depressionen-verursachten-rund-183-fehltage-je-100-versicherte

<https://econtent.hogrefe.com/doi/10.1024/1422-4917/a001067>

<https://www.apa.org/about/policy/resolution-psychotherapy>