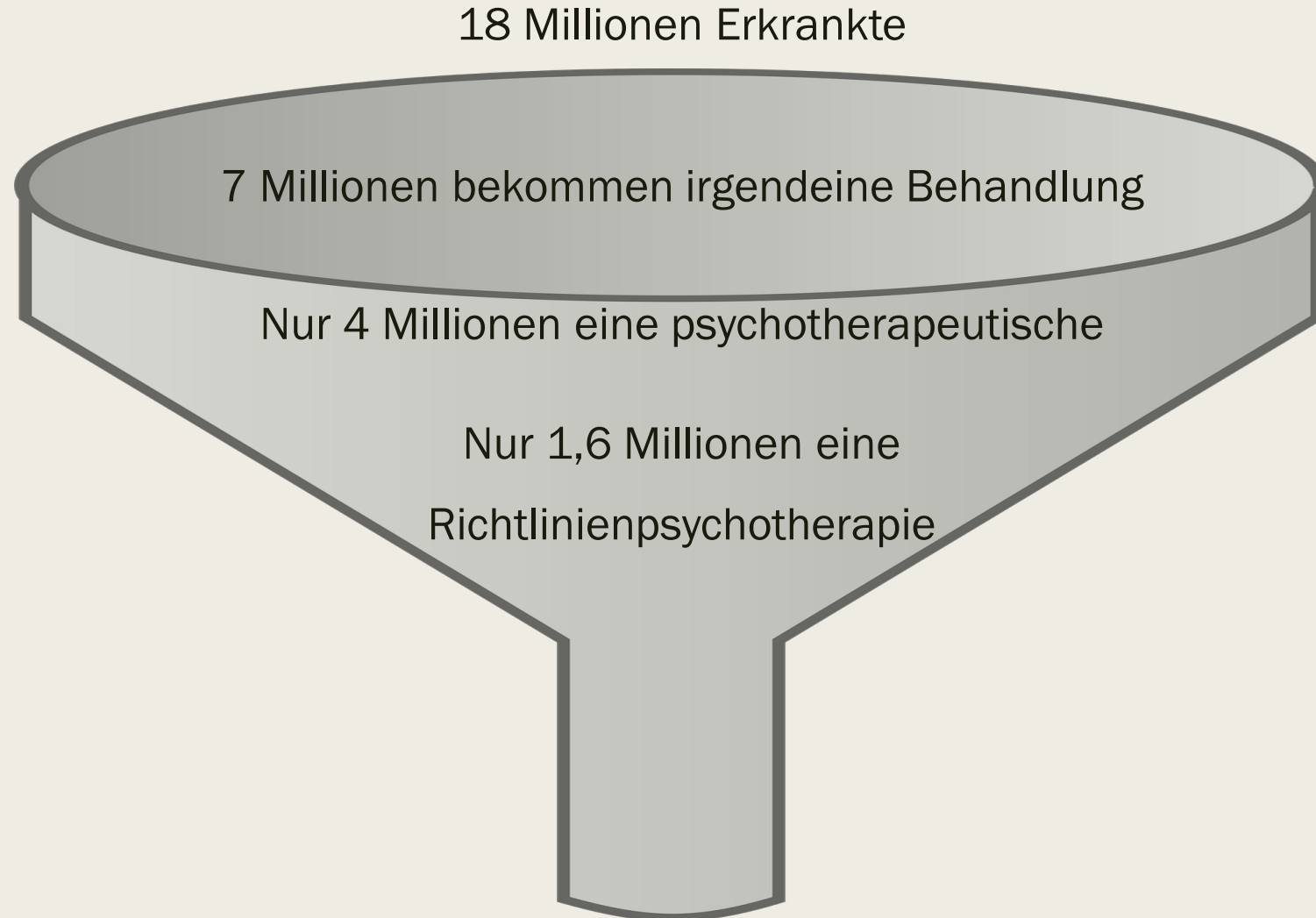


Psych. Erkrankungen seit Jahren unterversorgt



Psych. Erkrankungen seit Jahren unterversorgt

- Bedarfsplanung von 1999
- Keine getrennte Bedarfsplanung für Kinder und Jugendliche
- Viele Psychotherapeuten kurz vor Renteneintritt
- Weiterbildung zum Psychologischen Psychotherapeuten seit 6 Jahren blockiert

Die Gesellschaft fordert einen Ausbau der psychotherapeutischen Versorgung!

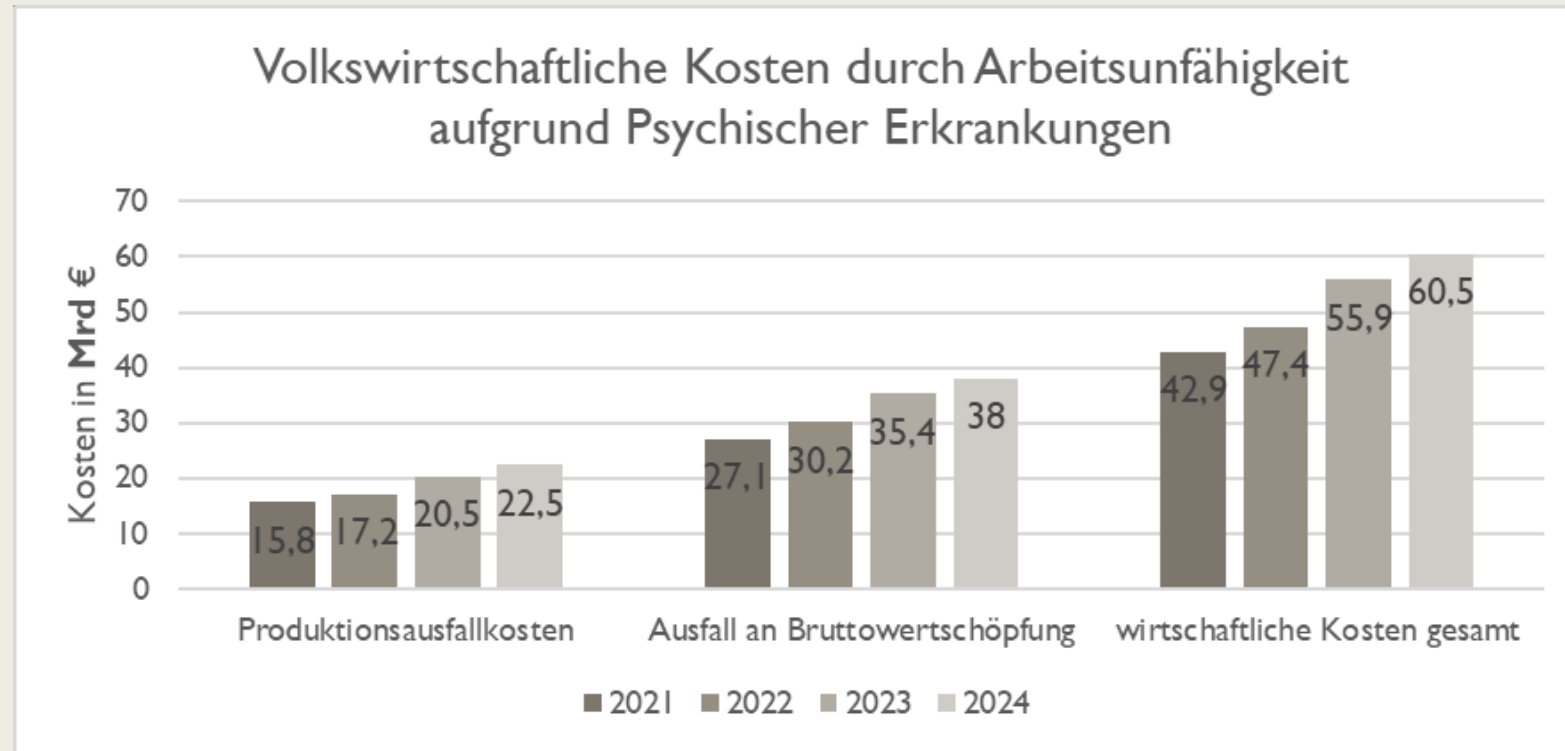
Petition change.org: 614.317 Unterschriften

Bundestagspetition: 145.314 Unterschriften

Folgen der Unterversorgung

- Psychische Erkrankungen = 2.-3.-häufigste Krankschreibungsursache
- 147,3 Mio. ausgefallene Arbeitstage durch Psych. Erkrankungen
- Durchschnittliche Krankheitsdauer 42 Tagen
- 40% der Frührenten aufgrund psych. Erkrankungen
- Return of Invest: 1 Euro in Psychotherapie ergibt 2 bis 3 Euro volkswirtschaftlichen Nutzen (Wittmann & Steffanowski, 2011), 1:5,5 (Nübling et al., 2014)

- über 60 Mrd. € Kosten durch Lohnfortzahlungen und Produktivitätsverluste in 2024 mit steigender Tendenz (Grafik erstellt auf Grundlage der Daten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin 2021-2024)



GKV muss sparen?

- Psychotherapie ausbauen!

- Längere Wartezeiten führen zu Chronifizierungen + Komorbiditäten mit anderen Erkrankungen
 - *Höhere Kosten durch längere Behandlungen, die nötig werden*
 - *Auch weniger schwer ausgeprägte Psychische Erkrankungen verursachen starke Kosten im Gesundheitssystem (König et al., 2022)*
- Mehr Krankenhausaufenthalte
 - *Kosten bis zu 13x höher als ambulante Therapie (König et al., 2022), ambulante Behandlungen meist zum Alltagstransfer trotzdem notwendig*

GKV muss sparen?

- Psychotherapie ausbauen!

- Durch schrittweise Wiederannäherung an die Stigmatisierung von Psychotherapie suchen Erkrankte eher andere Arztgruppen auf
 - *Laut Mulfinger (2024) verursachen Personen mit psychischen Erkrankungen 62% höhere Kosten durch Besuche bei Hausärzten, anderen Fachärzten und Orthopäden*
- Medikamentenkosten, obwohl die Leitlinienbehandlung bei vielen Psychischen Erkrankungen keine Pharmakotherapie einschließt

Das GKV-BStabG

“Die in der extrabudgetären Vergütung verbliebenen Leistungen werden in den neuen §87d verschoben, der die extrabudgetäre Vergütung ab dem Jahr 2027 regelt. Die Regelung, dass die Vertragspartner auf Landesebene weitere Leistungen vereinbaren können, die außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet werden können, wird ersatzlos gestrichen, da der §87d eine neue Systematik enthält und strengere Vorgaben gibt.”

Das GKV-BStabG

Fazit

Im Gegensatz zur *MGV* war die *EGV* bisher eine ungedeckelte und unlimitierte Finanzierung von Leistungen.

Diese wird nun auch mit einem Gesamtbudget gedeckelt.

- **Eine Budgetierung durch die Hintertür**

Das GKV-BStabG

“Einer nicht bedarfsgerechten Ausgabenausweitung in erster Linie aufgrund von Einkommensinteressen der Leistungserbringer (angebotsinduzierte Nachfrage) ist entgegenzuwirken. Aus diesem Grund wird die Systematik für die extrabudgetär zu vergütenden Leistungen in dem neuen § 87d neu geregelt und die Ausgaben für diese Leistungen begrenzt.”

Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz) vom 16.04.2026

Das GKV-BStabG

“Im Bereich der psychotherapeutischen Leistungen besteht zudem nicht die Gefahr einer unregulierten Mengenausweitung, da diese Leistungen zeitgebunden erbracht werden, so dass sich die grundsätzliche Frage nach der Berechtigung einer Budgetierung stellt.”

Stellungnahme des Bundesrates vom 12.06.2026

Das GKV-BStabG

Dr. Andreas Gassen Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sagt etwas zynisch über das GKV-BStabG:

“Die Psychotherapeuten hat man offenbar ganz besonders lieb.”

12.06.2026 auf der Vertreterversammlung der KV Nordrhein

Die Versorgungslage

Bundesweit gibt es laut Robert-Koch-Institut 18 Millionen psychisch Erkrankte, von denen nur jeder 10. psychotherapeutisch behandelt wird

Die Wartezeit auf einen ambulanten Psychotherapieplatz liegt jetzt schon bei durchschnittlich fünf Monaten

Die Folgekosten dieser unterlassenen Hilfeleistung sind enorm.

Darauf ist Frau Rietzschel bereits vertieft eingegangen.

Die Versorgungslage

Seitdem die Psychotherapie 2013 in die EGV überführt wurde war es möglich mit einem halben Kassensitz bis zu 30 Sitzungen in der Woche zu leisten.

Daraufhin wurden sehr viele halbe Kassensitze veräußert und die Menge der praktizierenden Kolleg*innen vergrößerte sich sukzessive von 25.600 auf heute 40.852 (ein Plus von ca. 59%)

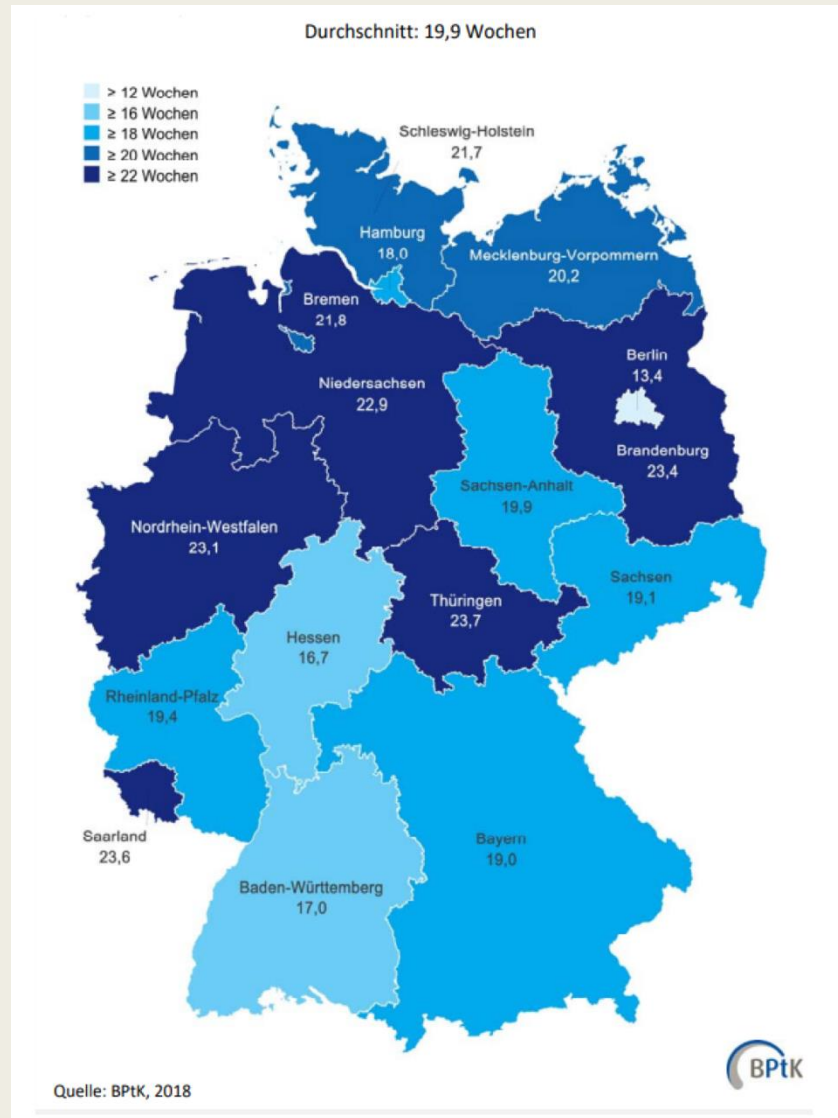
Die Versorgungslage

Entsprechend hat sich die Versorgungslage verbessert.

Trotzdem hat ein Gutachten vom IGES Institut 2018, noch vor der Pandemie, einen Bedarf von zusätzlichen 2.400 Kassensitzen ergeben.

Nur 776 wurden seitdem zur Verfügung gestellt

Die Versorgungslage



Der aktuelle Versorgungsgrad in Sachsen wird als niedrig eingestuft

Wartezeiten auf ein Erstgespräch:
5 – 10 Wochen

Wartezeiten auf den Beginn einer Psychotherapie:
16 – 26 Wochen

Die Folgen des GKV-BStabG

Psychotherapeut*innen werden nur mit einem Mindesthonorar vergütet, das aufgrund geltender Gerichtsurteile des Bundessozialgerichtes nicht weiter abgesenkt werden darf.

Weil es sonst sittenwidrig und juristisch anfechtbar wäre.

Aus diesem Grund kann eine finanzielle Anpassung nur über die Begrenzung der Sitzungsmenge erfolgen.

BGB §138 (1) Ein Rechtsgeschäft, das gegen die guten Sitten verstößt, ist nichtig.

Die Folgen des GKV-BStabG

70% aller Psychotherapeut*innen mit kassenärztlichem Versorgungsauftrag haben nur einen halben Kassensitz.

Im Durchschnitt werden 26 Sitzungen in der Woche durchgeführt.

Laut Gerichtsurteil vom Bundessozialgericht muss eine Maximalauslastung von 18 Sitzungen möglich sein.

Die Folgen des GKV-BStabG

Über die Finanzierung der 19. – 30. Sitzung sollen nach dem BStabG die Kassenärztlichen Vereinigungen der Länder entscheiden.

In den Vertreterversammlungen der Landes KVen, die den Haushaltsplan festsetzen, sind Psychotherapeut*innen stark unterrepräsentiert.

In Sachsen sind es 4 von 40 Mitgliedern

Die Folgen des GKV-BStabG

Das GKV-BStabG zwingt die Ärzt*innen - die selbst unter Kürzungen durch das neue Gesetz leiden – in eine direkte Konkurrenz zu uns.

Das dies zu einer drastischen Reduktion von vergüteten psychotherapeutischen Sitzungen pro Woche führen wird ist unvermeidbar.

Die Folge: Ein Praxissterben

Die Folgen des GKV-BStabG

Die Folgen sind bereits jetzt spürbar!

Die meisten Kolleg*innen haben aktuell einen generellen Aufnahmestopp ausgesprochen, da sie keine Planungssicherheit ab dem 01.01.2027 haben und den Patient*innen keine Behandlung zusichern können.

In meiner Praxis liegt der Aufbau von zwei weiteren Gruppentherapien auf Eis, wodurch 18 weitere Patient*innen nicht versorgt werden.

Die Folgen des GKV-BStabG

Die Politik scheint davon auszugehen, dass Psychotherapeut*innen Leistungen, die über die Budgetierung hinausgehen, unvergütet durchführen!

Das wird nicht passieren.

Bei einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik gilt für Ärzt*innen und Psychotherapeut*innen:

Budgetierung wird zu Rationierung führen

Wir werden nur leisten was wir vergütet bekommen.

Die Folgen des GKV-BStabG

Mit einer Deckelung auf 18 Sitzungen in der Woche lässt sich mit einem hälftigen Versorgungsauftrag eine Praxis wirtschaftlich nicht mehr halten.

Die Folge:

- Kolleg*innen leisten die 18 Sitzungen und stocken mit anderen Tätigkeiten auf (Supervision, Lehre, Paartherapie, Forschung etc.)
- Kolleg*innen leisten nur noch das erforderliche Minimum von 12,5 Sitzungen, um zusätzlich andere Einnahmen generieren zu können (z.B. Teilzeitanstellung)
- Kolleg*innen veräußern ihre halben Kassensitze

Das Praxissterben

Im schlimmsten Fall gibt es wieder nur noch 25.458 volle Sitze

Diese dürften bis zu 36 Sitzungen in der Woche abrechnen, werden aber weiterhin im Durchschnitt nur 26 Sitzungen in der Woche durchführen.

Das Praxissterben

Es käme bundesweit zu einem Verlust von bis zu

400.244 Sitzungen in der Woche

Ein Verlust in der psychotherapeutischen Versorgung

von 37,68 %

Das Praxissterben

Die Politik betont, dass das GKV-BStabG Gesetz keine Reduzierung der Versorgung vorgibt. Das Gesetz schreibt keine konkrete Umsetzung der Budgetierung fest, aber...

Die KV verteilt nur, was der Gesetzgeber bereitstellt.

Die Politik setzt den Rahmen.

Die Politik trägt die Verantwortung.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

Wir freuen uns über Ihre Fragen