

BVVP • WÜRTTEMBERGISCHE STRASSE 31 • 10707 BERLIN

01.10.2026

Stellungnahme des Bundesverbands der Vertragspsychotherapeuten (bvvp e.V.) zur Anhörung im Gesundheitsausschuss am 7. Oktober 2026: Entschließung des Bundestags zum Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)

Der Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten bedankt sich für die Einladung zur Anhörung.

Bereits am 06.08.2026 wurde eine ausführliche Stellungnahme zum damaligen Entschließungsantrag eingereicht. Der Verband bedankt sich für die Berücksichtigung von Teilen der Inhalte bei der angeordneten Umsetzung der Entschließung in konkreten Gesetzestext. Gleichzeitig macht er als Ergänzung zur damaligen Stellungnahme im Folgenden auf wichtige Punkte aufmerksam, die berücksichtigt werden sollten, damit die wertvollen und für die Versorgung wichtigen Inhalte der Entschließung auch zum Tragen kommen können.

1. Gewährleistung der Behandlungskontinuität

Der bvvp befürwortet ausdrücklich und erneut, dass die Versorgungskontinuität begonnener Behandlungen über den 31.12.2026 hinaus bis zum Abschluss der Behandlung sichergestellt wird. Gleichzeitig weist der bvvp eindringlich darauf hin, dass nicht jede Therapie mit dem aktuell bewilligten Kontingent beendet werden kann, sondern gegebenenfalls eine weitere Verlängerung notwendig wird. Diese Klarstellung in der Gesetzesbegründung wäre hilfreich, um gegenteilige Regelungen in den Honorarverteilungsmaßstäben der KVen zu verhindern.

Der Weiteren weist der Verband darauf hin, dass für die Festlegung des in der zukünftigen MGV zur Verfügung stehenden Honorarvolumens das Aufsatzjahr 2025 nicht sachgerecht ist, denn es lässt die die Ausweitung der Behandlungskapazitäten im Jahr 2026 außer Acht. Die Referenz auf dieses Jahr steht somit im Widerspruch zur Gewährleistung der Behandlungskontinuität. Für die Psychotherapie sollte deshalb das Jahr 2026 als Aufsatzjahr festgelegt werden.

VORSTAND

VORSITZENDER

Dipl.-Psych. Mag. rer. nat.
Mathias Heinicke
Psychologischer Psychotherapeut

STELLV. VORSITZENDE

Dipl.-Psych. Ulrike Böker
Psychologische Psychotherapeutin

STELLV. VORSITZENDER

Dr. phil. Bernd Aschenbrenner
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut

Dipl.-Psych. Rainer Cebulla
Martin van Ackern

Vorstandsbeauftragte
Ariadne Sartorius

KONTAKT

bvvp Bundesgeschäftsstelle
Württembergische Straße 31
10707 Berlin

Telefon 030 88725954
Telefax 030 88725953
bvvp@bvvp.de
www.bvvp.de

BANKVERBINDUNG

Berliner Volksbank eG
IBAN:
DE69100900002525400002
BIC: BEVODEBB

Gläubiger-ID
DE77ZZZ00000671763

2. Extrabudgetäre Vergütung

- a) Der bvvp begrüßt, dass nun alle Leistungen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie, ausbudgetiert werden. Damit wird dem sachgerechten Wunsch Rechnung getragen, dass sich die Regelung nicht auf bestimmte Gruppen von Behandelnden beschränken darf, sondern der gesamte Leistungsbereich unabhängig von einzelnen Berufsgruppen einbezogen werden muss. Besonders erfreulich ist, dass dies auch für die bislang in der MGV verorteten Leistungen gelten soll. Durch diese vollumfängliche Regelung wird außerdem die schon lange angekündigte eigene Bedarfsplanung für diese Altersgruppen vorbereitet.
- b) Als weitere Ausnahmefälle einer extrabudgetären Vergütung psychotherapeutischer Leistungen wird die Behandlung von Patient*innen genannt, die die Voraussetzungen der Richtlinien nach § 92 Absatz 6b erfüllen. Auch dies ist sachgerecht. Die KSVPsych-Richtlinien können nicht flächendeckend umgesetzt werden; es wurden bisher nur wenige Netzverbünde gegründet. Das hat verschiedene Gründe, wie das Fehlen kooperierender Krankenhäuser, aber auch das von psychiatrischen oder soziotherapeutischen Angeboten. Diese Problematik zeigt sich vor allem in den ostdeutschen Bundesländern. Um trotzdem eine flächendeckende psychotherapeutische Versorgung zu gewährleisten, muss die extrabudgetäre Vergütung auch bei Versicherten mit erheblichen psychosozialen Funktionseinschränkungen (GAF $\leq$ 50) in der Regelversorgung der Psychotherapie-Richtlinie gelten. Patient*innen dürfen keine Nachteile aufgrund ihres Wohnorts haben. Die bedarfsgerechte psychotherapeutische Versorgung muss unabhängig vom Wohnort gewährleistet werden.
- c) Der bvvp begrüßt die gesetzliche Nachbesserung, der zu Folge auch die Behandlung von Patient*innen, bei denen die Dringlichkeit einer entsprechenden Behandlung im Rahmen der Psychotherapeutischen Sprechstunde festgestellt worden ist, extrabudgetär vergütet wird. Es ist sachgerecht, dass der Gemeinsame Bundesausschuss G-BA hierfür Kriterien definieren soll. Der Verband weist darauf hin, dass eine Einschränkung der Indikationsstellung auf eine Akutbehandlung hingegen nicht sachgerecht ist. Die Psychotherapie-Richtlinie definiert:

§ 13 Psychotherapeutische Akutbehandlung

(1) 1Die Psychotherapeutische Akutbehandlung ist eine zeitnahe psychotherapeutische Intervention im Anschluss an die Psychotherapeutische Sprechstunde zur Vermeidung von Fixierungen und Chronifizierung psychischer Symptomatik. 2Sie hat zum Ziel, Patientinnen oder Patienten von akuter Symptomatik mit ambulanten psychotherapeutischen Mitteln zu entlasten. 3Die Psychotherapeutische Akutbehandlung ist auf eine kurzfristige Verbesserung der Symptomatik der Patientin oder des Patienten ausgerichtet.

Dringlichkeit kann aber nicht nur bei akuter Symptomatik gegeben sein. Sie kann als Risiko des Abwartens verstanden werden, das auch in anderen Konstellationen gegeben sein kann. Die Festlegung auf die Akutbehandlung würde überdies den Arbeitsauftrag an den G-BA überflüssig machen, da die Kriterien hierfür bereits abschließend festgelegt wurden.

Entweder muss also der Auftrag an den G-BA gestrichen werden, oder die Indikationsstellung muss auch für eine dringende genehmigungspflichtige Psychotherapie möglich sein.

Der bvvp bittet außerdem darum, die Vermittlung über die TSS als Bedingung der Ausnahmeregelung kritisch zu überdenken, denn dies könnte für die Patient*innen zu unnötigen doppelten Wegen führen. Die Incentivierung der Meldung von Terminen ist wichtig, aber die direkte Weiterbehandlung in einer Praxis bei dringlichem Bedarf ist nicht weniger wichtig.

Sollte eine solche Konditionierung der TSS trotzdem im Gesetz verankert werden, dann sollte zumindest auch die vorherige Übernahme einer durch die TSS vermittelten Sprechstunde samt einer in derselben Praxis stattfindenden dringlichen Weiterbehandlung extrabudgetär vergütet werden.

Der bvvp weist zudem erneut darauf hin, dass insbesondere Psychotherapeut*innen mit halben Versorgungsaufträgen, die – im Vertrauen auf die Abrechnung über die extrabudgetäre Vergütung – aktuell viel Behandlungskapazität anbieten, bisher maßgeblich dazu beigetragen haben, die psychotherapeutische Versorgung vielerorts zu verbessern und die Wartezeiten deutlich zu verringern. Oder sie haben zumindest – trotz steigendem Bedarf – dafür gesorgt, dass sich die Versorgungssituation nicht verschlechtert hat. Es ist somit zwingend notwendig, dass die Ausnahmetatbestände der extrabudgetären Vergütung keinesfalls mit den in den Honorarverteilungsmaßstäben der Kassenärztlichen Vereinigungen angedachten Vorgaben zur Mengensteuerung psychotherapeutischer Leistungen verrechnet, sondern als Add-on angeboten werden dürfen.

3. Angemessene Vergütung

Der bvvp erkennt die Absicht der Streichung der Passagen zur angemessenen Vergütung an, vor möglicherweise drohenden erneuten Abwertungen durch eine Entscheidung des (Erweiterten) Bewertungsausschuss schützen zu wollen. Doch weiterhin bleibt die Tatsache bestehen, dass sich die psychotherapeutischen Leistungen und damit auch die Arbeitsbedingungen der Praxen durch ihre strenge Zeit- und Personengebundenheit erheblich von allen anderen Leistungen und Praxen in der vertragsärztlichen Versorgung unterscheiden. Daraus resultiert, dass es keine vergleichbaren Gesprächsleistungen im EBM gibt, die eine Vergütung nach den gleichen Kriterien zulassen.

Diesen Besonderheiten wurde auch durch die ständige Rechtsprechung des BSG und dem Verweis auf der Grundgesetz Artikel 3, dass Ungleiches nicht gleichbehandelt werden darf, Rechnung getragen.

Deshalb benötigen die psychotherapeutischen Leistungen dringend den gesetzlichen Schutz der Vergütung.

Dies hatte der Verband auch in einer entsprechenden Stellungnahme an den Gesetzgeber vom 30.07.2026 ausführlich dargestellt.

Wir bitten deshalb erneut um Ergänzung des § 87 Abs. 2c in der Fassung des GKV-BStabG um folgende Sätze 8 bis 9:

„8Bei den Bewertungen psychotherapeutischer Leistungen ist deren zeitliche und persönliche Gebundenheit angemessen zu berücksichtigen. 9Die am [Tag der ersten Lesung im Deutschen Bundestag] geltenden Bewertungen psychotherapeutischer Leistungen bleiben bis zum Ablauf des 31. Dezember 2029 unverändert.“

Mathias Heinicke
bvvp Bundesvorsitzender

Ulrike Böker
Stellvertretende bvvp Bundesvorsitzende

Bernd Aschenbrenner
Stellvertretender bvvp Bundesvorsitzender

Anlagen:
Stellungnahme vom 6. August 2026 zum Entschließungsantrag
Stellungnahme vom 30. Juli 2026 zum Schutz der Vergütung