



**Ostdeutsche
Psychotherapeuten
kammer**

Fünf Länder
Eine Kammer

**Psychotherapie unter Druck – Wie
geht es nach den Kürzungen und
Einschnitten weiter?**

**GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz
und Honorarentscheidung**

Informationsveranstaltung 05.08.2026

Wir stehen an Ihrer Seite



Aktivitäten (Auswahl)

- Resolution der Kammerversammlung
- Beratung mit Verbänden, Resolution mit KVS
- Aktive Teilnahme an Demos
- Öffentlichkeitsarbeit und Medienpräsenz
- Positionspapier für Sozial- und Bildungsministerien der OPK-Länder
- Gespräche mit
 - Sozialministerin Köpping am 15.06.2026
 - Sozialministerin Drese am 17.06.2026
 - SMS/SMK am 26.06.2026
 - Paula Piechotta, MdB am 01.07.2026
 - Staatssekretärin Rudolph am 14.07.2026
 - tbc

Überblick

- Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses
- Zentrale Regelungsinhalte GKV-BStabG im Bereich der Versorgung psychisch erkrankter Patient*innen
- Entschließungsantrag „Psychotherapeutische Versorgung“
- Einordnung und Ausblick
- Aktuelles

Folien und weitere Informationen

Die Präsentationsfolien der heutigen Veranstaltung erhalten Sie im Nachhinein von uns.

Sie wollen auf dem Laufenden bleiben?

opk-info.de/newsletter



Vorstandssprechstunde

immer mittwochs 11.00 bis 13.00 Uhr unter 0341 – 462 432 15

Honorarkürzungen

Erweiterter Bewertungsausschuss – Entscheidung vom 11. März 2026

- **Absenkung** der psychotherapeutischen Leistungen (Einzel, Gruppe, Sprechstunde, Akutbehandlung) um ca. **4,5 %**
- **Erhöhung** der Strukturzuschläge um ca. **14,5 %**
- Auswirkungen bei Erhalt der maximalen Höhe des Strukturzuschlags:
Absenkung des Honorars je Sitzung um ca. 3,0 %

Durchschnittliche Absenkung je Sitzung ca. 3,5 % über alle PT

Konkrete Problemlagen

- Einnahmeneinbruch bzw. starke Schwankungen der jährlichen Einnahmen in den Praxen
- Starker Anstieg des Orientierungswertes zwischen 2024 und 2026 (in Summe 6,8 %)
- Vergleich theoretisch möglicher Ertrag der maximal ausgelasteten PT-Praxis 2026 vs. durchschnittlicher Ertrag der Vergleicharztgruppen aus GKV-Einnahmen in 2024
- Grundsatzproblem: GKV-SV interpretiert Mindesthonorar als maximales Honorar
→ Enger Zielkorridor um errechnetes Mindesthonorar

Mittel- und langfristige Entwicklungsperspektiven

- Psychotherapeutische Honorare geraten somit langfristig unter Druck (durch geringere Arbeitszeiten in Vergleichsarztgruppen, Veränderung der Patientenstruktur, geringere oder negative Honorarentwicklung in der GKV)
- Berechnungsmodell des BSG kommt an seine Grenzen, Einzelkorrekturen können die grundsätzliche Entwicklung mittel- und langfristig nicht mehr kompensieren

Weitere Entwicklungen

- Forderung an das BMG, den Beschluss zu beanstanden → nicht erfolgt
 - Intensive Proteste, Demonstrationen, Petition gegen den Beschluss; Gespräche mit MdB, Schreiben an die Fraktionen etc.
→ u.a. Anhörung im Gesundheitsausschuss und im Petitionsausschuss
 - **Klage der KBV plus Eilantrag gegen sofortigen Vollzug des Beschlusses des EBA beim LSG Berlin-Brandenburg**
→ **Eilbeschluss**: sofortige Vollziehung wird ausgesetzt
→ rechtliche Bedenken wegen Vergleich von möglichem Honorar 2026 mit realem Honorar in 2024
- Einschätzung: positive Aussichten für das Hauptverfahren

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

- Pressesprecher -

Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Försterweg 2 - 6, 14482 Potsdam

Potsdam, 09. Juli 2026

Pressemitteilung

Umstrittene Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen: Kassenärztliche Bundesvereinigung obsiegt im Eilverfahren

Im Streit um die Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen hat die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) einen vorläufigen Erfolg erzielen können. Durch Eilbeschluss vom heutigen Tage hat das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg die sofortige Vollziehung des umstrittenen Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026 ausgesetzt (Beschluss vom 9. Juli 2026, L 7 KA 11/26 KL ER).

Mit diesem Beschluss hatte der Erweiterte Bewertungsausschuss mit Wirkung vom 1. April 2026 eine Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Therapiestunden um 4,5 Prozent verfügt. Hiergegen hat die KBV als Sachwalterin auch der Interessen der Psychotherapeuten und -therapeuten eine Klage erhoben, über die noch nicht entschieden ist; zugleich hat die KBV um Eilrechtsschutz nachgesucht, der nun gewährt wurde und zur Folge hat, dass von der Honorarabsenkung kein Gebrauch gemacht werden darf, solange nicht rechtskräftig über die Klage entschieden ist.

Der Beschluss basiert auf zwei Erwägungen:

Erstens: Die Entscheidung, dass die Psychotherapeutenvergütung zu kürzen sei, basiert auf der Annahme, dass der für eine voll ausgestattete psychotherapeutische Praxis erzielbare Umsatz im Jahre 2026 deutlich höher liege als der Umsatz einer typischen fachärztlichen Praxis. Das LSG hat erhebliche rechtliche Bedenken an der Methodik der vorgenommenen Vergleichsrechnung formuliert. Denn für die Vergleichsgruppe der Fachärzte seien Abrechnungszahlen des Jahres 2024 zugrunde gelegt worden, während der erzielbare Umsatz einer psychotherapeutischen Praxis auf Basis des Jahres 2026 errechnet worden sei. Das führe zu einer Verzerrung, denn in den Jahren 2025 und 2026 sei es zu erheblichen Steigerungen des sog. Orientierungswerts gekommen, einer für die Leistungsvergütung erheblichen Rechengröße. Ein 1:1-Vergleich von Umsätzen des Jahres 2024 auf der einen und des Jahres 2026 auf der anderen Seite sei nicht valide.

GKV-BStabG

Rückblick FinanzKommission Gesundheit

Insgesamt 66 Empfehlungen

- die in der Summe für das Jahr 2027 eine Gesamtfinanzwirkung in Höhe von 42,3 Mrd. und für das Jahr 2030 in Höhe von 63,9 Mrd. Euro entfalten sollten.

Drei Kategorien von Empfehlungen mit Blick auf ihre Auswirkungen auf die Qualität der Versorgung

- A*: Maßnahmen mit positiven Auswirkungen auf die Versorgungsqualität
- A: Einsparungen/Einnahmen ohne erwartbare Auswirkungen auf die Versorgungsqualität
- Kategorie B: Einsparungen, die mit unsicheren oder potenziell negativen Auswirkungen auf die Versorgungsqualität verbunden sind.

Rückblick: FinanzKommission Gesundheit



Empfehlungen zur Psychotherapie

- Empfehlung Nr. 11 – Streichung der KZT-Zuschläge (**Kat. B**)
(2 % der Gesamtvergütung der PT
→ ca. 100 Millionen € pro Jahr)
- Empfehlung Nr. 10 – Rückführung der Psychotherapie in die MGV (**Kat. B**)
(Kurzfristig wird ein Kosteneffekt von 90 Millionen unterstellt, bis 2030 um 480 Millionen)
- Empfehlung zur Abschaffung des Konsiliarverfahrens bei Überweisung oder nach Krankenhausbehandlung (Kat. A)
(Kosteneffekt sehr gering)

GKV-BStabG: Regelungen zur Vergütung

- Regelungen zur Überführung bisher extrabudgetär vergüteten Leistungen in die MGV (§ 87a Abs. 3 SGB V)
- erfolgt mit dem nicht quotierten Leistungsbedarf aus 2025 plus vereinbarte Veränderungen für 2026 und 2027
- Bisherige Grundlage für die extrabudgetäre Vergütung in § 87a Abs. 3 Satz 8 wird gestrichen
- BA macht verbindliche Vorgaben für den HVM → Verbleib des Budgets bei der Fachgruppe (§ 87b SGB V)
- Strenge Neuregelung: Bewertungsausschuss kann beschließen, dass weitere Leistungen außerhalb der MGV vergütet werden, wenn dies nachweisbar die Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit signifikant erhöht. BA muss verbindliche und objektivierbare Kriterien beschließen, anhand derer die Erhöhung der Versorgungsqualität und der Wirtschaftlichkeit gemessen werden kann. (§ 87d Abs. 2 SGB V)

GKV-BStabG: weitere Regelungen

- **Streichung Angemessenheitsprüfung:**

§ 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V wird ersatzlos gestrichen

- **Streichung KZT-Zuschläge** (§ 87 Abs. 2c SGB V)

gesetzliches Verbot von Zuschlägen auf Leistungen des ersten Therapieblocks einer KZT

- **Streichung TSVG-Vergütungsregelungen** (§ 87 Abs. 2b SGB V)

gesetzliches Verbot von Zuschlägen auf Versichertenpauschale für erfolgreiche Terminvermittlung (Hausarzt- oder TSS-Vermittlungsfälle)

- **Vereinfachung des Konsiliarverfahrens** (Ergänzung § 28 Abs. 3 SGB V)

„Der Einholung des Konsiliarberichts bedarf es nicht, wenn die psychotherapeutische Behandlung auf Überweisung eines Vertragsarztes erfolgt oder auf Empfehlung eines Krankenhauses im Anschluss an eine psychiatrische, psychosomatische oder psychotherapeutische Krankenhausbehandlung.“

GKV-BStabG: Zentrale Regelungen zur stationären Psychiatrie und Psychotherapie

- Insgesamt geraten Krankenhäuser durch die beschlossenen Begrenzungsregelungen (u.a. Grundlohnrate – minus 1 % in 2027-2029) weiter unter Druck
- Kostenentwicklung in den Häusern wird hinter der Einnahmenentwicklung zurückbleiben; Insolvenzrisiken steigen

GKV-BStabG: Zentrale Regelungen zur stationären Psychiatrie und Psychotherapie

- Tarifsteigerungen in den Krankenhäusern sollen künftig nicht mehr voll finanziert werden. Psychiatrische und psychosomatische Krankenhäuser und Abteilungen sind hier mit dem hohen Kostenanteil für das Personal besonders betroffen
- Ausweitung der MD-Prüfungen
- Protokollerklärung zur Sitzung des Bundesrates:
„zur Entlastung von psychiatrischen und psychosomatischen Krankenhäusern wird zukünftig auf die differenzierte Datenübermittlung zum Pflegepersonal in psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen verzichtet.“

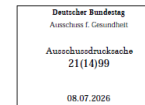
Entschließungsantrag

Entschließungsantrag CDU/CSU und SPD

Konkrete Regelungsvereinbarung

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, Regelungen für den Bereich der Psychotherapie vorzulegen,

1. welche die **Versorgungskontinuität** begonnener Behandlungen über den 31.12.2026 bis zum Abschluss der Behandlung sicherstellen,



Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
21. Wahlperiode

Entschließungsantrag

der Fraktionen der CDU/CSU und SPD

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

- BT-Drucksache 21/6130 -

Der Deutsche Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung verfolgt das Ziel der Stabilisierung der Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung, da die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung seit Jahren deutlich stärker steigen als ihre Einnahmen. Das im Gesetzentwurf vorgesehene Maßnahmenpaket zur Rückkehr zu einer einkommensorientierten Ausgabenpolitik ist daher unerlässlich, um für Beitragssatzstabilität Sorge zu tragen.

Die Versicherten und alle Akteure im Gesundheitswesen müssen hierzu ihren Beitrag leisten. Gleichzeitig müssen sich die Patientinnen und Patienten darauf verlassen können, dass ihre Versorgung auch in einer Phase der Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt ist.

Dies gilt insbesondere für die vulnerable Gruppe der psychisch Kranken. Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Ursachen für lange Krankheitsausfälle. Die Zahl der Betroffenen steigt stetig.¹ Einschränkungen in der Versorgung würden zu erheblichen finanziellen Mehrbelastungen der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten in der Zukunft führen. Eine kontinuierliche Versorgung ist daher entscheidend.

Entschließungsantrag CDU/CSU und SPD

Konkrete Regelungsvereinbarung

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, Regelungen für den Bereich der Psychotherapie vorzulegen,

2. die **Ausnahmefälle für extrabudgetäre Vergütung** bei

- Leistungen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und der Fachtherapeuten für Kinder und Jugendliche,
- sowie für Behandlungen von schwer psychisch kranken Versicherten entsprechend der KSVPsych-Richtlinien und von als dringlich festgelegten Fällen vorsehen,



Deutscher Bundestag
Ausschuss für Gesundheit
21. Wahlperiode

Entschließungsantrag
der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen
Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)
- BT-Drucksache 21/6130 -

Der Deutsche Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der Gesetzentwurf der Bundesregierung verfolgt das Ziel der Stabilisierung der Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherung, da die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung seit Jahren deutlich stärker steigen als ihre Einnahmen. Das im Gesetzentwurf vorgesehene Maßnahmenpaket zur Rückkehr zu einer einkommensorientierten Ausgabenpolitik ist daher unerlässlich, um die Beitragssatzstabilität Sorge zu tragen.
Die Versicherten und alle Akteure im Gesundheitswesen müssen ihren Beitrag leisten. Gleichzeitig müssen sich die Patienten und Patienten darauf verlassen können, dass ihre Versorgung auch in einer Phase der Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung sichergestellt ist.
Dazu gilt insbesondere für die vulnerable Gruppe der psychisch Kranken. Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Ursachen für lange Krankheitsmonate. Die Zahl der Betroffenen steigt stetig. Einschränkungen in der Versorgung würden zu erheblichen finanziellen Mehrbelastungen der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten in der Zukunft führen. Eine kontinuierliche Versorgung ist daher entscheidend.

Entschließungsantrag CDU/CSU und SPD

Regelung zur Vergütung in der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie

Ziel:

- Extrabudgetäre Vergütung der Leistungen der KJ-Psychotherapie statt der beiden Berufsgruppen (KJP und FPT KJ), sprich inkl. PP mit Fachkunde
- Alle PatientInnen bis Vollendung des 21. Lebensjahres inkludierbar und bereits begonnene Behandlung darüber hinaus
- Möglichst viele Leistungen der KJ-Psychotherapie extrabudgetär mind. Sprechstunde, Akutbehandlung, Probatorik, Richtlinienpsychotherapie in Einzel- und Gruppe, gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung

Entschließungsantrag CDU/CSU und SPD

Regelung zur Vergütung bei schwer psychisch kranken Versicherten entsprechend der KSVPsych-Richtlinien

Ziel: Erweiterung der Patientengruppe, die unter diese Regelung fällt

Limitationen:

- Förderung KSVPsych-Versorgung/zugehörige Netzbildung politisch gewollt
- Extrabudgetäre Vergütung von KSVPsych-Versorgung auch für andere Berufsgruppen relevant
- Verweis auf KSVPsych-RL ist weniger manipulationsanfällig als z.B. die alleinige Einschätzung $GAF \leq 50$

Ggf. realistisches Ziel:

Erweiterung um Behandlungen von vulnerablen PatientInnen im Rahmen der Ermächtigung nach § 31 Abs. 1 Satz 3 Ärzte-ZV

Entschließungsantrag CDU/CSU und SPD

Konkrete Regelungsvereinbarung

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf, Regelungen für den Bereich der Psychotherapie vorzulegen,

3. die den Gemeinsamen Bundesausschuss beauftragen, bis spätestens zum 31. Dezember 2026 eine Regelung zur **Feststellung der Dringlichkeit einer Behandlung** im Rahmen der **psychotherapeutischen Sprechstunde** zu erarbeiten und zu definieren.

→ Regelungen in der Psychotherapie-Richtlinie

Feststellung der Dringlichkeit der Behandlung

- **Zentrales Ziel:** Feststellung der Dringlichkeit in der psychotherapeutischen Sprechstunde ausschließlich durch uns
 - **Fachlicher Input ist nun gefragt**
 - Fachliche Definition Dringlichkeit in der Psychotherapie ≠ somatische Medizin → dokumentierte Indikationsentscheidung maßgeblich
 - Entwicklung von Kriterien zur Abgrenzung von Pat.-Gruppen schwierig
 - Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie mitdenken
- Psychotherapeutische Sprechstunde als Steuerungsinstrument herausstreichen

Einordnung und Ausblick

Ausblick – weitere Umsetzung

- Kabinettsbeschluss im August (Omnibus-Gesetz) zu gesetzlicher Umsetzung des Entschließungsantrags → Beschlussfassung im September im Bundestag
- G-BA beginnt bereits mit Beratungen zur Operationalisierung der Dringlichkeitskriterien für die entsprechende Feststellung in der Psychotherapeutischen Sprechstunde
- Erarbeitung geeigneter Vorschläge zur gesetzlichen Regelung der angemessenen Vergütung je Zeiteinheit

Ausblick – weitere Gesetzgebungsverfahren

- **GEDIG: Regelungen zu digitalen tools**

- digitale Bedarfseinschätzung
- elektronische Überweisung
- digitale Terminvermittlung

Kabinettsbeschluss am 15. Juli 2026

- **Bürokratieentlastungsgesetz**

- Digitalisierung Antrags- und Gutachterverfahren
- Omnibus für KJP-Bedarfsplanung, Umsetzung Entschließungsantrag
Kabinettsbeschluss am 12. August 2026 (?)

- **Gesetz zum Primärversorgungssystem**

- u.a. Sicherung des Direktzugangs und Steuerung durch PsychotherapeutInnen als zentrale Anliegen
- Referentenentwurf im Herbst 2026

Einordnung

- Verluste durch Streichung KZT-Zuschlag, aber im Vergleich zu anderen Fachgruppen keine überproportionale Belastung
- BSG-Rechtsprechung gilt nach Streichung der gesetzlichen Regelung zur Angemessenheitsprüfung fort, dennoch Arbeit an neuer gesetzlicher Grundlage notwendig
- Honorarkürzung durch EBA ist ausgesetzt, Chancen für Korrekturen stehen gut, aber Rückforderungen noch möglich
- bisheriges Modell zur Angemessenheitsprüfung stößt an seine Grenzen
→ Regelung trägt nicht mehr für positive Honorarentwicklung in der Zukunft
→ neue gesetzliche Regelung erforderlich
- 2026 noch nicht abgeschlossene Therapien können 2027 fortgeführt werden, ohne dass grobe Einkommenseinbußen drohen

Rückführung in die MGV

- Beschluss Vorgaben zum HVM zum 15.02.2027 → aktuell noch keine Aussagen möglich
 - Konkrete Aussagen zu individuellen Auswirkungen und Begrenzungen aktuell ebenfalls nicht möglich
 - Berechnung ergibt sich aus verschiedenen Variablen
 - Umsetzung Sache der (fünf) KVen
- Von zentraler Bedeutung ist nun das Engagement unserer KollegInnen in den KVen
- OPK plant Gespräche mit KVen und weitere Absprachen mit unseren Vertreterinnen

Aktuelles und Veranstaltungen

Carsten Linnemann neuer Bundesgesundheitsminister

- Dazu Bundeskanzler Friedrich Merz am 24.07.2026

“....Das Ministerium ist zu einem zentralen Ressort in den **Reform**bemühungen meiner Regierung geworden, notwendigerweise. Ich will allerdings auch hinzufügen, Carsten Lindemann übernimmt ein Ministerium, das für den am schnellsten wachsenden Sektor unserer Volk**wirtschaft** steht, der gesamte Gesundheitssektor, den wir ja leider viel zu häufig als reinen Kostenfaktor betrachten, ist ein ganz wesentlicher Teil unseres gesellschaftlichen Lebens, Gesundheit, Pflege, Vorsorge für das Alter sind das eine, aber eine gut funktionierende **Industrie**, die angefangen von der **pharmazeutischen Industrie** über die **Medizintechnik** bis hin zu vielen anderen Themen, **Einrichtungen**, **Krankenhäuser** sind ein großer und ich sag es noch einmal, der am schnellsten wachsende Teil unserer Volk**wirtschaft** und auch dafür wird Carsten Lindemann die Verantwortung übernehmen und mit der **Pflegereform** und weiteren **strukturellen Reformen** in der Gesundheitspolitik werden nun **wirklich große Reformvorhaben** dieser Wahlperiode umgesetzt. Wir müssen den **Reformkurs** beibehalten und dafür braucht es einen Minister, der standfest und **reformwillig** zugleich ist, **auch im Gegenwind....**”

Frei übersetzt

große (Struktur)-Reformen



Wirtschaft (Pharma, Medizintechnik, Einrichtungen,
Krankenhäuser)



vorgesehener Kurs

Unterdessen der Gegenwind

Unser gemeinsamer Einsatz für die ambulante Psychotherapie muss weitergehen.

Sie ist unersetzbar!



Informationen und Anmeldemöglichkeiten
in unserem Veranstaltungskalender:
service.opk-info.de/veranstaltungskalender/

NEU: Update Psychotherapie unter Druck
10.09.2026 von 18 – 20 Uhr

opk-info.de/opt-2027



Bilder: OPK

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit.**

**Ostdeutsche
Psychotherapeutenkammer**
Körperschaft des
öffentlichen Rechts

Goyastraße 2d · 04105 Leipzig
Tel.: +49 341 462432-0

opk-info.de

