



## **Stellungnahme Zur Kürzung der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen**

Am 12.3.2026 hat der erweiterte Bundesausschluss beschlossen, die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen um 4,5% zu senken. Diese Entscheidung betrifft die ambulante Versorgung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten mit psychischen Erkrankungen.

Die Maßnahme spart vielleicht kurzfristig Kosten für die Krankenkassen ein. Es ist aber zu befürchten, dass diese Art pauschaler Kürzungen langfristig für den Sozialstaat **teure Folgekosten** verursacht. Fehlende ambulante Psychotherapieangebote führen zu vermehrten Krankenhausaufenthalten und langfristig zur Chronifizierung psychischer Erkrankungen.

Bereits heute sind gesetzlich Versicherte stark von **langen Wartezeiten** betroffen, in vielen Regionen liegen diese über 6 Monaten. Schwer psychisch erkrankte Menschen sind trotz Anspruch und Notwendigkeit weitgehende **von ambulanter Psychotherapie ausgeschlossen**. Es ist zu befürchten, dass eine systematische Absenkung der Vergütung diese Situation weiter verschärft. Die Folge könnte sein, dass Psychotherapeutische Praxen ihre vertragspsychotherapeutische Tätigkeit auf das gesetzlich geforderte Minimum reduzieren, um ihre Arbeit mit zusätzlichen Einnahmequellen außerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung zu ergänzen. Somit würde sich diese Therapieform langfristig zu einer Leistung für überwiegend Selbstzahlende entwickeln.

Aus unserer Sicht sendet diese Entscheidung zudem ein **widersprüchliches Signal**: während Politik und Öffentlichkeit zunehmend die Bedeutung psychischer Gesundheit betonen, wird ausgerechnet die **ambulante Versorgung** gesetzlich Versicherter finanziell geschwächt.

Wir teilen die Sichtweise, dass die **knappen Ressourcen** im Gesundheitssystem zielgerichteter verteilt werden müssen. **Strukturelle Veränderungen** im Bereich psychotherapeutische und psychiatrische Versorgung sind deshalb erforderlich. Frühzeitige Psychotherapieangebote können Chronifizierungen und schwere Verläufe verhindern.

Daher müssen die Versorgung von schwer Erkrankten und vor allem die Übergänge von der Klinik in den ambulanten Bereich koordiniert, priorisiert und begleitet werden.

2. April 2026