

Pressemitteilung

Krankenkassen provozieren großflächigen Flurschaden bei der Versorgung psychisch Erkrankter für 0,2% Einsparung

Der BDPM-VPK weist den Vorstoß des GKV-Spitzenverbandes, die Honorare für Psychotherapie ab April um 10% kürzen zu wollen, mit Entschiedenheit zurück und bewertet dieses Ansinnen als unethisch und versorgungsfeindlich. Dieser Vorsachlag soll am 21. März in den Bewertungsausschuss der gemeinsamen Selbstverwaltung eingebracht und nach Vorstellung der Krankenkassenvertreter zum 01.04.2026 in Kraft treten und würde 40.000 Leistungstragende nach dem Rasenmäherprinzip betreffen.

Angeblich möchte der GKV-Spitzenverband seine Forderungen auf Zahlen des Statistischen Bundesamtes stützen. Allerdings findet kontinuierlich eine regelmäßige Überprüfung der angemessenen Vergütung von Leistungen der Psychotherapie statt. Nach Auffassung des BDPM-VPK ist bei steigenden Kosten wie Mieten, Personal, Digitalisierung u.v.m. eine belegbare Honorarkürzung nicht vorstellbar. Die so erzielten Einsparungen der Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung betrüge lediglich etwa 0,2%. Der Flurschaden in der Versorgung wäre aber nach Auffassung des BDPM-VPK immens.

„Das Ende der Fahnenstange ist erreicht“, sagt Silke Windmüller, Vorsitzende des Landesverbandes Niedersachsen. „Unsere ärztlichen Strukturen mit Angestellten und Weiterzubildenden brauchen eine verlässliche ökonomische Basis, mit der wir auch kalkulieren können. Sonst können wir keine Versorgung gewährleisten.“

BDPM-VPK-Präsident, Dr. Christan Messer, mahnt die Krankenkassen, erst einmal ihre Hausaufgaben zu erfüllen, bevor sie den Rasenmäher über die Honorare der Vertragsärztinnen und -ärzte schieben: „Die Krankenkassen müssen ihre Flat-Rate-Kommunikation gegenüber ihren Versicherten ändern. Trotz existierender Regularien wird den Patientinnen und Patienten unverdrossen durch Kassenmitarbeitende erzählt, sie ungeachtet der Regeln dennoch immer alles in Anspruch nehmen und die Verantwortung auf die Leistungstragenden geschoben.“ In Anspielung auf die „Erstattungspsychotherapie“ und das von den Kassen getragene unbegrenzte Leistungsgeschehen in den Institutsambulanzen, sowie die Einführung eines „Psychotherapeuten“ auf einem niedrigeren Qualifikationsniveau fügt er hinzu: „Es sind die Krankenkassen, die ungeregelte und fehlerhafte, mengenausweitende Strukturen geradezu befördern. Hier gibt es Steuerungsmöglichkeiten. Vertragsärztinnen und Vertragsärzte werden diese Zeche allerdings nicht bezahlen!“

Der BDPM-VPK fordert die Krankenkassen auf, anstatt Milliarden in marode Krankenhäuser zu investieren, die bestehenden und bewährten Strukturen zu stärken!

Berlin, im Februar 2026