

Pressemitteilung

des Bundesverbandes Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie BDPM-VPK

GKV-Versicherte müssen sich auf längere Wartezeiten einstellen

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat auf Druck der Krankenkassen eine unmittelbar wirksame Senkung der Psychotherapie-Honorare um 4,5% beschlossen. Damit geraten die GKV-Versicherten ins Hintertreffen und müssen sich wohl zukünftig auf längere Wartezeiten einstellen.

Die Krankenkassen argumentieren mit angeblich überproportionalem Honoraranstieg und Ausweitung der Psychotherapie ohne Verkürzung der Wartezeiten. Außerdem ist immer wieder das Argument hörbar, dass Kosten eingespart werden sollen, damit Versicherungsbeiträge nicht länger steigen.

„Die Bewertung der Psychotherapie orientiert sich nach wie vor an unterdurchschnittlich verdienenden Arztgruppen“, so Dr. Constance Raimer, Vorsitzende des Landesverbands Berlin-Brandenburg des BDPM. „Bei kleineren Praxen bedarf es der Würdigung, dass die selbstständig tätigen Kolleginnen und Kollegen häufig die zu erledigenden administrativen Aufgaben selbst übernehmen und dafür keine Kosten dafür ausweisen können. Das ist im Gegensatz zu anderen ärztlichen Gebieten bei der Psychotherapie möglich.“

„Die größeren Praxisstrukturen weisen jedoch viel höhere Kosten auf“, ergänzt Dr. Christian Messer, Präsident des BDPM. „Das trifft besonders die engagierten Performer-Praxen übermäßig hart, insbesondere Weiterbildungspraxen. Viele unserer Mitglieder bilden in ihren fachärztlichen Praxen für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie unter ökonomisch harten Bedingungen weiter, da sie nicht gefördert werden. Sie sind allesamt hoch versorgungsrelevant. Auch hier erbringen sie Weiterbildungsleistungen umsonst, die in keine Kostenrechnung eingehen. Die Kürzung ist geeignet, dieses Engagement der Kolleginnen und Kollegen nun zum Erliegen zu bringen. Das ist unverhältnismäßig und kontraproduktiv für eine hochqualitative Versorgung“, so Messer weiter.

Der Verband weist darauf hin, dass nun die GKV-Versicherten ins Hintertreffen geraten würden und mit längeren Wartezeiten rechnen müssten. Praxen seien Kleinunternehmen, die ihren Betrieb selbstständig aufgebaut haben. Der Vertrag mit den Krankenkassen beschränke sich derzeit auf 25 Wochenstunden. Ob nun ein Ausweichen auf Coaching oder Privatversicherte sinnvoll ist, sei eine rein betriebswirtschaftliche Entscheidung. „Diese wird wohl im Zweifel kaum mehr für die GKV-Versicherten ausfallen“, so Messer.

Raimer sieht auch den Vertrauensschutz bei bereits getroffenen Investitionen und erfolgten Anstellungen verletzt: „Es liegt hier wohl ein republikweit einmaliger Vorgang einer plötzlichen relevanten Honorarabsenkung einer Berufsgruppe vor bei ansonsten allgemein stark steigendem Kosten- und Lohnniveau.“

Die Einsparungen liegen lt. Verband bei 0,5 Promille der Gesamtausgaben der GKV oder 0,1 % der Ausgaben für die ambulante Versorgung. Das sei mehr als marginal. Dem gegenüber stünden Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen der GKV im mittlerer zweistelliger Milliardenhöhe. Der Verband verweist auf das enorme Sparpotenzial dort.

Der Verband fordert das Bundesministerium zur Beanstandung des Beschlusses auf. Anderenfalls würden die Sozialgerichte mit Klagen überzogen werden. Das könne nicht gewollt sein. Die Gesundheitsministerin müsse hier ihrer Verantwortung gerecht werden und eingreifen.

Berlin, im 18.März 2026



Pressekontakt:

Bundesverband Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie e. V. (BDPM-VPK)

Dr. Christian Messer

Mail: info@bdpm-online.de

www.bdpm-online.de