

## **Kleine Anfrage**

**der Abg. Felix Herkens und Saskia Frank GRÜNE**

**und**

## **Antwort**

**des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration**

### **Auswirkungen der Absenkung der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen auf die Versorgung in Baden-Württemberg**

#### Kleine Anfrage

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie beurteilt die Landesregierung die möglichen Auswirkungen der Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026, die Vergütung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen um 4,5 Prozent ab dem 1. April 2026 abzusenken?
2. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf die wirtschaftliche Situation psychotherapeutischer Praxen in Baden-Württemberg?
3. Welche Auswirkungen erwartet sie auf die Versorgung gesetzlich Versicherter mit ambulanten psychotherapeutischen Leistungen im Land?
4. Wie haben sich seit Beginn der 17. Legislaturperiode
  - a) die Zahl der psychotherapeutischen Praxen,
  - b) die Zahl der Kassensitze sowie
  - c) die durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Therapieplatz in Baden-Württemberg entwickelt?
5. In welchen Regionen Baden-Württembergs bestehen nach Kenntnis der Landesregierung derzeit Versorgungsengpässe in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung?
6. Wie bewertet die Landesregierung die Entwicklung der durchschnittlichen Arbeitszeit bzw. des Tätigkeitsumfangs von psychotherapeutischen Praxen im Rahmen der Bedarfsplanung?

7. Wie bewertet die Landesregierung die Entwicklung der Zahl der in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie deren Bedeutung für die zukünftige Versorgung im Land?
8. Wie bewertet die Landesregierung die derzeit noch ungeklärte Finanzierung der fachpsychotherapeutischen Weiterbildung nach der Reform der Psychotherapeutenausbildung und welche Auswirkungen erwartet sie auf die Zahl der verfügbaren Weiterbildungsplätze in Baden-Württemberg?
9. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, sich auf Bundesebene für eine angemessene Vergütung psychotherapeutischer Leistungen einzusetzen?

18.3.2026

Herkens, Frank GRÜNE

### Begründung

Der Erweiterte Bewertungsausschuss hat am 11. März 2026 beschlossen, die Vergütung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen um 4,5 Prozent ab dem 1. April 2026 abzusenken. Fachverbände warnen vor möglichen negativen Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation psychotherapeutischer Praxen und auf die Versorgung psychisch erkrankter Menschen. Ziel der Keinen Anfrage ist es, mögliche Folgen dieser Entscheidung für die psychotherapeutische Versorgungssituation in Baden-Württemberg zu beleuchten.

### Antwort\*)

Mit Schreiben vom 24. April 2026 Nr. SM52-0141.5-72/3249 beantwortet das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration im Einvernehmen mit dem Ministerium für Finanzen die Kleine Anfrage wie folgt:

1. *Wie beurteilt die Landesregierung die möglichen Auswirkungen der Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026, die Vergütung ambulanter psychotherapeutischer Leistungen um 4,5 Prozent ab dem 1. April 2026 abzusenken?*

Zu 1.:

Psychische Erkrankungen beeinträchtigen die Lebensqualität betroffener Menschen in hohem Maße und haben zudem Folgen für die gesamte Gesellschaft, denn psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Ursachen für z. B. Arbeitsunfähigkeitstage und sind oft mit längeren Ausfallzeiten verbunden. Psychische Erkrankungen zählen in Deutschland zu den wichtigsten Ursachen für den Verlust gesunder Lebensjahre. Es gibt verschiedene Hinweise auf einen Anstieg der psychischen Belastung in der Bevölkerung in den letzten Jahren.

Psychische Erkrankungen bedürfen einer vielschichtigen und oft multiprofessionellen Versorgung. In besonderem Maße müssen sowohl medizinische, sozialtherapeutische und psychotherapeutische Aspekte berücksichtigt werden. Hierfür

---

\*) Der Überschreitung der Drei-Wochen-Frist wurde zugestimmt.

ist ein gestuftes und gut vernetztes Versorgungssystem unerlässlich. Die ambulante Psychotherapie ist in diesem Zusammengang ein wichtiger Bestandteil des Versorgungssystems. Eine fachgerechte Diagnose und zeitnahe Behandlung psychischer Erkrankungen kann das Risiko einer Chronifizierung mit z. B. wiederholten stationären Aufenthalten reduzieren. Insofern bedarf es aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration – wie auch im Landesplan der Hilfen für psychisch kranke Menschen in Baden-Württemberg dargestellt – eines weiteren Ausbaus ambulanter Hilfsangebote. Die Entscheidung über die Bereitstellung entsprechender Ressourcen obliegt dem Haushaltsgesetzgeber.

Die Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA), die Honorare für psychotherapeutische Leistungen ab dem 1. April 2026 um 4,5 Prozent abzusenken, läuft diesem Anliegen entgegen und ist daher aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration nicht nachvollziehbar. Vor diesem Hintergrund hat sich Herr Minister Lucha MdL mit Schreiben vom 25. März 2026 an Frau Bundesgesundheitsministerin Warken gewandt und an sie appelliert, alle Möglichkeiten für eine Stärkung der psychotherapeutischen Versorgungssituation zu ergreifen. Siehe hierzu auch die Antwort zu Ziffer 9.

*2. Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung auf die wirtschaftliche Situation psychotherapeutischer Praxen in Baden-Württemberg?*

Zu 2.:

Es ist damit zu rechnen, dass sich die wirtschaftliche Situation psychotherapeutischer Praxen, die Leistungen für gesetzlich Versicherte erbringen, durch den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses verschlechtern wird. Durch die Absenkung der Bewertung für die ambulanten Leistungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) um 4,5 Prozent ist grundsätzlich mit einem Einkommensrückgang in entsprechender oder vergleichbarer Höhe zu rechnen.

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) hat in einer vereinfachten Analyse simuliert, wie sich die Bewertungsanpassungen bei den Psychotherapeutinnen und -therapeuten in Baden-Württemberg auf deren Honorar im Jahr 2025 ausgewirkt hätten, wenn die Absenkung bereits im Jahr 2025 gegolten hätte. Mögliche weitere Auswirkungen der Kürzungen, etwa eine denkbare Reduzierung des Leistungsangebots, blieben bei dieser Analyse der Einfachheit halber unberücksichtigt. Für die Gesamtheit der in 2025 erbrachten psychotherapeutischen Leistungen ergibt sich dabei ein simulierter Honorarverlust von -3,2 Prozent.

Die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg (LPK BW) weist darauf hin, dass psychotherapeutische Behandlungseinheiten in Deutschland standardisiert sind, um eine strukturierte Versorgung bei psychischen Erkrankungen zu gewährleisten. Psychotherapeutische Leistungen sind zeitgebunden und persönlich zu erbringen. Das bedeutet, für jede Patientin und jeden Patienten wird eine Sitzung von fester Dauer (meist 50 Minuten) im Vorfeld reserviert und terminlich vereinbart. Daher kann der Einkommensrückgang in Psychotherapiepraxen nicht durch einen höheren Patientendurchlauf oder eine Veränderung des Leistungsspektrums ausgeglichen werden.

Wie in anderen Facharztgruppen steigt der Anteil von angestellten und in Teilzeit beschäftigten Fachkräften auch in psychotherapeutischen Praxen. Mit Anstellungen verbundene Kosten wie Gehälter, Sozialabgaben und Lohnfortzahlung im Krankheits- und Urlaubsfall sind fixe Kosten. Gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung können jedoch nur die von den Angestellten tatsächlich erbrachten Behandlungsleistungen abgerechnet werden, die durch die niedrigere Bewertung zukünftig geringer vergütet werden. In der Folge bleiben für die Praxisinhaberinnen und -inhaber geringere Einnahmen übrig, was die Niederlassung in eigener Praxis für junge neuapprobierte Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten unattraktiver gestaltet.

3. Welche Auswirkungen erwartet sie auf die Versorgung gesetzlich Versicherter mit ambulanten psychotherapeutischen Leistungen im Land?

Zu 3.:

Die LPK BW geht davon aus, dass einige Psychotherapeutinnen und -therapeuten infolge der Honorarabsenkung die Erbringung von GKV-Leistungen auf das gesetzlich geforderte Mindestmaß der Sprechstundenverpflichtung (§ 19a Absatz 1 Zulassungsverordnung-Ärzte) reduzieren und stattdessen ihr Angebot für Privatversicherte, Beihilfe- und Heilfürsorgeberechtigte ausdehnen oder anderen nebenberuflichen Tätigkeiten, beispielsweise als Dozentinnen und Dozenten oder als Gutachterinnen und Gutachter, nachgehen könnten.

Damit würden sich die Wartezeiten für die gesetzlich Versicherten auf einen ambulanten Psychotherapieplatz verlängern und sich die Versorgungssituation verschlechtern. Daneben weist die LPK darauf hin, dass Niederlassungen für den psychotherapeutischen Nachwuchs unattraktiver werden könnten, wenn die Bewertungen psychotherapeutischer Leistungen weiter abgesenkt werden. In der Zukunft könnten damit Nachbesetzungen schwieriger werden, Kassensitze vermehrt offenbleiben und dadurch weitere Behandlungskapazitäten in der GKV-Versorgung wegfallen.

4. Wie haben sich seit Beginn der 17. Legislaturperiode

- a) die Zahl der psychotherapeutischen Praxen,
- b) die Zahl der Kassensitze sowie
- c) die durchschnittlichen Wartezeiten auf einen Therapieplatz in Baden-Württemberg entwickelt?

Zu 4.:

Der Sicherstellungsauftrag für die vertragsärztliche und die vertragspsychotherapeutische Versorgung ist gemäß § 75 Absatz 1 Satz 1 des SGB V der ärztlichen Selbstverwaltung übertragen. In Baden-Württemberg wird diese Aufgabe von der KVBW wahrgenommen.

Auf Anfrage hat die KVBW die folgenden Informationen und Daten übermittelt. Für die gewünschten Vergleichszwecke innerhalb der 17. Legislaturperiode des baden-württembergischen Landtags werden im Folgenden jeweils die Daten des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen zum Stand Januar 2021 und Stand Januar 2026 aufgeführt.

Die Anzahl der Praxen enthält alle Praxen in Baden-Württemberg, in denen mindestens ein psychotherapeutischer Sitzanteil vergeben ist.

Stand	Gesamtanzahl Praxen	davon Einzelpraxen	davon Berufsausübungsgemeinschaften (BAG)	davon Medizinische Versorgungszentren (MVZ)
Januar 2021	3.985	3.829	139	17
Januar 2026	4.384	4.203	146	35

Für eine Vertragspsychotherapeutin bzw. einen Vertragspsychotherapeuten mit eigenem Kassensitz ist eine Zulassung mit einem hälftigen oder dreiviertel Versorgungsauftrag möglich. Bei Anstellungen sind auch geringere Stellenumfänge mit weniger als einem halben Versorgungsauftrag möglich. Angesichts der Besonderheit der psychotherapeutischen Behandlungsweise ist ein hoher Anteil

stundenweiser bzw. vergleichsweise niedriger Beschäftigungs- und Tätigkeitsumfänge nicht ungewöhnlich, sodass sich oft mehrere Fachkräfte eine Stelle oder einen Kassensitz teilen. Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der besetzten Stellen und Kassensitze von 2021 bis 2026 sowie die Verteilung der einzelnen Psychotherapeutengruppen innerhalb der bedarfsplanerischen Fachgruppe der Psychotherapeuten gemäß § 12 Absatz 2 Punkt 7 der Bedarfsplanungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und deren Entwicklung. Aufgrund hoher Teilzeitquoten bzw. anteiliger Kassensitze übertrifft die Anzahl der Praxen die Zahl der besetzten psychotherapeutischen Stellen.

Stand	Psychotherapeuten (PT) gesamt	Ärztliche PT	Psychotherapeutische PT	
			nicht ausschließlich Kinder- und Jugendliche-PT	ausschließlich Kinder und Jugendliche-PT
<b>Januar 2021</b>	3.074,69	690,19	1.851,25	532,75
<b>Januar 2026</b>	3.023,78	534,98	1.914,50	574,25

Der für die vertragspsychotherapeutische Versorgung zuständigen KVBW liegen keine Informationen über die individuellen Wartezeiten für bestimmte Termine in Praxen innerhalb der einzelnen Planungsbereiche vor. Ein guter Anhaltspunkt für durchschnittliche Wartezeiten können jedoch Auswertungen der KVBW zu Terminanfragen und Terminmeldungen gegenüber der von der KVBW getragenen baden-württembergischen Terminservicestelle (TSS) sein. Zur Nachfrage in den Kategorien „Psychotherapeutische Sprechstunde“, „Psychotherapeutische Akutbehandlung“ und „Psychotherapeutische Probatorik“ für Erwachsene sowie für Kinder und Jugendliche ergibt sich nach Auswertung der KVBW folgendes Bild:

Im Jahr 2025 gab es insgesamt 48 407 Terminvermittlungsanfragen nach psychotherapeutischen Terminen in ganz Baden-Württemberg. Dabei wurden 28 134 Termine gebucht. Die KVBW weist darauf hin, dass die Abweichung zwischen Terminanfragen und Buchungen nicht zwingend ein zu geringes Terminangebot darstellt. Häufig wird Patientinnen und Patienten von der Terminservicestelle (TSS) zwar ein Termin angeboten, dieser aber aus unterschiedlichen Gründen letztlich nicht gebucht. Nach Auskunft der KVBW ist das Terminangebot im Jahr 2025 im Vergleich zum Jahr 2024 um 16,1 Prozent gestiegen.

Die Wartezeit beträgt dabei je nach Terminart laut Auskunft der KVBW im Durchschnitt 14 bis 35 Tage. Akutbehandlungen, die mit größerer Dringlichkeit vermittelt werden, haben eine Vermittlungsfrist von 14 Tagen. Bei der psychotherapeutischen Sprechstunde und Probatorik beträgt die vorgeschriebene Vermittlungsfrist 35 Tage.

Im Jahr 2025 wurden für Erwachsene sowie Kinder und Jugendliche insgesamt 925 Termine mit Dringlichkeitscode zu einer psychotherapeutischen Akutbehandlung vermittelt. Gleichzeitig wurden nach Auskunft der KVBW im Jahr 2025 in Baden-Württemberg insgesamt 809 psychotherapeutische Termine von Patientinnen und Patienten über die TSS gebucht, dann aber ohne Absage nicht wahrgenommen. Damit bleiben Terminressourcen ungenutzt, gleichzeitig bedeutet dies für die betroffenen Praxen auch wirtschaftliche Einbußen.

*5. In welchen Regionen Baden-Württembergs bestehen nach Kenntnis der Landesregierung derzeit Versorgungsengpässe in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung?*

Zu 5.:

Die Sicherstellung der ambulanten vertragspsychotherapeutischen Versorgung ist gesetzliche Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigungen (vgl. § 75 Absatz 1 Satz 1 SGB V). In Baden-Württemberg obliegt diese Aufgabe der KVBW. Die Bedarfsplanungs-Richtlinie des G-BA macht für die ambulante Versorgung bundesweite Vorgaben, welche auf regionaler Ebene in den sogenannten Landesausschüssen der Ärzte und Krankenkassen umgesetzt werden.

Nach Auskunft der KVBW ist Baden-Württemberg entsprechend dieser bundeseinheitlichen Vorgaben des G-BA im Bereich der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung insgesamt rechnerisch gut versorgt. Gemäß dem jüngsten Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 11. Februar 2026 befindet sich der derzeit niedrigste Versorgungsgrad in der Fachgruppe der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten im Planungsbereich Freudenstadt mit 96,4 Prozent. Alle anderen Planungsbereiche im Land weisen höhere Versorgungsgrade auf. Besonders Planungsbereiche mit Nähe zu medizinischen Fakultäten verfügen teilweise über Versorgungsgrade jenseits der 300 Prozent-Marke. Planungsbereiche mit rechnerisch (drohender) Unterversorgung in der psychotherapeutischen Versorgung gibt es in Baden-Württemberg derzeit nicht. Allerdings zeigt sich auch die allgemeine demografische Entwicklung in einem teilweise hohen Durchschnittsalter der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten, sodass in den kommenden Jahren verstärkt mit Ruhestandseintritten zu rechnen ist.

Daneben steigt spätestens seit der COVID-19-Pandemie die Nachfrage nach psychotherapeutischen Leistungen insgesamt an und stellt die bestehenden Strukturen vor Herausforderungen. Berechnungen des Kassenärztlichen Bundesinstitutes gehen für Baden-Württemberg bis zum Jahr 2035 von einem Anstieg um bis zu 21 Prozent für die psychotherapeutische Inanspruchnahme aus.

Aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration ist eine Reform der vertragsärztlichen und vertragspsychotherapeutischen Bedarfsplanung auf Bundesebene dringend erforderlich, da deren Systematik veraltet ist. Die Bemessungsgrundlagen müssen auf bundesgesetzlicher Ebene geändert werden, um eine prospektive Bedarfsplanung zu ermöglichen. Faktoren wie das Alter der Ärzteschaft sowie der Trend zur Anstellung sollten in der Bedarfsplanung abgebildet werden, um ein realistisches Bild von der tatsächlichen und der rechnerischen Versorgungssituation zu ermöglichen. Das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration hat sich wiederholt auf Bundesebene für eine entsprechende Reform der vertragsärztlichen Bedarfsplanung eingesetzt und wird sich auch weiterhin dafür einsetzen.

*6. Wie bewertet die Landesregierung die Entwicklung der durchschnittlichen Arbeitszeit bzw. des Tätigkeitsumfangs von psychotherapeutischen Praxen im Rahmen der Bedarfsplanung?*

Zu 6.:

Zur Entwicklung der Arbeitszeit hat die zuständige KVBW auf Nachfrage die folgenden Daten übermittelt. Die Tabelle zeigt die Gesamtzahl der im Zuständigkeitsbereich der KVBW tätigen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, das Verhältnis von Zugelassenen in eigener Praxis zu Angestellten sowie zwischen Vollzeit und Teilzeit.

Stand	Kopfzahl	Anteil		Anteil	
		Zulassung	Angestellt	Vollzeit	Teilzeit
Januar 2021	4.364	93 %	7 %	41 %	59 %
Januar 2026	4.947	88 %	12 %	30 %	70 %

In der Darstellung nicht enthalten sind Leistungen, die im Rahmen von Selektivverträgen sowie privatärztlich erbracht wurden, da diese nicht über die KVBW abgerechnet werden.

Es zeigt sich eine relativ hohe, wachsende Teilzeitquote. Der Anteil an Anstellungen ist in den letzten Jahren geringfügig gestiegen. In den Zahlen zeigen sich damit allgemeine Trends, die auch in anderen Facharztgruppen zu beobachten sind. Die Generation der sogenannten „Babyboomer“ wird in den nächsten fünf bis zehn Jahren in den Ruhestand eintreten. Der Anteil der Angestellten und in Teilzeit tätigen Psychotherapeutinnen und -therapeuten nimmt zu. Daher werden voraussichtlich von der Kopfzahl mehr Psychotherapeutinnen und -therapeuten nötig sein, um die abgehende Therapeutengeneration zu ersetzen und damit die aktuell zur Verfügung stehende Versorgungszeit aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig ist die absolute Zahl der tätigen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten seit 2021 angestiegen.

*7. Wie bewertet die Landesregierung die Entwicklung der Zahl der in Weiterbildung befindlichen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten sowie deren Bedeutung für die zukünftige Versorgung im Land?*

*8. Wie bewertet die Landesregierung die derzeit noch ungeklärte Finanzierung der fachpsychotherapeutischen Weiterbildung nach der Reform der Psychotherapeutenausbildung und welche Auswirkungen erwartet sie auf die Zahl der verfügbaren Weiterbildungsplätze in Baden-Württemberg?*

Zu 7. und 8.:

Die Ziffern 7 und 8 werden aufgrund des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Die Weiterbildung zur Fachpsychotherapeutin und zum Fachpsychotherapeuten erfolgt nach Maßgabe der Weiterbildungsordnung der LPK BW. Die LPK BW ist zuständig für die Ermächtigung von Kammermitgliedern zur Weiterbildung bzw. für die Zulassung von Weiterbildungsstätten. Die LPK BW weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass viele stationäre und ambulante Einrichtungen grundsätzlich Interesse an der Weiterbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten hätten und bei der LPK BW Anträge auf Zulassung als Weiterbildungsstätte und Erteilung von Weiterbildungsbefugnissen gestellt haben. Bei der LPK BW seien bislang mehr als 40 solcher Anträge anhängig und in Bearbeitung. Es fänden kontinuierlich Zulassungen statt, die im Verzeichnis auf der Homepage der Kammer veröffentlicht werden: <https://www.lpk-bw.de/weiterbildung-psychotherapeutinnen/>.

Allerdings befänden sich nach Kenntnisstand der LPK BW bislang nur verhältnismäßig wenige Personen in Weiterbildung. Die Zulassung als Weiterbildungsstätte als hoheitlicher Akt beinhaltet keine rechtlich durchsetzbare Verpflichtung, auch tatsächlich innerhalb einer bestimmten Frist den Weiterbildungsbetrieb aufnehmen zu müssen. Viele Einrichtungen zögerten noch mit der Aufnahme des Weiterbildungsbetriebes und warteten auf eine Förderung der Weiterbildung vonseiten des Bundes. Insbesondere bei den Praxen sei eine große Zurückhaltung zu erkennen, die sich durch die Entwicklungen in der GKV-Versorgung – wie den jüngsten Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses – noch verstärken dürfte. Dabei werde es für die zweijährige ambulante Weiterbildungszeit unabdingbar sein, dass auch Praxen in großer Zahl Weiterbildungsplätze anböten, weil Ambulanzen an Weiterbildungsstätten absehbar nicht ausreichend Plätze für alle Absolventinnen und Absolventen anbieten könnten.

Umgekehrt scheint nach Einschätzung der LPK BW auch bei den Studierenden und bei den Neuapprobierten Zurückhaltung zu bestehen. Der Vertreter der Universitäten habe in der letzten Vertreterversammlung der LPK BW am 14. März 2026 berichtet, dass viele Studierende zögerten, sich zur Approbationsprüfung anzumelden aus Sorge, keinen Weiterbildungsplatz mit angemessener Bezahlung zu finden.

Ohne eine bundesseitige Förderung der Finanzierung der Weiterbildung, die eine Anstellung zu angemessenen Bedingungen für alle Weiterbildungsabschnitte sicherstelle, werde es nach Einschätzung der LPK BW mittel- und langfristig zum Fachkräftemangel in der psychotherapeutischen Versorgung kommen und sich somit auch die Versorgung der Patientinnen und Patienten in der GKV verschlechtern.

Vor diesem Hintergrund hat sich das Ministerium für Soziales, Gesundheit und Integration mehrfach auf Bundesebene für eine auskömmliche Finanzierung der Weiterbildung von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten eingesetzt. Erwähnt seien etwa die Entschließung des Bundesrates zur Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung vom 29. September 2023 (BR-Drucksache 403/23) oder die Stellungnahme des Bundesrates zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsversorgung in der Kommune (Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetz – GVSG) zur Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung vom 5. Juli 2024 (BR-Drucksache 234/24). Im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD für die 21. Legislaturperiode im Bund haben sich die die Bundesregierung tragenden Parteien daraufhin verständigt, die Weiterbildungsfinanzierung in der Psychotherapie sicherzustellen. Die entsprechende Umsetzung bleibt abzuwarten.

*9. Welche Möglichkeiten sieht die Landesregierung, sich auf Bundesebene für eine angemessene Vergütung psychotherapeutischer Leistungen einzusetzen?*

Zu 9.:

Die herausfordernde Finanzsituation in der Gesetzlichen Krankenversicherung ist bekannt, hierfür gilt es ausgewogene Lösungen auf Bundesebene zu finden. Aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration ist es mit Blick auf die oben gemachten Ausführungen zur Bedeutung der psychotherapeutischen Versorgung jedoch nicht nachvollziehbar, dass der Erweiterte Bewertungsausschuss am 11. März 2026 die Absenkung der Vergütung für psychotherapeutische Leistungen ab dem 1. April 2026 um 4,5 Prozent beschlossen hat. Honorarkürzungen ausgerechnet im Bereich der Psychotherapie sind aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration kontraproduktiv, da sie die Versorgung von vulnerablen Patientinnen und Patienten beeinträchtigen, was zu weit höheren Folgekosten für das Gesamtsystem führen kann.

Vor diesem Hintergrund hat sich Herr Minister Lucha MdL mit Schreiben vom 25. März 2026 an Frau Bundesgesundheitsministerin Warken gewandt und an sie appelliert, alle Möglichkeiten für eine Stärkung der psychotherapeutischen Versorgungssituation zu ergreifen. Insbesondere hat das Bundesministerium für Gesundheit nach Auffassung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration die Möglichkeit, den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses zur Absenkung der Honorare der niedergelassenen Psychotherapeutinnen und -therapeuten nach § 87 Absatz 6 Satz 2 SGB V im Wege der Rechtsaufsicht zu beanstanden.

Aus Sicht des Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Integration gilt es die psychotherapeutische Versorgung und die Attraktivität des Berufsbilds konsequent zu stärken. Hierbei spielt auch eine angemessene Vergütung eine entscheidende Rolle für die künftige Entwicklung.

Lucha

Minister für Soziales,  
Gesundheit und Integration