Mitteilungen der Bundespsychotherapeutenkammer

Honorarentscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses vorerst ausgesetzt

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hat die Entscheidung des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBA) vom 11. März 2026, die Honorare der Psychotherapeut*innen zu kürzen, massiv kritisiert. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse der jährlichen Angemessenheitsprüfung hatte der EBA entschieden, die Honorare für die zentralen psychotherapeutischen Leistungen – Einzel- und Gruppentherapie, Psychotherapeutische Sprechstunde sowie Akutbehandlung – um rund 4,5 Prozent abzusenken.

Blick auf den Demonstrationszug Richtung Bundestag am 15. April 2026

Die BPtK hat deutlich gemacht: Die Angemessenheitsprüfung dient dazu, ein Mindesthonorar für psychotherapeutische Leistungen zu gewährleisten. Die Berechnung markiert die absolute Untergrenze, die nach höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht unterschritten werden darf. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) hatte diese Untergrenze in den vorausgegangenen Verhandlungen im Bewertungsausschuss kurzerhand zum Maximalhonorar umdefiniert und eine Absenkung der Honorare um zehn Prozent gefordert. Dabei blieben wesentliche methodische Unzulänglichkeiten des Berechnungsmodells unberücksichtigt. Zugleich wurde die Bewertung der sogenannten Strukturzuschläge um etwa 14,5 Prozent erhöht.

In der Praxis würde diese Entscheidung selbst bei maximaler Ausschöpfung des Strukturzuschlags noch immer eine Honorarabsenkung je Sitzung von rund 3,0 Prozent bedeuten. Im Durchschnitt über alle Psychotherapeut*innen entspräche dies einer Absenkung von rund 3,5 Prozent. Es handelt sich dabei bereits um die zweite Honorarabsenkung in Folge, nachdem 2025 die Strukturzuschläge um 14,6 Prozent gekürzt worden waren.

Der Protest gegen diesen nicht nachvollziehbaren Beschluss fiel entsprechend heftig aus: Zahlreiche Demonstrationen, Petitionen, Stellungnahmen, Gespräche mit Abgeordneten sowie Anhörungen im Gesundheits- und im Petitionsausschuss folgten. BPtK-Präsidentin Dr. Andrea Benecke hat im Petitionsausschuss des Bundestages betont: „Diese Honorarkürzung ist inakzeptabel, unterminiert die Praxen und muss vom Tisch." Die BPtK hat diese Position auch in der Anhörung des Gesundheitsausschusses vertreten können.

Die Aufforderung an das Bundesgesundheitsministerium, den Beschluss zu beanstanden, blieb erfolglos. Ein wichtiger Zwischenerfolg konnte nun auf juristischem Weg erzielt werden: Die per Eilantrag eingereichte Klage der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gegen den sofortigen Vollzug des EBA-Beschlusses zeigte Wirkung. Das Landessozialgericht (LSG) Berlin-Brandenburg hat die sofortige Vollziehung ausgesetzt. Das Gericht machte bei seiner Eilentscheidung deutlich, dass es erhebliche rechtliche Bedenken an der Methodik des Berechnungsmodells hegt. Es monierte in der Begründung, dass trotz der Steigerungen des Orientierungswertes der erzielbare Ertrag einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis im Jahr 2026 verglichen wurde mit der durchschnittlichen

Hinweis: Ein ausführlicher Beitrag des BPtK-Vorstands zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz findet sich im redaktionellen Teil dieser PTJ-Ausgabe.

Ertragssituation der fachärztlichen Vergleichsgruppe auf Basis der Abrechnungsdaten des Jahres 2024.

Die Honorarkürzung bei den psychotherapeutischen Leistungen konnte damit vorerst gestoppt werden; zumindest, bis die Klage rechtskräftig entschieden ist. Wann das LSG über die Klage in der Hauptsache entscheiden wird, ist noch offen. Für die psychotherapeutischen Praxen bedeutet dies zwar vorerst eine Entlastung. Je nach Ausgang des Verfahrens in der Hauptsache kann allerdings eine spätere Korrektur für eventuelle Überzahlungen derzeit nicht ausgeschlossen werden. Deshalb betont die BPtK weiterhin: Die wirtschaftliche Unsicherheit der Praxen ist für dieses Jahr nicht ausgeräumt.

Psychosoziale Notfallversorgung krisenfest machen: BPtK veröffentlicht Impulspapier

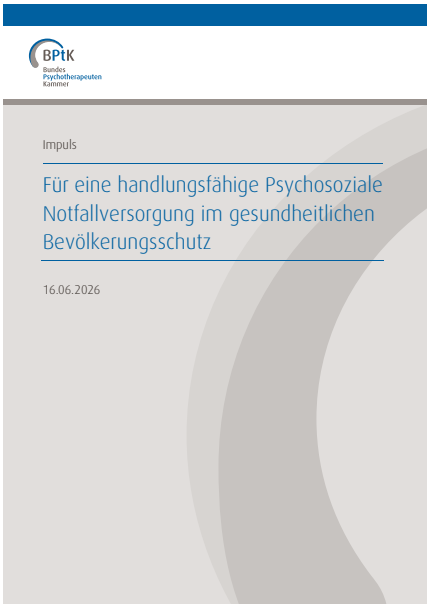
„Für eine handlungsfähige Psychosoziale Notfallversorgung im gesundheitlichen Bevölkerungsschutz“: Die BPtK hat am 16. Juni 2026 ein Impulspapier zur Stärkung der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV) als Teil des gesundheitlichen Bevölkerungsschutzes vorgelegt. Menschen müssen bei Naturkatastrophen, Anschlägen, Pandemien, hybriden Bedrohungslagen oder im Zivil- und Verteidigungsfall schnell psychosoziale Hilfe erhalten können. Das gilt für Betroffene und Angehörige ebenso wie für Hinterbliebene, Augenzeug*innen, Ersthelfende, Einsatzkräfte und Gesundheitspersonal.

Katastrophen haben nicht nur körperliche, sondern auch psychische Folgen. Wer Angehörige verliert, Gewalt erlebt, schwer verletzt wird oder anderen Menschen in extremen Lagen hilft, kann akute Belastungsreaktionen, Traumafolgestörungen oder andere psychische Erkrankungen entwickeln. Psychosoziale Unterstützung ist deshalb kein Zusatzangebot, sondern Teil einer verlässlichen gesundheitlichen Krisenvorsorge. PSNV darf im Krisenfall nicht vom Zufall abhängen. Sie muss rechtlich abgesichert, gut koordiniert, finanziert und auf große Schadenslagen vorbereitet sein.

Erfahrungen aus der COVID-19-Pandemie, der Flutkatastrophe im Ahrtal, Anschlägen wie auf den Magdeburger Weihnachtsmarkt und die veränderte sicherheitspolitische Lage zeigen, dass die Strukturen weiter gestärkt werden müssen. Besonders kritisch sind die Schnittstellen zwischen psychosozialer Akuthilfe und Weiterversorgung. In der Akutphase helfen Kriseninterventionsteams, Notfallseelsorge, Hilfsorganisationen und Ehrenamtliche. Für Menschen mit erhöhtem Erkrankungsrisiko braucht es anschließend strukturierte Wege in Beratung, Diagnostik, Frühintervention und psychotherapeutische Behandlung.

Die zentralen Empfehlungen der BPtK für eine handlungsfähige PSNV:

1. Rechtsrahmen verbessern: Die PSNV muss strukturell, rechtlich und organisatorisch weiterentwickelt werden. Dazu gehören ein belastbarer Rechtsrahmen durch das Gesundheitssicherstellungsgesetz, die Ergänzung der PSNV im Zivilschutz- und Katastrophenhilfegesetz sowie eine verlässliche Finanzierung und Ausstattung der PSNV-Strukturen.
2. Vernetzung verbessern: Die PSNV-Beteiligten müssen enger und verbindlicher zusammenarbeiten. Die BPtK schlägt unter anderem einen Konsensusprozess 2.0 unter Federführung des Bundesamts für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK), einen Runden Tisch PSNV der Bundesregierung, eine anlassbezogene Bundeskoordinierungsstelle und eine Stärkung der Beauftragten für Opferschutz vor.
3. Prävention stärken: Krisenvorsorge beginnt vor dem Ereignis. Die Bevölkerung sollte mental besser auf Krisen vorbereitet werden, etwa durch verständliche Informationen zu psychischen Belastungsfolgen, Selbsthilfemaßnahmen und qualitätsgesicherten Hilfsangeboten. Schulungen in psychischer Erster Hilfe können dazu beitragen, dass Menschen in Schulen, Kitas, Betrieben und Nachbarschaften frühzeitig unterstützen können.
4. Gestufte Versorgung vordenken, Kapazitäten optimal nutzen: Für Großschadenslagen braucht es Stepped-Care-Konzepte. Je nach Bedarf sollten Informationen, Gruppenangebote, digitale Unterstützung, videogestützte Versorgung, Frühinterventionen und psychotherapeutische Behandlung ineinandergreifen. Im Krisenfall müssen Gruppenangebote, Sonderbedarfszulassungen, Ermächtigungen und Terminvermittlung unbürokratisch möglich sein. Ein datengestütztes Lagebild soll helfen, verfügbare Kapazitäten sichtbar zu machen.
5. Europa miteinander resilienter machen: Psychische Folgen von Krisen müssen auch in europäischen Krisenvorsorge- und Sicherheitsstrategien berücksichtigt werden. Dazu



BPtK-Impulspapier

gehört, PSNV in Risikoanalysen, Übungen, Krisenkoordination und die Zusammenarbeit mit Nachbarländern einzubeziehen.

Mit dem Impulspapier bietet die BPtK Politik, Behörden, Einsatzorganisationen, Ländern, Kommunen und weiteren PSNV-Beteiligten ihre Expertise und Mitarbeit an. Ziel ist ein belastbares Netz psychosozialer Unterstützung, das Menschen in Krisen schützt, Versorgung sichert und zur gesellschaftlichen Stabilität beiträgt.

Das Impulspapier ist auf der BPtK-Website verfügbar unter: https://api.bptk.de/uploads/bptk_impuls_Psychosoziale_Notfallversorgung_e53c5b94a5.pdf.

Praxis-Info „Gruppenpsychotherapie" veröffentlicht

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat eine neue Praxis-Info „Gruppenpsychotherapie" veröffentlicht. Darin bietet die BPtK einen strukturierten Überblick über die Gruppenpsychotherapie als wirksamen Versorgungsbaustein. Sie finden darin praxisnahe Hinweise zu formalen Abläufen, organisatorischen Anforderungen und relevanten Rahmenbedingungen. Zudem berichten Kolleg*innen von ihrem Praxisalltag, von typischen Herausforderungen, Lösungswegen und konkreten Herangehensweisen.

Gruppenpsychotherapie ist ein zentraler Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung und eine hoch wirksame Behandlungsform. Die Fallzahlen für gruppenpsychotherapeutische Behandlungen haben sich seit 2021 verdreifacht. Sie haben inzwischen einen Anteil von rund zehn Prozent an den Behandlungsfällen der Richtlinienpsychotherapie. Die Weiterentwicklung der Regelungen zur Gruppenpsychotherapie, wie beispielsweise der regelhafte Entfall des Gutachterverfahrens bei Antragstellung, die Einführung der gruppenpsychotherapeutischen Grundversorgung und die Verbesserung der Vergütung, haben zu dieser positiven Entwicklung maßgeblich beigetragen.

Die BPtK sieht darüber hinaus das Potenzial, die Versorgung mit Gruppenpsychotherapie in der Praxis weiterzuentwickeln, und spricht sich für die Schaffung einer Ausnahmeregelung aus, die es ermöglicht, Gruppenpsychotherapie für Kinder und Jugendliche im Ausnahmefall auch mit nur zwei Teilnehmer*innen durchzuführen.

Ein weiterer Ansatzpunkt ist die Verbesserung der systematischen Erfassung der Indikation für Gruppenpsychotherapie im Rahmen des PTV 11. Weiter sollte differenziert angegeben werden können, welche Art der Gruppenpsychotherapie im Einzelfall empfohlen wird. Damit würde die Empfehlung für eine Gruppenpsychotherapie von Anfang an klarer dokumentiert.

Auch beim Zugang zur Behandlung selbst sieht die BPtK Verbesserungsbedarf. Mit Blick auf eine bessere Steuerung wäre es hilfreich, wenn über die Terminservicestellen eine Vermittlung für den Beginn einer Gruppenpsychotherapie ermöglicht wird.

Schließlich sollte es aus Sicht der BPtK möglich sein, die im Rahmen des Qualifikationserwerbs für Gruppenpsychotherapie erforderlichen gruppenpsychotherapeutischen Behandlungsstunden unter Supervision künftig auch in der eigenen Praxis zu absolvieren. Das würde den Qualifikationserwerb erleichtern und mittelfristig dazu beitragen, dass mehr Psychotherapeut*innen Gruppenpsychotherapie anbieten können.

Die Praxis-Info Gruppenpsychotherapie ist auf der BPtK-Website abrufbar: https://api.bptk.de/uploads/bptk_praxis-info_Gruppenpsychotherapie_0b28724cbc.pdf.

BPtK-Curriculum Digitalisierung und ihre Anwendungen in der Psychotherapie

Die Online-Fortbildungsreihe „Digitalisierung und ihre Anwendungen in der Psychotherapie" richtet sich an Psychotherapeut*innen.

Ab sofort ist nun auch die Anmeldung für das neu entwickelte Modul 5 „Künstliche Intelligenz und psychotherapeutische Versorgung" möglich. Vermittelt werden Informationen zum aktuellen Forschungsstand zu KI-Anwendungen in der psychotherapeutischen Versorgung, den rechtlichen Rahmenbedingungen und den Chancen und Risiken, die mit dem Einsatz von KI im Gesundheitswesen aus ethischer Sicht verbunden sind.

Die Fortbildungen basieren auf dem gleichnamigen Curriculum, das von der Kommission „Digitale Agenda" der Bundespsychotherapeutenkammer erarbeitet wurde.

Weitere Informationen finden Sie auf der Website der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.: www.gesundheit-nds-hb.de/projekte/digitalisierung-psychotherapie/.

Innovationsfondsprojekt TONI Duo – Psychotherapeut*innen für Teilnahme gesucht

Im Rahmen des Innovationsfondsprojekts TONI Duo der Freien Universität Berlin und der Psychologischen Hochschule Berlin soll untersucht werden, wie wirksam eine transdiagnostische, verfahrensübergreifende Online-Intervention sowohl als Blended Care als auch als eigenständige Online-Intervention mit bedarfsorientierten therapeutischen Kontakten ist.

Das Projekt, das auch von der BPtK unterstützt wird, baut auf den Erkenntnissen des Innovationsfondsprojekts PsyTOM (TONI 1.0) auf, in dem unter Beteiligung von Patient*innen und Psychotherapeut*innen transdiagnostische Online-Module entwickelt und deren Wirksamkeit anschließend in der ambulanten psychotherapeutischen Versorgung überprüft wurden. Die Ergebnisse zeigten, dass Blended Care – die Kombination aus digitaler Unterstützung und Psychotherapie im persönlichen Kontakt – von Patient*innen und Psychotherapeut*innen gut angenommen wurde. Die therapeutische Beziehung und die Wirksamkeit entsprachen derjenigen der klassischen Psychotherapie. Gleichzeitig wurde deutlich, dass digitale Angebote im Praxisalltag sehr unterschiedlich genutzt werden und ihr Potenzial noch nicht vollständig ausgeschöpft wird.

Mit TONI Duo wird die Plattform nun gemeinsam mit Patient*innen, Angehörigen und Psychotherapeut*innen weiterentwickelt. Erstmals wird untersucht, wie wirksam eine transdiagnostische, verfahrensübergreifende Online-Intervention sowohl als Blended Care wie auch als eigenständige Online-Intervention mit bedarfsorientierten therapeutischen Kontakten ist.

TONI Duo soll dazu beitragen, wissenschaftlich fundierte Antworten auf zwei zentrale Fragen zu geben: Welche Patient*innen profitieren besonders von Blended Care oder einer Online-Intervention? Welche Rolle spielen individuelle Präferenzen der Patient*innen? Und wie lassen sich digitale Angebote in die ambulante Psychotherapie integrieren, sodass sie Psychotherapeut*innen entlasten und Patient*innen bestmöglich unterstützen?

Die randomisiert-kontrollierte Studie startet voraussichtlich im Winter 2026.

Psychotherapeut*innen, die Patient*innen ab 18 Jahren behandeln, können sich daran beteiligen. Eine Vergütung ist vorgesehen.

Gesucht werden außerdem zehn approbierte Psychotherapeut*innen aller Richtlinienverfahren, die ihre Erfahrungen in die Weiterentwicklung von TONI Duo im Rahmen von zwei Online-Fokusgruppen (jeweils ca. 90 Minuten) einbringen möchten. Die Teilnahme wird mit 100 Euro pro Termin vergütet.

Weitere Informationen zur Studie sowie die Anmeldung zum Newsletter für die Studienteilnahme finden sich unter www.ewi-psy.fu-berlin.de/psychologie/arbeitsbereiche/klinisch_psychologische_intervention/Aktuelle-Studien/TONI-Duo/index.html.

4. BPtK-Fachtag „Psychotherapie und Diversität“

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) veranstaltet am 5. November 2026 den vierten digitalen Fachtag „Psychotherapie und Diversität“ unter dem Thema „Psychotherapie mit Menschen mit Behinderung“. In verschiedenen Vorträgen werden wir gemeinsam mit Expert*innen unterschiedliche Aspekte dieses Themas darstellen und diskutieren sowie den Fokus auf Implikationen für die Praxis von Psychotherapie setzen. Im Mittelpunkt stehen dabei Fragen zu den spezifischen Bedarfen von Menschen mit Behinderung in der gesundheitlichen Versorgung – insbesondere in der Psychotherapie.

Der Fachtag wird am **Donnerstag, den 5. November 2026, von 10:00 bis 15:30 Uhr** digital stattfinden und richtet sich an Professionsangehörige.

Das Programm wird in Kürze auf der Website der BPtK abrufbar sein.

Geschäftsstelle

Klosterstraße 64
10179 Berlin
Tel.: 030/278785–0
info@bptk.de
www.bptk.de