

Antrag

Initiator*innen: KV Wolfenbüttel/Salzgitter (dort beschlossen am: 28.04.2026)

Titel: **Psychotherapie ist keine Sparbüchse:
Honorarkürzungen zurücknehmen und
psychotherapeutische Versorgung strukturell
sichern**

Antragstext

1 Die Landesmitgliederversammlung der Grünen Jugend Niedersachsen möge
2 beschließen:

3 Die Grüne Jugend Niedersachsen setzt sich gegenüber der Landtagsfraktion von
4 Bündnis 90/Die Grünen, der niedersächsischen Landesregierung sowie der
5 Landesgruppe und Bundestagsfraktion in Berlin dafür ein, eine Rücknahme der am
6 11. März 2026 vom Erweiterten Bewertungsausschuss beschlossene Honorarkürzung
7 für psychotherapeutische Leistungen zu erwirken und die ambulante
8 psychotherapeutische Versorgung grundlegend zu reformieren. Wer in einer
9 Versorgungskrise an der Versorgung spart, gießt nicht Wasser ins Feuer, sondern
10 Benzin.

11 **1. Honorarkürzung sofort zurücknehmen**

12 Wir fordern die Rücknahme der zum 1. April 2026 in Kraft getretenen Absenkung
13 der psychotherapeutischen Vergütung um 4,5 Prozent. Die Einsparung von rund 185
14 Millionen Euro entspricht etwa 0,05 Prozent der GKV-Gesamtausgaben und steht in
15 keinem Verhältnis zu den absehbaren Folgekosten durch chronifizierte
16 Krankheitsverläufe, längere Arbeitsunfähigkeitszeiten und vermeidbare stationäre
17 Aufenthalte.

18 Wir unterstützen die angekündigten Klagen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

(KBV) sowie der Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) gegen den Beschluss und fordern das Bundesgesundheitsministerium auf, im Rahmen seiner Rechtsaufsicht eine Beanstandung zu prüfen.

2. Versorgung am realen Bedarf ausrichten statt an einer Bedarfsplanung aus den 1990er Jahren

Die geltende Bedarfsplanung des Gemeinsamen Bundesausschusses bildet die psychische Realität dieses Landes nicht ab. Wir fordern:

- eine grundlegende Reform der Bedarfsplanungs-Richtlinie auf Grundlage aktueller epidemiologischer Daten,
- mindestens 1.600 zusätzliche Kassensitze bundesweit, wie sie von der BPtK seit Jahren konsistent gefordert werden,
- eine eigene, separate Bedarfsplanung für die Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie,
- eine gezielte Stärkung der Versorgung im ländlichen Raum, insbesondere in strukturschwachen Regionen Niedersachsens.

Wer psychotherapeutische Hilfe braucht, soll sie bekommen, unabhängig davon, ob man es sich leisten kann, privat versichert zu sein.

3. Niedrigschwellige Versorgung in Niedersachsen ausbauen

Psychotherapie ist nicht der einzige Hebel. Sie ist die Spitze eines Eisbergs, dessen Basis aus Schulsozialarbeit, Beratungsstellen und Peer-Strukturen besteht. Wir fordern von der niedersächsischen Landesregierung und der Landtagsfraktion:

- den flächendeckenden Ausbau schulpsychologischer Angebote und Schulsozialarbeit an jeder Schule in Niedersachsen,
- den Erhalt und Ausbau psychosozialer Beratungsstellen, insbesondere für queere Jugendliche, junge BIPOC, Menschen mit Migrations- und Fluchterfahrung, FLINTA*-Personen und Menschen in Wohnungs- und Einkommensarmut,

- die Förderung von Peer-Support-Strukturen und niedrigschwelligen Krisendiensten,
- die finanzielle Absicherung von Trägern wie Pro Familia, dem Sozialpsychiatrischen Dienst, queer*BS, der Aidshilfe und vergleichbaren Strukturen.

4. Demokratisierung der Selbstverwaltung

Eine Entscheidung, die Millionen Menschen den Zugang zu Therapie erschwert, darf nicht in einem Gremium fallen, in dem Patient*innen nur "mitberatend" sind. Wir fordern:

- ein Stimmrecht für Patient*innenvertretungen im Gemeinsamen Bundesausschuss und im Erweiterten Bewertungsausschuss,
- eine verbindliche Beteiligung der Bundespsychotherapeutenkammer mit Stimmrecht bei Entscheidungen, die psychotherapeutische Leistungen betreffen,
- Transparenz und Öffentlichkeit aller Beratungen und Beschlüsse der Bewertungsausschüsse.

Begründung

Psychische Erkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen in Deutschland.¹ Laut OECD hat sich der Anteil der Menschen mit unbehandelten psychischen Problemen seit 2021 von vier auf zehn Prozent mehr als verdoppelt.² Die Wartezeit auf einen Therapieplatz beträgt im Schnitt zwischen drei und neun Monaten, in ländlichen Regionen oft länger.³ Die Bundespsychotherapeutenkammer beziffert die Versorgungslücke auf etwa 1.600 fehlende Kassensitze.⁴

In dieser Lage hat der Erweiterte Bewertungsausschuss am 11. März 2026 gegen die Stimmen der KBV beschlossen, die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen zum 1. April 2026 um 4,5 Prozent zu senken.⁵ Verbände wie DPtV, BPtK, DGVT, der Paritätische sowie die Landespsychotherapeutenkammern Niedersachsen, Hessen, Bremen, Baden-Württemberg, Saarland und Mecklenburg-Vorpommern haben den Beschluss als "fatales Signal" und "Zumutung" verurteilt.⁶ Eine Petition gegen die Kürzung erreichte binnen weniger Tage über 400.000 Unterschriften.⁷

Das Argument der Kostenträger, die Ausgaben für ambulante Psychotherapie hätten sich seit 2015 verdoppelt, ist irreführend: Der Anstieg erklärt sich fast vollständig aus der gewachsenen Zahl der

Leistungserbringer*innen (von rund 25.600 auf rund 40.000), nicht aus einer Übervergütung im Einzelfall.⁸ Es wird also nicht teurer, weil Therapie teurer würde, sondern weil endlich mehr Menschen behandelt werden, die vorher schlicht nicht behandelt wurden.

Honorarkürzungen wirken in einem ohnehin überlasteten System wie ein Brandbeschleuniger. Sie setzen Praxen wirtschaftlich unter Druck, verschieben Termine zugunsten privat Versicherter, verlängern Wartezeiten und drängen Patient*innen entweder in die Selbstzahlung oder in die Krise.⁹ Sie produzieren genau jene Folgekosten, die sie zu sparen vorgeben, weil jeder Euro, der in zeitnahe ambulante Psychotherapie investiert wird, an anderer Stelle ein Vielfaches einspart, sei es durch verhinderte stationäre Aufenthalte, geringere Arbeitsunfähigkeitszeiten oder weniger Chronifizierung.¹⁰ Eine 50-minütige Therapiesitzung wird mit rund 120 Euro vergütet; ein einziger Tag stationärer psychiatrischer Behandlung kostet ein Vielfaches davon.¹¹

Gleichzeitig reproduziert das duale Versicherungssystem soziale Ungleichheit auf einer der intimsten Ebenen, die es gibt: dem Zugang zu psychischer Behandlung.¹² Wer Geld hat, bekommt schnell einen Termin. Wer keines hat, wartet, bis aus einer Episode eine Chronifizierung geworden ist. Marginalisierte Gruppen, queere Menschen, BIPOC, FLINTA*-Personen, Menschen mit Behinderung, Menschen in Armut, Geflüchtete, sind von dieser strukturellen Selektion am stärksten betroffen, weil sie statistisch häufiger psychisch erkranken und gleichzeitig schlechteren Zugang zu Versorgung haben.¹³

Die Grüne Jugend Niedersachsen steht an der Seite der protestierenden Psychotherapeut*innen, der PiA¹⁴ in prekären Verhältnissen, und vor allem an der Seite der Millionen Menschen in diesem Land, die auf Hilfe warten, die zu spät, zu teuer oder gar nicht kommt.

¹ RKI Panel "Health in Germany" 2024, 22 Prozent depressive Symptome, 14 Prozent Angstsymptome bei Erwachsenen: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12709641/>

² OECD "Health at a Glance 2025": https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en/full-report/mental-health_24af6094.html

³ BPtK-Auswertung "Monatelange Wartezeiten bei Psychotherapeutinnen", 29. März 2021: <https://www.bptk.de/pressemitteilungen/bptk-auswertung-monatelange-wartezeiten-bei-psychotherapeutinnen/>

⁴ BPtK-Pressemitteilung "Koalitionsvertrag jetzt umsetzen und Wartezeiten reduzieren!", 10. Januar 2023: <https://www.bptk.de/pressemitteilungen/koalitionsvertrag-jetzt-umsetzen-und-wartezeiten-reduzieren/>

⁵ KBV-Pressemitteilung, 12. März 2026: <https://www.kbv.de/praxis/tools-und-services/praxisnachrichten/2026/03-12/kbv-vorstand-enttaeuscht-verguetung-psychotherapeutischer-leistungen-wird-um-fast-fuenf-prozent-gekuert>

⁶ (Übersicht aller Stellungnahmen): DPTV-Sammlung "Honorarkürzung im Fokus": <https://www.dptv.de/im->

[fokus/honorarkuerzung/](#)

⁷ Couch & Agora (Auswertung der Petition): <https://couch-und-agora.de/kuerzung-der-psychotherapie-honorare/> Petition: <https://www.change.org/p/monatelange-wartezeiten-und-jetzt-werden-psychotherapeutische-leistungen-gek%C3%BCrzt>

⁸ (vdek-Daten: 2013: 25.600, 2024: 40.000 Psychotherapeut*innen, GKV-Ausgaben 1,59 Mrd. auf 3,57 Mrd. Euro): <https://www.vdek.com/presse/pressemittelungen/2026/psychotherapie-versorgung-verbessern.html> (Bundesarztregister: 41.937 zum 31.12.2025, +54,6 Prozent gegenüber 2014): ZDF 13. März 2026: <https://www.zdfheute.de/politik/deutschland/psychotherapeuten-verguetung-honorar-kuerzung-100.html> (Inflationsbereinigung der 52 Prozent Honorarsteigerung, historisches Niedrigniveau): Couch & Agora: <https://couch-und-agora.de/kuerzung-der-psychotherapie-honorare/>

⁹ Paritätischer Wohlfahrtsverband / DGVT, 26. März 2026: <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/honorarkuerzung-in-der-psychotherapie-verschaerft-unmittelbar-die-versorgungslage-fuer-patientinnen/>

¹⁰ Psychotherapeutenkammer Berlin: <https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/nachrichten/honorarkuerzungen-bei-wachsendem-bedarf-setzen-die-psychotherapeutische-versorgung>

¹¹ (113,65 Euro nach Kürzung, vorher 119 Euro pro Therapiestunde): sozial-karriere.de: <https://www.sozial-karriere.de/magazin/honorarkuerzung-psychotherapeuten/>

(4,6 Mrd. Euro ambulante GKV-Ausgaben; 13-fache Klinikkosten für stationäre psychiatrische Behandlung): <https://www.sozial-karriere.de/magazin/honorarkuerzung-psychotherapeuten/>

¹² Deutsches Ärzteblatt 12. März 2026: <https://www.aerzteblatt.de/news/honorarkuerzung-fur-psychotherapeuten-beschlossen-6abedc557a-4223-9b83-e1ca9b30786d>

¹³ Paritätischer / DGVT, 26. März 2026: <https://www.der-paritaetische.de/alle-meldungen/honorarkuerzung-in-der-psychotherapie-verschaerft-unmittelbar-die-versorgungslage-fuer-patientinnen/>

(höhere Belastung bei jungen Menschen, Frauen und Menschen mit schlechterem Zugang zu Bildung) RKI Panel "Health in Germany" 2024: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12709641/>

¹⁴ Psychiatrische Institutsambulanzen