

## **PRESSEMITTEILUNG**

Berufsverband Deutscher Psychiater (BVDP) und Berufsverband Deutscher Nervenärzte (BVDN)

### **Gesetz zur GKV-Beitragssatzstabilisierung:**

#### **BMG-Sparpaket trifft besonders Menschen mit psychischen Erkrankungen**

Berlin, 28.04.2026

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wird aus Sicht der Psychiatrie negative Folgen insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen haben. BVDP und BVDN warnen: Wenn Budgets noch umfassender gedeckelt und Anreize für schnelle fachärztliche Diagnostik und Behandlung gestrichen werden, bedeutet das in der Realität längere Wartezeiten, weniger Zeit pro Patient und Zugangsbarrieren zu erforderlicher Versorgung. Insbesondere für Menschen mit psychischen Erkrankungen, damit verbundenem hohen Leidensdruck und noch immer bestehender Stigmatisierung bedeutet eine Verzögerung der Versorgung eine Zunahme der Krankheitslast, Chronifizierungsgefahr und erhebliche Teilhabedefizite.

„Den Reformwillen in der Gesundheitsversorgung erkennen wir“, betonen BVDP und BVDN, „haben wir in Deutschland doch eines der teuersten Gesundheitssysteme in Europa mit immer weiter steigenden Kosten.“ „Allerdings kann angesichts der dringend notwendigen Ambulantisierung der Versorgung, insbesondere im Versorgungsbereich psychischer Erkrankungen, eine Einschränkung der ambulanten Versorgungsmöglichkeiten nur zur Verschärfung von Versorgungsengpässen führen. Wartezeiten können damit nicht verkürzt und leitliniengerechte komplexe und multiprofessionelle Versorgung im Lebensumfeld der Menschen nicht auf den Weg gebracht werden!“ Einseitige Ausgabenersparnis im ambulanten vertragsärztlichen Versorgungsbereich ohne Strukturreform für eine moderne Psychiatrie in der Versorgungspraxis erfolgt auf Patientenkosten.

#### **Sparpaket verhindert überfällige Strukturanpassung ambulanter psychiatrischer Versorgung**

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“, der für ressourcensparenden Einsatz medizinischer Leistungen unverzichtbar ist, gerät in Gefahr! Die Ausblendung des im europäischen Vergleich riesigen stationären psychiatrischen Versorgungsbereiches im Rahmen der Krankenhausreform verhinderte bereits echte Reformbestrebungen zugunsten einer ressourcensparenden ambulanten Versorgung. Die Beschneidung der ambulanten Versorgungsmöglichkeiten aktuell wird aber zu einer weiteren Einengung ambulanter Versorgungsmöglichkeiten für Menschen mit psychischen Erkrankungen führen. Wenn Versorgung nicht mehr im Lebensumfeld der Patient\*innen ermöglicht werden kann, drohen Zunahme der Krankheitslast und die Notwendigkeit stationärer und damit teurer Interventionen.

##### **BVDP e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39765B  
info@berufsverband-psychiater.de  
www.berufsverband-psychiater.de

##### **BVDN e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39918B  
info@bvdn.de  
www.bvdn.de

Leitliniengerechte psychiatrische Versorgung umfasst sowohl medizinische, pharmakologische, psychotherapeutische sowie sozialmedizinische Aspekte – und dies im Lebensumfeld der Patientinnen und Patienten. Aktuelle Reformbestrebungen werden durch die nun vorliegenden Sparmaßnahmen bedroht. Um die Entwicklung schwerer psychischer Erkrankungen zu verhindern, bedarf es neben präventiven Maßnahmen insbesondere niedrigschwelliger Zugangswege in ein multiprofessionelles Versorgungssystem, welches medizinische, psychotherapeutische und sozialmedizinische Hilfen indikations- und bedarfsgerecht ermöglicht. Die Entwicklung sozialmedizinischer Schwerpunktpraxen im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie wird seit vielen Jahren gefordert, ist aber bis heute nicht durchgesetzt. Neben Angst- und Depressionserkrankungen spielen Demenzerkrankungen und ADHS eine immer größere Rolle. Hier bedarf es multiprofessioneller Versorgung in den psychiatrischen Facharztpraxen, um Leiden zu mindern und Teilhabe zu stärken. „Ist eine Versorgung in den Praxen möglich, spart das System teure und aufwändige Klinikbehandlungen“, so BVDP und BVDN.

### **Effizienz der ärztlichen Psychotherapie**

Psychische Erkrankungen können sowohl medizinisch – und zumeist psychopharmakologisch – als auch psychotherapeutisch behandelt werden. Die Einbettung der psychotherapeutischen Behandlung in einen Gesamtbehandlungsplan ermöglicht den ressourcenschonenden Umgang mit jeder Behandlungsmethode und die umfassende Versorgung der Patientinnen. *Über diesen Weg sind insbesondere Kurzzeit- und Gruppenpsychotherapien leichter einsetzbar als bei parallel zur medizinischen Behandlung verlaufender psychotherapeutischer Versorgung.* Fachärztinnen für Psychiatrie und Psychotherapie vereinen medizinisches und psychotherapeutisches Wissen und Handlungskompetenzen. Sie sind in der Lage, alle patientenindividuell notwendigen Versorgungsaspekte zur Gewichtung und Steuerung der entsprechenden Versorgung zu übernehmen. Dafür müssen sie im Versorgungssystem strukturell ausgestattet werden – auch hier verbergen sich Spareffekte sowohl im Rahmen der ambulanten Versorgung als auch durch die Vermeidung von Klinikbehandlungen.

### **Was Patientinnen und Patienten konkret spüren werden**

BVDP und BVDN sehen mehrere direkte Folgen für die Versorgung:

#### **Noch längere Wartezeiten**

Schon heute berichten viele Betroffene, dass sie Wochen bis Monate auf einen Termin beim Psychiater oder Psychotherapeuten warten müssen. Steigen Wartezeiten weiter an oder erfolgen ineffiziente Behandlungen durch fehlende Fachkenntnis, bedeutet das für Menschen mit Verdacht auf Demenz, ADHS oder Depression eine Verzögerung der Diagnostik, ein Fortschreiten der Erkrankung mit Chronifizierungs- und Behinderungsgefahr.

#### **Weniger Zuwendungszeit, gesteuerte und komplexe Versorgung aus einer Hand bleibt unmöglich**

Für die Diagnostik psychischer Erkrankungen ist eine umfassende Anamnese und Untersuchung erforderlich, der Einbezug von Angehörigen und die Berücksichtigung biografischer und organischer Aspekte erfordern Zeit und individuelle Arbeitsbündnisse mit den Patientinnen.

#### **BVDP e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39765B  
info@berufsverband-psychiater.de  
www.berufsverband-psychiater.de

#### **BVDN e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39918B  
info@bvdn.de  
www.bvdn.de

*Für eine ressourcensparende Behandlung sind Aufklärung und Therapieplanung notwendig. Bei steigenden Fallzahlen und unveränderter Praxisstruktur bleibt die Verknappung der Versorgung pro Patient nicht aus. Diagnose- und Behandlungsunsicherheit sind dann die Folge für die Patientinnen, das wiederum hat einen negativen Effekt auf die Therapietreue und den Langzeitverlauf von Erkrankungen.*

### **Leitliniengerechte Versorgung unmöglich**

Für die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen spielen immer medizinische, psychotherapeutische und sozialmedizinische Aspekte eine Rolle. Diese abgestimmt und indikationsgerecht einzusetzen, bedarf einer Behandlungsplanung mit Zugriff auf die unterschiedlichen Versorgungsbereiche und Versorgungsverantwortung im Gesamtbehandlungsplan. Dafür müssen aber Strukturen geschaffen werden. Bereits jetzt gibt es im ambulanten vertragsärztlichen Versorgungsbereich für Menschen mit psychischen Erkrankungen einen Innovationsstau. Eine bedarfsgerechte Versorgung nach geltenden Leitlinien wird durch das Sparpaket noch unwahrscheinlicher.

Aufsuchende Behandlung in Pflegeheimen und Wohngemeinschaften als Versorgung im Lebensumfeld der Patient\*innen mit Mobilitätseinschränkungen und damit fachspezifische Unterstützung und Entlastung der hausärztlichen Versorgung – eine Weiterentwicklung der Versorgung der vergangenen Jahre – wird aufgegeben, weil sie nach der Reform nicht mehr annähernd wirtschaftlich erbracht werden kann.

### **Zunahme schwerer psychischer Erkrankungen, Arbeitsunfähigkeit und Berentung**

Wird das Frühstadium einer psychischen Erkrankung nicht behandelt, droht die Verschlimmerung des Leidens und die Verhinderung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Nicht nur die volkswirtschaftlichen Folgekosten durch Arbeitsunfähigkeit und Frühberentung nehmen dramatische Ausmaße an, auch das individuelle Leid mit Folgen für die persönliche Entwicklung und die Auswirkungen auf Familien und Gesellschaftsstrukturen bedrohen die Ausgewogenheit der Renten- und Sozialsysteme.

### **Was das für den Praxisalltag bedeutet**

In die schon heute überfüllten Versorgungspraxen werden im notwendigen Ambulantisierungsprozess der kommenden Jahre noch mehr Menschen drängen. In den vergangenen Jahren kam es gesellschaftlich gewünscht und gesetzlich geregelt in den Facharztpraxen zu einer Fallzahlsteigerung – die Mehrarbeit wurde durch Zusatzvergütungen vergütet. „Auch diese Gesamtvergütung wird durch das Spargesetz nun erheblich verringert – die Mehrarbeit aber soll bleiben“, erklären BVDP und BVDN.

Die Gründe:

- globale Deckel bei morbiditätsbedingter Gesamtvergütung (MGV) und extrabudgetärer Gesamtvergütung (EGV),
- der Wegfall extrabudgetärer Zuschläge, insbesondere der TSVG-Regelungen,
- und eine immer stärkere Abhängigkeit von KV-internen Verteilentscheidungen wie Punktwert und Abstufung,
- Verunmöglichung intensivierter koordinierter und strukturierter Versorgung, insbesondere von Menschen mit schweren psychischen Erkrankungen im Rahmen der KSVPsych-Richtlinie.

#### **BVDP e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39765B  
info@berufsverband-psiater.de  
www.berufsverband-psiater.de

#### **BVDN e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39918B  
info@bvdn.de  
www.bvdn.de

## **Patientenwohl und Gemeinwohl gehören zusammen**

BVDP und BVDN setzen sich für eine Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen ein. Dabei müssen medizinische, psychotherapeutische und soziale Aspekte gemeinsam gedacht und geplant werden. In den vergangenen Jahrzehnten waren Entstigmatisierungskampagnen in Deutschland sehr erfolgreich. Die Bedeutung psychischer Gesundheit in der Gesellschaft wird in vielerlei Form diskutiert. Diese zu erhalten und wiederherzustellen bedarf aber tragbarer Strukturen, die bisher nicht ausreichend entwickelt sind. Greift nun das Spargesetz, ist die Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen bedroht. „Fehlende oder unzureichende Versorgung kostet Menschen Selbstständigkeit, Familien Stabilität und die Allgemeinheit Milliarden“, heißt es in der Stellungnahme.

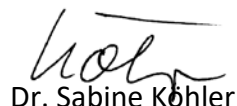
### **Die Verbände fordern daher:**

- eine ehrliche Folgenabschätzung für Menschen mit psychischen Erkrankungen, bevor der Entwurf ins Parlament geht,
- Schutz vor Rationierung, insbesondere bei der Notwendigkeit komplexer und multiprofessioneller Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen,
- Steuerung statt Kahlschlag – durch fachärztliche Eingangssprechstunden und Bezugsarztfunktionen, die Patientinnen und Patienten gezielt und früh in die passende spezifische Versorgung bringen,
- eine Verbindung von Finanz- und Versorgungspolitik, die anerkennt, dass Einsparziele nicht zulasten von Hirngesundheit, Patientenwohl und gesellschaftlicher Teilhabe gehen dürfen.

„Wir wollen uns konstruktiv in die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitssystems einbringen – zum Wohle der Patientinnen und Patienten und des Gemeinwohls“, erklären BVDP und BVDN. „Das heißt aber auch, dass wir auf Fehlentwicklungen hinweisen müssen, die der Versorgung ebenso schaden wie dem sozialen Frieden. Wer an der ambulanten Versorgung von Menschen mit psychischen Erkrankungen spart, spart am Ende an Hirngesundheit, Teilhabefähigkeit, Selbstständigkeit der Menschen und Zukunftschancen unseres Landes.“

**Gemeinsam für eine starke haus- und fachärztliche Versorgung und für ein finanzierbares, leistungsfähiges Gesundheitssystem - mit kluger Patientensteuerung statt Kahlschlag.**

Mit freundlichen Grüßen



Dr. Sabine Köhler

Vorsitzende BVDP und BVDN

#### **BVDP e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39765B  
info@berufsverband-psiater.de  
www.berufsverband-psiater.de

#### **BVDN e.V.**

1. Vorsitzende Dr. Sabine Köhler  
Berlin, Amtsgericht Charlottenburg VR 39918B  
info@bvdn.de  
www.bvdn.de