



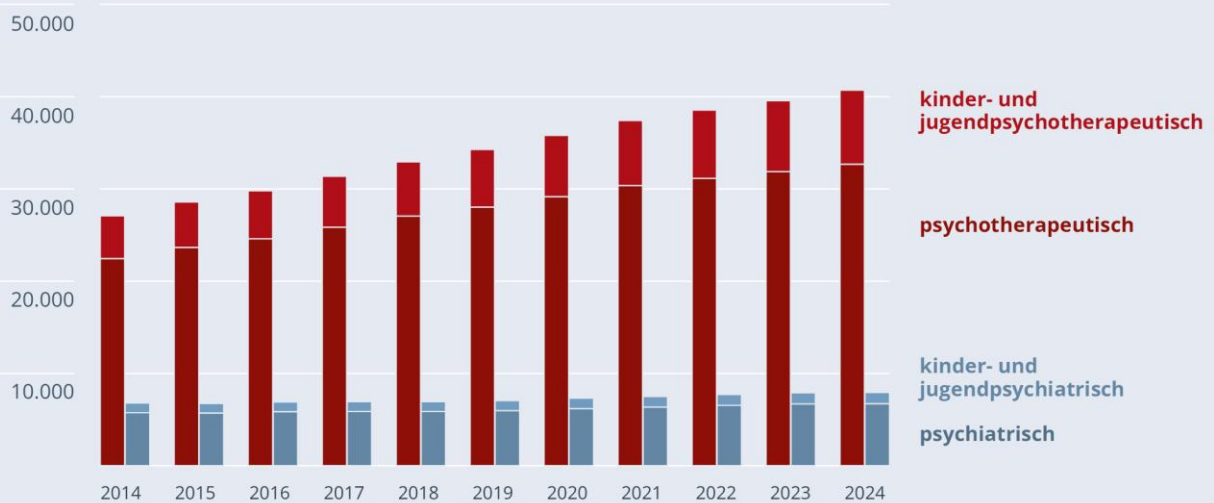
## FAKTENBLATT

# Die Vergütung psychotherapeutischer Leistungen in der ambulanten Versorgung

11.02.2026, Pressestelle GKV-Spitzenverband

Die psychotherapeutische Versorgung in Deutschland zeichnet sich im internationalen Vergleich durch eine Vielzahl von Versorgungsangeboten und deren Qualität aus. Psychotherapie ist eine Pflichtleistung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Aktuell sind in Deutschland ca. 40.000 ärztliche und psychologische Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten tätig. Das entspricht einem Anstieg von knapp 50 Prozent innerhalb der letzten zehn Jahre (2015: ca. 27.000). Damit sind die psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten nach den Hausärztinnen und Hausärzten die zweitgrößte Fachgruppe in der ambulanten Versorgung.

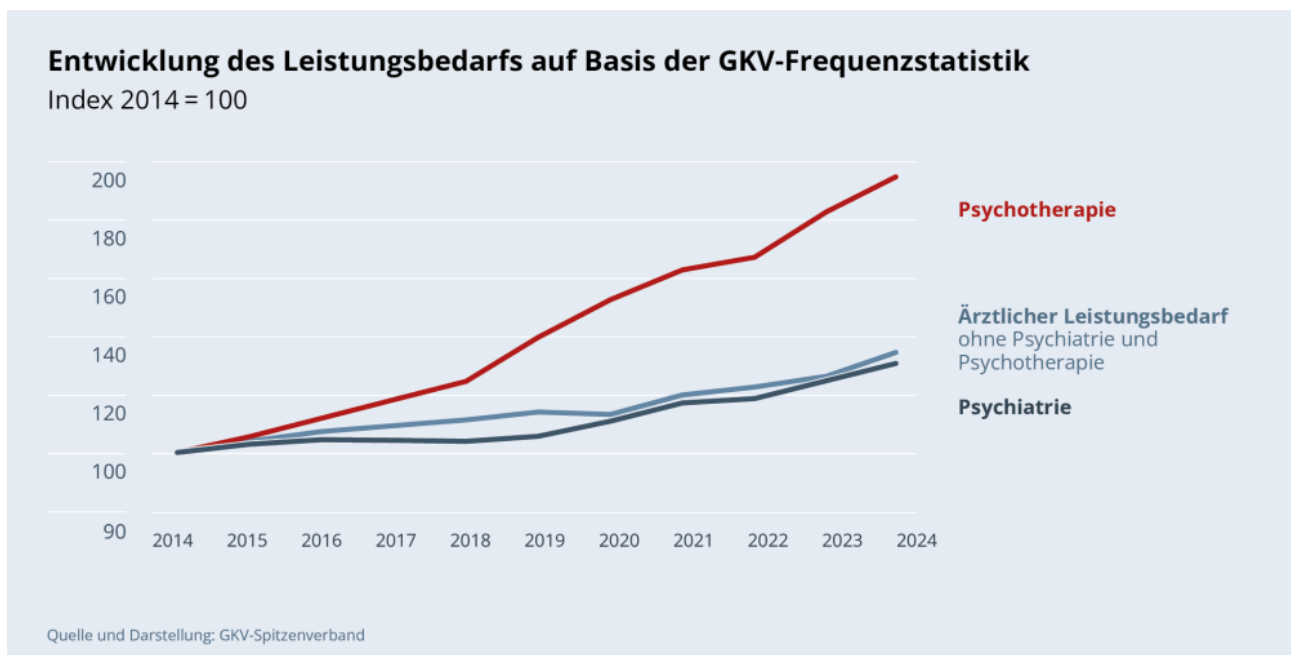
### Leistungserbringende in der vertragsärztlichen Versorgung psychisch Erkrankter



Quelle: KBV, Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister  
Darstellung: GKV-Spitzenverband

## Verdoppelung der Ausgaben für ambulante Psychotherapie innerhalb von zehn Jahren

Gleichzeitig haben sich die Ausgaben für die ambulante psychotherapeutische Versorgung in den letzten zehn Jahren verdoppelt. Aktuell werden ca. 4,6 Milliarden Euro jährlich für die psychotherapeutische Versorgung aufgewendet. Das entspricht fast 10 Prozent der Ausgaben für die ambulante ärztliche Versorgung. Obwohl die Anzahl der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten stetig steigt und sich die Leistungsmenge ausweitet, ist keine verbesserte Versorgung verbunden mit verkürzten Wartezeiten zu erkennen.



## Die Vergütungssystematik psychotherapeutischer Leistungen

Psychotherapeutische Leistungen weisen – anders als die meisten anderen vertragsärztlichen Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) – die Besonderheit auf, dass sie ausschließlich zeitgebunden sind. So umfasst beispielsweise eine Einzeltherapiestunde 50 Minuten Therapiezeit, zuzüglich jeweils fünf Minuten Vor- und Nachbereitungszeit.

Die Vergütungshöhe psychotherapeutischer Leistungen erfolgt auf Basis des § 87 Absatz 2c Satz 8 SGB V. Danach haben die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen eine angemessene Höhe je Zeiteinheit zu gewährleisten. Der Bewertungsausschuss (BA), ein Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung und paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Ärzte- und Kassenseite besetzt, legt die Bewertungen ärztlicher und psychotherapeutischer Leistungen fest. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) muss diese „angemessen“ ausfallen und dem Vergleich mit bestimmten Facharztgruppen standhalten.

## Das BSG gibt die Angemessenheit vor

Um psychotherapeutische Leistungen zu bewerten, orientiert sich der Bewertungsausschuss an der vom BSG entwickelten sogenannten Vollauslastungshypothese. Vollauslastung im Sinne des BSG

bedeutet, dass ein Psychotherapeut bzw. eine Psychotherapeutin wöchentlich 36 Therapieeinheiten à 50 Minuten an 43 Wochen im Jahr erbringt, das sind insgesamt 1.548 Stunden pro Jahr. Danach muss es einer vollausgelasteten Psychotherapeutin bzw. einem Psychotherapeuten möglich sein, mit einer psychotherapeutischen Tätigkeit – unter Berücksichtigung der Kosten für eine beschäftigte sozialversicherungspflichtige Halbtagskraft – einen vergleichbaren Ertrag zu erzielen wie mit einer durchschnittlichen vertragsärztlichen Praxis.

### **Jährliche Überprüfung der Honorare durch den BA**

Der Bewertungsausschuss überprüft mittlerweile jährlich, ob die Bewertungshöhe der psychotherapeutischen Leistungen angemessen ist; dies erfolgt auf Basis aktuell vorliegender Daten der Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes sowie aktueller Abrechnungsdaten. Dabei wird unter Berücksichtigung der aktuellen Kostendaten der erzielbare Ertrag eines vollausgelasteten psychologischen Psychotherapeuten oder einer Psychotherapeutin mit dem Durchschnittsertrag der Arztgruppen verglichen. Je nachdem wie das Ergebnis dieses Vergleichs ausfällt, passt der Bewertungsausschuss die Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen an.

Die Einkommensmöglichkeiten der psychologischen Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten haben sich in den letzten 15 Jahren aufgrund der durch den Bewertungsausschuss beschlossenen Bewertungserhöhungen, die sich aus der Angemessenheitsprüfung ergeben haben, deutlich verbessert. Insgesamt stellten die gesetzlichen Krankenkassen in den vergangenen Jahren allein aufgrund der aus der Angemessenheitsprüfung resultierenden Bewertungsanpassungen mehr als 500 Millionen Euro zusätzliche Mittel für die psychotherapeutische Versorgung bereit.

Zusätzlich zur jährlichen Angemessenheitsprüfung werden die Bewertungen sämtlicher ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung jährlich weiterentwickelt, um damit die Veränderung der Praxiskosten wie z. B. Personal-, Energie-, Miet- und Zinskosten zu berücksichtigen. Der Bewertungsausschuss beschließt dazu eine Anpassung des Orientierungswertes, der allein seit dem Jahr 2023 um über 13 Prozent gestiegen ist. Die in den letzten Jahren erheblich gestiegenen Ausgaben für das Praxispersonal sind der wichtigste Bestandteil dieser Veränderungsrate, die auch auf einen zunehmenden Anteil von festangestellten Ärztinnen und Ärzten zurückzuführen ist. Hiervon profitieren Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten überproportional, da ihre Personalkosten im Vergleich zu dem der Ärztinnen und Ärzte in anderen Fachgruppen wesentlich geringer sind.

Darüber hinaus sind die gesetzlichen Krankenkassen aufgrund der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts verpflichtet, den psychotherapeutisch tätigen Praxen für jede erbrachte Leistung Zuschläge für die Kosten einer sozialversicherungspflichtigen Halbtagskraft zu erstatten, unabhängig davon, ob auch ein reales Anstellungsverhältnis vorliegt oder nicht.

### **Psychotherapeutische Leistungen innerhalb von zehn Jahren um 52 Prozent gestiegen**

Aufgrund dieser vom Bewertungsausschuss beschlossenen Regelungen sind seit dem Jahr 2013 die durchschnittlichen Honorare je Vollzeitäquivalent für psychotherapeutische Leistungen um 52 Prozent gestiegen, im Vergleich zu 33 Prozent bei den übrigen ärztlichen Fachgruppen.

Ergibt sich aus der oben dargestellten gesetzlich vorgesehenen Angemessenheitsprüfung, dass die Ertragsmöglichkeiten eines vollausgelasteten Psychotherapeuten bzw. einer Psychotherapeutin höher sind als der durchschnittliche Vergleichsertrag, hat der Bewertungsausschuss das bei seiner Entscheidung zur Bewertungsanpassung psychotherapeutischer Leistungen entsprechend zu berücksichtigen.

Derzeit wird die Angemessenheit der Bewertungen psychotherapeutischer Leistungen erneut vom Bewertungsausschuss auf Grundlage aktuell vorliegender Daten überprüft. Der GKV-Spitzenverband strebt dabei grundsätzlich stets gemeinsame Lösungen mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Selbstverwaltung an.