Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg

**Der Vorstand**

Albstadtweg 11
70567 Stuttgart

KVBW · Postfach 80 06 08 · 70506 Stuttgart

An alle
ärztlichen und psychologischen Psychotherapeuten
sowie die Fachgruppen: Psychiater,
Kinder- und Jugendpsychiater und Nervenärzte

Datum: 28. Oktober 2026

Unser Zeichen: Dr. KB / Dr. DR

**GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz:**
**Ausblick auf die Honorarverteilung in der Psychotherapie ab 2027**

Liebe Mitglieder,

das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG) und seine zahlreichen Sparmaßnahmen werfen berechtigt Ängste und Fragen bei Ihnen auf. Im psychotherapeutischen Bereich betrifft dies vor allem die Überführung der bisher extrabudgetär vergüteten Leistungen in das Budget der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) zum 1. Januar 2027.

Daher möchten wir Sie – soweit zum gegenwärtigen Zeitpunkt möglich – gerne auf den aktuellen Stand bringen. Vorbehaltlich der Entscheidung durch die Vertreterversammlung konnten wesentliche Inhalte mit den psychotherapeutischen Verbänden in Baden-Württemberg abgestimmt werden:

- Das Wichtigste vorab: Zeitbezogene Kapazitätsgrenzen sind **nicht** vorgesehen. Es gibt also **keine individuelle Mengenbegrenzung** weder für volle noch für halbe Sitze.
- Die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen nach Abschnitt 35.2 EBM werden auch künftig für ausschließlich psychotherapeutisch Tätige, Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärzte für Nervenheilkunde **zu 100 Prozent** mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet.

**Hinweis:**
Über die Änderung des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) entscheidet die Vertreterversammlung am 2. Dezember 2026. Alle Angaben zur Honorarverteilung stehen deshalb unter dem Vorbehalt dieses Beschlusses.

**Weiterhin extrabudgetär vergütete Leistungen**
Der Bundestag hat mittels Änderungsanträgen zum Notfallgesetz Korrekturen am Spargesetz (BStabG) vorgenommen; danach sollen von der Überführung in die MGV ausgenommen werden:

- Leistungen der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie:
  Infolge der aktuellen Gesetzesänderung sollen diese weiterhin extrabudgetär vergütet werden. Die Abgrenzung des Umfanges nach Patientengruppe, Fachkunde oder Gebührenordungspositionen müssen die Bundesvertragspartner abstimmen.
- Leistungen der psychotherapeutischen Versorgung schwer psychisch erkrankter Menschen mit komplexem Behandlungsbedarf nach der **KJ**-KSVPsych-RL (bleiben zunächst als sog. neue Leistungen extrabudgetär) bzw. der KSVPsych-RL:
  Nach dem Willen des Gesetzgebers sollen nur die unmittelbar gegenüber den Patienten erbrachten psychotherapeutischen Leistungen weiterhin extrabudgetär bleiben. Auch hier obliegt den Bundesvertragspartnern die Abgrenzung der Gebührenordnungspositionen.
- Die über die Terminservicestelle (TSS) vermittelte Akutbehandlung bis zu 600 Minuten innerhalb von zwölf Kalendermonaten, sofern die Dringlichkeit in der psychotherapeutischen Sprechstunde festgestellt wurde. Das Nähere wird der G-BA definieren.

**Eigener Honorartopf für die ehemals extrabudgetären Leistungen**
**Antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen (Abschnitt 35.2 EBM)**

Es wird ein neuer, separater Honorartopf für die bislang extrabudgetär vergüteten psychotherapeutischen Leistungen („Psychotherapie ex-EGV“) geschaffen.

Aus diesem werden vorrangig die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM zu 100 Prozent vergütet. Dies erfolgt ohne individuelle Mengenbegrenzung, es werden keine Kapazitätsgrenzen, weder für volle noch für anteilige Sitze, eingeführt. Somit ändert sich im Wesentlichen nichts an der Vergütung dieser Leistungen trotz der Überführung in die MGV.

**Dies gilt für die folgenden Arztgruppen:**

- Psychologische Psychotherapeuten
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten
- Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie
- Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie
- Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie
- Fachärzte für Nervenheilkunde

Auch bereits genehmigte Behandlungen nach Abschnitt 35.2 EBM, die zum 31. Dezember 2026 noch nicht abgeschlossen sind, werden für alle Fachgruppen vollständig vergütet.

**Weitere bisher extrabudgetär vergütete Leistungen (z. B. psychotherapeutische Sprechstunde)**

Die weiteren, bisher extrabudgetär vergüteten psychotherapeutischen Leistungen, wie z. B. die psychotherapeutische Sprechstunde, die Probatorik sowie die Akutbehandlung, werden aus dem verbleibenden Honorarvolumen – also nach Abzug der Vergütung für die Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM – vergütet. Reicht dieses Volumen in einem Quartal nicht aus, um sämtliche Leistungen mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung zu vergüten, erfolgt eine Quotierung. Für die Probatorik gilt dabei eine Mindestquote von 50 Prozent.

Da der Honorartopf insgesamt mit dem Leistungsvolumen aus 2025 – inklusive der Weiterentwicklungen des Orientierungspunktwertes (OPW) und der Veränderungsraten – gefüllt ist, erwarten wir dann hohe Auszahlungsquoten, wenn es zu keinen außerordentlichen Mengenausweitungen kommt. Auch durch die selektivvertragliche Versorgung sind dann keine negativen Effekte zu erwarten, wenn im selben Umfang der Bereinigung weniger kollektivvertragliche Behandlungen abgerechnet werden.

**Hinweis:**
Von diesen Regelungen unberührt bleibt die bekannte Systematik der Honorarverteilung und der unveränderte Honorartopf für die „restlichen psychotherapeutischen Leistungen“, welche quotiert aus der MGV bezahlt wurden (z. B. Grundpauschale & Gesprächsleistung).

- Für alle Fragen zu diesem Thema stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Abrechnungsberatung unter Tel.: 0711 7875-3397 oder
- abrechnungsberatung@kvbawue.de gern zur Verfügung.

Mit besten Grüßen

Dr. med. Karsten Braun, LL.M.
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. med. Doris Reinhardt
stv. Vorsitzende des Vorstandes