

BEEP seit 1. Januar 2026 in Kraft

Der Bundesrat hat das Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) beschlossen. Mit seinem Inkrafttreten am 1. Januar 2026 ist der Weg frei für einen grundlegend besseren Datenschutz in der elektronischen Patientenakte (ePA). Mit dem BEEP wird zugleich eine Rechtsgrundlage geschaffen für Vergütungsverhandlungen der Weiterbildungsambulanzen mit den Krankenkassen. Nachdem der Bundesrat den Vermittlungsausschuss angerufen hatte, war zunächst unklar, wann eine Einigkeit erzielt werden kann.

Ausnahmeregelung bei Befüllungspflichten für die elektronische Patientenakte

Mit Blick auf die ePA wurde eine grundlegende Neuregelung gesetzlich verankert: Künftig besteht keine Verpflichtung zur Befüllung der ePA, wenn dem erhebliche therapeutische Gründe, Rechte Dritter oder der Schutz des Kindeswohls entgegenstehen. Leistungserbringer*innen sollen in diesen Fällen die Gründe für eine Nichtbefüllung nachprüfbar in ihrer Behandlungsdokumentation protokollieren. Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) hatte sich seit Anfang des Jahres 2025 für diese Ausnahmeklausel eingesetzt – und damit für einen stärkeren Datenschutz in der ePA insbesondere für Kinder und Jugendliche. Die BPtK hat ihre Sorge in zwei sehr konstruktiven Spitzengesprächen auf Ministerebene vorgetragen. Es ist ein bedeutender Schritt, dass der Gesetzgeber die v. a. von BPtK und Kinder- und Jugendpsychiater*innen geforderte Ausnahmeklausel mit dem BEEP nun beschlossen hat. Und ein weiteres wichtiges Anliegen der BPtK greift der Gesetzgeber nun auf: Die automatisch

in die ePA eingestellten sensiblen Abrechnungsdaten werden umfassender geschützt, indem ausschließlich die Versicherten selbst Zugriff auf diese Daten erhalten. Abrechnungsdaten enthalten sensible Informationen beispielsweise zu psychischen Erkrankungen. Die BPtK hatte sich zudem dafür ausgesprochen, zu prüfen, Abrechnungsdaten bei Kindern und Jugendlichen unter 15 Jahren gar nicht in die ePA einzustellen.

Rechtsgrundlage für Vergütungsverhandlungen der Weiterbildungsambulanzen

Wichtige rechtliche Grundlagen schafft das BEEP für die Finanzierung der psychotherapeutischen Weiterbildung in Weiterbildungsambulanzen. Diese sind seit Anfang des Jahres ausdrücklich im Sozialrecht verankert. Ihr Anspruch auf Vergütung durch die Krankenkassen ist nun gesetzlich geregelt. Bei den Verhandlungen der Ambulanzen mit den Kassen auf Landesebene dürfen jedoch nur solche Leistungen berücksichtigt werden, die gegenüber Versicherten er-

bracht werden. Dies kann zur notwendigen Erhöhung ambulanter Weiterbildungskapazitäten führen, wenn in die Vergütungsverhandlungen alle für die Behandlung nach Fachpsychotherapeutenstandard notwendigen Leistungen einfließen. Zu diesen Leistungen gehören neben den Behandlungen, die von Psychotherapeut*innen in Weiterbildung selbst durchgeführt werden, auch deren Supervision, die Vermittlung von Spezialkenntnissen und die Selbsterfahrung als Grundlage einer professionellen therapeutischen Beziehung. Gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht nach wie vor für Praxen, MVZ und Kliniken. Wenn Einrichtungen und Praxisinhaber*innen ein unkalkulierbares finanzielles Risiko fürchten müssen, werden nicht in großer Zahl Stellen für Psychotherapeut*innen ausgeschrieben, die sich im Rahmen der Tätigkeit zum*zur Fachpsychotherapeut*in weiterbilden. Ohne eine umfassende gesetzliche Lösung drohen weiterhin erhebliche Engpässe in der Weiterbildung und damit ein Nachwuchsmangel in der psychotherapeutischen Versorgung.

Verbot der Beschlagnahme der ePA

Am 29. Januar 2026 hat der Bundestag das E-Evidence-Paket – Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/1544 und zur Durchführung der Verordnung (EU) 2023/1543 – beschlossen. Damit soll die EU-Richtlinie (EU 2023/1544) umgesetzt werden, die einheitliche Regelungen für die Erhebung elektronischer Beweismittel in Strafverfahren vorsieht.

Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen sind zeugnisverweigerungsberechtigt. Daher unterliegen Dokumente von Psychotherapeut*innen und Ärzt*innen dem Beschlagnahmeverbot nach der Strafprozessordnung. Dies gilt auch für die elektronische Gesundheitskarte. Nach Auffassung der BPtK sollte dies explizit auch für die elektronische Patientenakte (ePA) klargestellt werden.

Grundlage einer Erfolg versprechenden Psychotherapie ist ein uneingeschränktes Vertrauensverhältnis zwischen Patient*in und Psychotherapeut*in. Um sicherzustellen, dass medizinische und psychotherapeutische Daten dem gleichen Schutzniveau in Bezug auf staatliche Eingriffe unterliegen wie bisher, muss das Strafprozessrecht an die digitale Weiterentwicklung im Gesundheitsbereich angepasst werden.

Reform der GOÄ/GOP nimmt weiter Gestalt an

Im Juni letzten Jahres hat die Bundesärztekammer den „Entwurf einer neuen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) als Kompromiss zwischen Bundesärztekammer und Verband der Privaten Krankenversicherung“ (www.bundesaeztekammer.de/fileadmin/user_upload/BAEK/Themen/Honorar/GOAE/GOAe_20250430_print_only.pdf) nach breiter Zustimmung auf dem 129. Deutschen Ärztetag in Leipzig an das Bundesministerium für Gesundheit übergeben. Bundesministerin Warken hat wiederholt zugesichert, dass die Bundesregierung nun die Reform der GOÄ und damit auch der Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten (GOP) auf den Weg bringen werde. Im Sommer 2026 solle dann ein Referentenentwurf vorgelegt werden.

Zur Umsetzung einer neuen GOÄ und GOP bedarf es eines formellen Gesetzgebungs- und Ordnungsverfahrens. Neben der Neufassung der GOÄ und der Anpassung der GOP sind Änderungen der Bundesärzteordnung und weiterer gesetzlicher Bestimmungen, unter anderem im SGB V, erforderlich. Bis dieser Prozess vollständig abgeschlossen und eine neue GOÄ in Kraft getreten ist, bleiben die Gemeinsamen Abrechnungsempfehlungen von BÄK, BPTK, PKV-Verband und Beihilfe zur Erbringung neuer psychotherapeutischer Leistungen weiter wirksam.

Die Kompromissversion war von Bundesärztekammer und PKV-Verband in Abstimmung mit den Kostenträgern der Beihilfe gemeinsam erarbeitet und Mitte Januar 2026 auf der Website der Bundesärztekammer mit Entwicklungsstand vom 30. April 2025 veröffentlicht worden. Hinsichtlich der für die Psychotherapeut*innen einschlägigen Leistungen der Abschnitte B, C und G des Kompromissentwurfs fand während des gesamten Entwicklungsprozesses eine intensive Abstimmung mit der Bundespsychotherapeutenkammer statt. Einzelne Korrekturen, wie zum Beispiel die Ergänzung bestimmter gruppenpsychotherapeutischer Leistungen der Systemischen Therapie und

der Gesprächspsychotherapie, wurden zwischenzeitlich mit dem PKV-Verband und den Kostenträgern der Beihilfe geeint, finden sich jedoch noch nicht im jetzt veröffentlichten Entwurf.

Aktualisiertes Leistungsverzeichnis und leistungsgerechte Vergütung

Um den aktuellen Stand der modernen Medizin einschließlich der psychotherapeutischen Leistungen vollständig und übersichtlich abzubilden, wurde in diesem Entwurf das Leistungsverzeichnis umfassend aktualisiert. Zugleich wird auf der Basis einer betriebswirtschaftlichen Grundkalkulation eine angemessene Honorierung nicht zuletzt auch der Gesprächsleistungen gewährleistet. Zu diesem Zweck enthält der Entwurf vermehrt zeitgetaktete Leistungen und Zuschläge. Auch der erhöhte Aufwand in der Versorgung von Kindern und Jugendlichen wird dabei systematisch berücksichtigt. Zudem sollen viele bisher bestehende Abrechnungsausschlüsse entfallen.

Zeittaktung psychotherapeutischer Leistungen mit Abschlussleistung

Die Leistungen der psychotherapeutischen Versorgung werden im EBM wie auch in der geltenden GOÄ zu großen Teilen zeitbezogen definiert. Die Leistungslegenden in der geltenden GOÄ, die eine bestimmte Mindestdauer vorgeben, haben jedoch zu zum Teil erheblichen Einschränkungen bei der vollständigen Abbildung des Leistungsgeschehens geführt. Diese Einschränkungen würden bei einer Novellierung der GOÄ deutlich reduziert. So soll zum Beispiel die psychotherapeutische Untersuchung künftig je vollendete 15 Minuten abgerechnet werden können. Zur vollständigen Abbildung des zeitlichen Aufwands soll zusätzlich eine „Abschlussleistung“ der psychotherapeutischen Untersuchung mit einer Dauer von unter 15 Minuten abgerechnet werden können. Die psychotherapeutischen Behandlungsleistungen mit einem Psychotherapieverfahren sollen als Einzelbehandlung je vollendete

50 Minuten abgerechnet werden können. Dabei ist auch die Möglichkeit der Unterteilung in Einheiten von 25 Minuten vorgesehen. Auch Doppelstunden wären regulär berechnungsfähig, im Falle der Expositionsbehandlung beträfe dies bis zu vier Einheiten in einer Sitzung. Bislang bestehende Unterschiede in der Vergütungshöhe der verschiedenen Psychotherapieverfahren, wie sie in der geltenden GOÄ sowohl im Einzel- als auch im Gruppensetting bestehen, werden grundsätzlich aufgehoben. Eine weitere bedeutsame Neuerung ist, dass künftig auch Koordinations- und Betreuungsleistungen sowie die Sichtung von Befunden berechnungsfähig werden sollen.

Kontinuierliche Aktualisierung des Gebührenverzeichnisses

Die letztmalige Novellierung der GOÄ liegt mittlerweile 30 Jahre zurück. Um künftig eine fortlaufende Aktualisierung des Gebührenverzeichnisses zu gewährleisten, soll dies erstmals gesetzlich festgeschrieben werden. Zu berücksichtigen sind dabei sowohl der medizinische Fortschritt als auch die Kostenentwicklung bei den verschiedenen Leistungen. Über eine paritätisch besetzte Gemeinsame Kommission soll dabei ein Verfahren eingeführt werden, mit dem die Beteiligten dem Verordnungsgeber einvernehmlich Änderungen der GOÄ empfehlen können. Der Verordnungsgeber soll diese Änderungen dann im Rahmen kontinuierlicher Teilnovellierungen der künftigen GOÄ umsetzen. Ein Schlichtungsverfahren ist dabei ausdrücklich nicht vorgesehen.

Einheitlicher Gebührenrahmen

Der Entwurf der neuen GOÄ sieht keinen streitanfälligen Gebührenrahmen, das heißt keine Steigerungen, mehr vor, sondern enthält feste Euro-Beträge. Besondere Erschwernisse und nicht zuletzt auch der erhöhte Zeitaufwand bei der Leistungserbringung sollen künftig über die zeitgetakteten Leistungen sowie spezifische Zuschläge zielgenauer abgebildet werden.

Wenn Sicherheit mit Kontrolle verwechselt wird – Keine Register für psychisch erkrankte Menschen

Hessen ist das erste Bundesland, das nach einer aufgeheizten sicherheitspolitischen Debatte der vergangenen Monate sein Psychisch-Kranken-Hilfegesetz (PsychKHG) novelliert hat. Mit der Einführung einer Meldepflicht an Ordnungsbehörden für psychisch erkrankte Menschen, die aufgrund der Gefahr einer Fremdgefährdung untergebracht waren, setzt das Land ein politisches Signal und überschreitet aus Sicht der BPtK, der Psychotherapeutenkammer Hessen und vieler weiterer Fachverbände eine rote Linie. Die Gesetzesnovelle ist ein gefährlicher Paradigmenwechsel: weg von Hilfe und Versorgung, hin zu Kontrolle und Überwachung.

Vorausgegangen war eine Sicherheitsdebatte, die durch mehrere schreckliche Attentate ausgelöst wurde. Unter dem Druck öffentlicher Verunsicherung und des Bundestagswahlkampfes wurde über Instrumente zur Gewaltprävention diskutiert. Dabei wurden auch Register für Menschen mit psychischen Erkrankungen ins Spiel gebracht. Das mögliche Gefährdungspotenzial von Menschen mit psychischen Erkrankungen geriet in den Vordergrund – oftmals verkürzt, pauschalisierend und losgelöst von wissenschaftlicher Evidenz.

Die Haltung der BPtK und der Landeskammern war stets eindeutig und unmissverständlich: Register für Menschen mit psychischen Erkrankungen sind der falsche Weg. Kontrolle und Datenerfassung schaffen keine Sicherheit, sondern untergraben Vertrauen, verstärken Stigmatisierung und erschweren den Zugang zu Hilfe. Die pau-

schale Verknüpfung von psychischer Erkrankung und Gefährlichkeit ist fachlich nicht haltbar und ethisch nicht zu rechtfertigen. „Sicherheit entsteht durch Hilfe, nicht durch Überwachung“, sagt BPtK-Präsidentin Dr. Andrea Benecke. „Pauschale Meldepflichten verhindern keine Gewalt, sondern verschärfen Ausgrenzung, wirken stigmatisierend und erschweren Wege in Hilfsstrukturen. Behandlung ist die wirksamste Prävention.“

Die PTK Hessen hatte sich eindeutig gegen die Novelle ihrer Landesregierung positioniert. Sowohl im Rahmen der öffentlichen Anhörung im Landtag als auch in einer ausführlichen Stellungnahme hat sie vor den Folgen der Gesetzesänderung eindringlich gewarnt. Unterstützung erhielt sie dabei von Fach- und Berufsverbänden aus Psychotherapie und Psychiatrie. Statt in Meldepflichten und behördliche Risikoverwaltung zu investieren, brauche es niedrigschwellige Versorgungsangebote, Präventionsambulanzen und eine bessere Verzahnung von Hilfesystemen, so die PTK Hessen.

Diese Position teilte auch der 47. Deutsche Psychotherapeutentag (DPT), der im November 2025 eine Resolution verabschiedet hatte, die sich ausdrücklich gegen jede Form von Registern für Menschen mit psychischen Erkrankungen ausspricht. Solche Vorhaben, die als Sicherheitsmaßnahme diskutiert werden, bedeuteten einen gefährlichen Wechsel von Hilfe und Schutz hin zu Kontrolle und Stigmatisierung und widersprächen Menschenwürde, Datenschutz und medizinischer Ethik. Der DPT hatte Bund und Länder aufge-

fordert, Registerpläne zu stoppen und den Ausbau psychotherapeutischer und psychiatrischer Versorgung in den Mittelpunkt zu stellen.

Auch das von der BPtK unterstützte Positionspapier der DGPPN zur Prävention von Gewalttaten betont die wissenschaftliche Evidenz: Die überwältigende Mehrheit von Menschen mit psychischen Erkrankungen ist nicht gewalttätig, und dort, wo Risiken bestehen, sind frühzeitige, passgenaue Behandlungsangebote das wirksamste Mittel der Prävention.

Die Debatte ist damit nicht abgeschlossen. Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht die „frühzeitige Erkennung entsprechender Risikopotenziale bei Personen mit psychischen Auffälligkeiten“ vor, verbunden mit einer gemeinsamen Risikobewertung sowie behördenübergreifendem Risikomanagement. Auch die Innen- und Gesundheitsminister*innen der Länder beraten über einen ausgeweiteten Datenaustausch zwischen Gesundheits- und Sicherheitsbehörden oder auch verbindliche Vorgaben wie Therapie-, Überwachungs- oder Medikamentenaufgaben. Aktuell hat das Land Niedersachsen eine Initiative in den Bundesrat eingebracht.

Ob sich der hessische Weg bundesweit durchsetzt oder ein stärker versorgungsorientierter Ansatz Oberhand gewinnt, wird davon abhängen, wie differenziert in Deutschland künftig über Sicherheitsfragen und passgenaue Lösungen debattiert wird und die Grundrechte von Menschen mit psychischen Erkrankungen Beachtung finden.

BPtK veröffentlicht Praxis-Infos zu Digitalisierungsthemen

Update Praxis-Info

„Videogestützte Psychotherapie“

Spätestens seit der Corona-Pandemie ist die videogestützte Psychotherapie zum festen Bestandteil der psychotherapeutischen Versorgung geworden. Fast alle Psychotherapeut*innen haben inzwischen Patient*innen per Video behandelt und selbst einen Eindruck davon gewonnen, welche Vor- und Nachteile für ihre Patient*innen damit verbunden sind. Nach Einschätzungen der Psychotherapeut*innen kann die videogestützte Psychotherapie eine wichtige Ergänzung sein, nicht aber ein Ersatz für Behandlungen im unmittelbaren Kontakt.

In den vergangenen Jahren wurden die gesetzlichen Rahmenbedingungen für videogestützte Psychotherapie stetig weiterentwickelt. Auch die Profession selbst hat intensiv über die berufsrechtlichen Rahmenbedingungen für den Einsatz videogestützter Psychotherapie diskutiert. Auf dieser Basis wurden auf dem 47. Deutschen Psychotherapeutentag im November 2025 Änderungen der Muster-Berufsordnung zum Einsatz von Kommunikationsmedien in der Psychotherapie verabschiedet.

Aufgrund der gesetzlichen Änderungen und Anpassungen der Muster-Berufsordnung hat die BPtK ihre Praxis-Info „Videogestützte Psychotherapie“ grundlegend überarbeitet und informiert über die wesentlichen rechtlichen und fachlichen Regelungen für Psychotherapeut*innen zur videogestützten Psychotherapie: https://api.bptk.de/uploads/BPt_K_Praxis_Info_Videogestuetzte_Psychotherapie_0f221cfc96.pdf.

Update Praxis-Info „Elektronische Patientenakte“

Die elektronische Patientenakte (ePA) als Kernstück der Digitalisierung des Gesundheitswesens war bereits 2025 als „ePA für alle“ flächendeckend eingeführt worden. Für gesetzlich Krankenversicherte wird seitdem automatisch eine ePA angelegt. Wer dies nicht möchte,

muss aktiv widersprechen. Für Praxen und Krankenhäuser wurde die Nutzung der ePA zunächst auf freiwilliger Basis eingeführt. Seit dem 1. Oktober 2025 ist sie für alle Leistungserbringer*innen verpflichtend. Bisher bestehende Probleme mit Blick auf den Datenschutz, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, konnten mit dem am 1. Januar 2026 in Kraft getretenen Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) weitgehend gelöst werden: Nun gilt, dass die Befüllungspflicht für Behandelnde entfällt, wenn erhebliche therapeutische Gründe oder Rechte Dritter gegen die Befüllung sprechen oder gewichtige Anhaltspunkte für eine Gefährdung des Kindeswohls bei unter 15-Jährigen vorliegen. Aufgrund der gesetzlichen Änderungen hat die BPtK ihre Praxis-Info „Elektronische Patientenakte“ aktualisiert. Die Praxis-Info informiert über die wesentlichen rechtlichen und fachlichen Regelungen für Psychotherapeut*innen im Umgang mit der ePA: https://api.bptk.de/uploads/bptk_praxis_info_e_patientenakte_2026_96b8bab6f0.pdf.

Praxis-Info „Administrative KI in Ihrer Praxis“

Seit dem Aufkommen erster Large Language Models (LLM) haben sich immer

mehr Systeme Künstlicher Intelligenz (KI) auf dem deutschen Markt etabliert. Vor allem administrative KI-Systeme, die bei Verwaltungsaufgaben unterstützen, versprechen Zeitersparnis, Effizienz und eine Reduktion bürokratischer Belastungen in den Praxen. Das Potenzial lässt sich aber nur dann nutzen, wenn die Patientensicherheit gewährleistet ist und durch eine kontrollierte Implementierung von Schweigepflicht und Datenschutz gewahrt werden.

Die Praxis-Info „Administrative KI in Ihrer Praxis“ soll dafür eine erste Orientierungshilfe bieten. Sie bezieht sich ausschließlich auf den Einsatz von KI-Systemen zur administrativen Unterstützung und behandelt rechtliche Aspekte, die bei Auswahl und Implementierung zu berücksichtigen sind. Anwendungssysteme, die diagnostische oder psychotherapeutische Entscheidungen unterstützen, sind nicht Gegenstand dieser Praxis-Info: https://api.bptk.de/uploads/bptk_praxis_info_Administrative_KI_f7ee131776.pdf.

Geschäftsstelle

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

Neue Termine für das BPtK-Curriculum „Klimakrise und psychische Gesundheit“

Die Klimakrise ist längst auch eine psychische Herausforderung. Zukunftsängste, Extremwetterereignisse und zunehmende soziale Ungleichheiten belasten die psychische Gesundheit. Um Psychotherapeut*innen auf diese Entwicklungen vorzubereiten, werden 2026 drei neue Durchgänge des Fortbildungsformats „Klimakrise und psychische Gesundheit“ angeboten. Damit setzt sich die Profession aktiv für eine Auseinandersetzung mit der Klimakrise ein.

Das Curriculum wurde von der BPtK und den Landespsychotherapeutenkammern gemeinsam entwickelt. Die dreitägige Online-Fortbildung verbindet wissenschaftliche Grundlagen mit praxisnahen Perspektiven: von klimabezogenen psychischen Belastungen über berufsrechtliche und ethische Fragen bis hin zu präventiven und notfallpsychotherapeutischen Ansätzen nach Extremwetterereignissen. Auch Aspekte einer nachhaltigen Praxisgestaltung sind Bestandteil des Curriculums.

Die Online-Fortbildung wird von der Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e.V. (LVG & AFS) durchgeführt. Weitere Details und die genauen Fortbildungstermine entnehmen Sie bitte dem Veranstaltungsflyer der LVG & AFS unter www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Veranstaltungen/PDFs/2026/fortbildung-klimakrise-2026.pdf.