

## Stenografischer Bericht

## öffentlicher Teil

22. Sitzung – Gesundheits- und Familienpolitischer Ausschuss

3. Juni 2026 – 14:03 bis 15:00 Uhr

### Anwesende:

Vorsitz: Sandra Funken (CDU)

#### CDU

Sabine Bächle-Scholz  
Dirk Bamberger  
Dr. Ralf-Norbert Bartelt  
Maximilian Bathon  
Max Schad  
Kim-Sarah Speer

#### AfD

Gerhard Bärsch  
Arno Enners  
Volker Richter

#### SPD

Nadine Gersberg  
Dr. Daniela Sommer (Waldeck-Frankenb.)  
Oliver Ulloth

#### BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Kathrin Anders  
Marcus Bocklet  
Christoph Sippel

#### Freie Demokraten

Yanki Pürsün

### Weitere Anwesende:

Ministerin Diana Stolz, Staatssekretärin Dr. Sonja Optendrenk, Vertreterinnen und Vertreter des Ministeriums für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Fraktionen und der Landtagskanzlei.

Die Liste aller Anwesenden liegt der Ausschussgeschäftsführung vor.

1. **Antrag**  
**Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**  
**Versorgung psychisch erkrankter Menschen in Hessen sicherstellen**  
– Drucks. [21/4420](#) –
  
2. **Dringlicher Antrag**  
**Fraktion der Freien Demokraten**  
**Psychotherapeutische Versorgung in Hessen stärken – seelische Gesundheit sichern und Wartezeiten abbauen**  
– Drucks. [21/4461](#) –
  
3. **Dringlicher Entschließungsantrag**  
**Fraktion der CDU, Fraktion der SPD**  
**Psychotherapeutische Versorgung stärken und Versorgungssicherheit gewährleisten**  
– Drucks. [21/4470](#) –

Abgeordneter **Volker Richter**: Ich habe eine Frage zu dem Antrag der GRÜNEN, und zwar geht es um eine Mental Health Surveillance. Dazu hatte ich mich auch in meiner Rede geäußert. Mich würde interessieren, da wir es im Ausschuss haben: Welche Daten sollen denn konkret erhoben werden? Wer erhebt diese Daten? Welche Behörden oder Institutionen sollen sie dann auswerten? Wie werden der Datenschutz und die Persönlichkeitsrechte gewährleistet?

Ich hätte, wenn es möglich ist, auch ganz gerne von der Frau Ministerin eine Antwort darauf, wie das Ministerium die Erhebung solcher Daten sieht.

Abgeordnete **Kathrin Anders**: Die Frage kann ich gleich noch beantworten. Aber wir wollen sicherlich auch vorwärtskommen. Ich glaube, im Plenum wurde schon deutlich, dass es bei der Problembeschreibung wenig Dissens gibt. Vielmehr sind sich alle demokratischen Fraktionen sehr einig, dass wir große Herausforderungen in diesem Bereich haben und dass die geplanten Honorarkürzungen eine weitere große Hürde sind. Ich erkenne deutlich an, dass das eine Angelegenheit der Selbstverwaltung ist.

Was allerdings keine Angelegenheit der Selbstverwaltung ist und definitiv deutlich größere Auswirkungen auf die Versorgung und auf die Fehlbedarfsplanung haben wird, ist das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz. Die KV und die Psychotherapeutenverbände sind sich sehr, sehr einig darin, dass sich das Versorgungsangebot um rund 25 % reduzieren wird, da durch das Gesetz wieder eine Budgetierung eingeführt wird. Dadurch wird die Versorgung also eher schlechter als

besser. Der Entwurf für das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz muss durch den Bundesrat, und daher wäre es entscheidend, zu wissen, wie man sich in Hessen dazu verhält oder ob das in den bilateralen Gesprächen mit den anderen Ländern schon Thema ist.

Genauso verhält es sich mit der Bedarfsplanung an sich. Ich darf aus dem Koalitionsvertrag von SPD und CDU zitieren:

„Wir fordern die KV auf, die Sonderbedarfe und Ermächtigungen entsprechend dem Bedarf weiter aufrechtzuerhalten. Wir setzen uns dafür ein, dass der GBA die Bedarfsplanungsrichtlinie dem tatsächlichen Bedarf anpasst. Die Struktur der Zulassungsbezirke der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten ist zu überprüfen.“

Da würde mich interessieren, inwieweit die KV schon aufgefordert wurde, die Sonderbedarfe aufrechtzuerhalten. Meines Wissens sind die Kassensitze, die aufgrund der Corona-Pandemie und aufgrund der Sonderbedarfe von Kindern und Jugendlichen geschaffen wurden, von der KV wieder zurückgenommen worden. Auch hier wäre es also wichtig, was die Koalition in diesem Bereich getan hat und wie sie da auf die KV einwirken kann.

Auch das Thema Schulpsychologie wird in Ihrem Antrag sehr breit thematisiert. Das wird zu Recht thematisiert; das haben wir auch bei der letzten Novellierung des Hessischen Schulgesetzes, noch unter Schwarz-Grün, aus meiner Sicht sehr deutlich verbessert. Allerdings sind Schulpsychologinnen und Schulpsychologen nicht für Psychotherapie zuständig; das ist ein völlig anderer Bereich. Weder die Therapie noch die Diagnostik können von Schulpsychologen übernommen werden. Auch hier kann man also bei Weitem nicht davon sprechen, dass die Schulpsychologie bei der Bedarfsplanung irgendwie mitberücksichtigt werden kann.

Von daher ist meine konkrete Frage: Was kann das Land tun, um die Bedarfe besser abzudecken und die Wartezeiten zu verringern? – Ich habe im Plenum das gute Beispiel der psychologischen Soforthilfe genannt, die sich ausschließlich aus Spenden und aus den Stiftungsgeldern der Kinderhilfestiftung finanziert. Das wäre ein Angebot, das auch mit wenig Mitteln einen deutlichen Mehrwert hätte, wenn es darum geht, Kinder und Jugendliche schnell zu diagnostizieren und schnell in die Versorgung zu bringen; denn gerade bei Kindern und Jugendlichen kommt es auf jede Woche an – nicht nur auf jeden Monat.

Zu der Frage nach der Mental Health Surveillance. In Bayern zum Beispiel wird das schon gemacht. Das sind auch keine Daten, die nicht vorhanden sind, sondern die Daten sind alle schon da, sie werden nur leider nicht genutzt: die Daten zu Wartezeiten, die Daten zur Über-, Unter- oder Fehlversorgung. Sie alle liegen definitiv bei den Krankenkassen vor und würden vielleicht dazu beitragen, eine bessere Bedarfsplanung zu machen und auch zu schauen, wo es besondere Herausforderungen gibt und wo nachgesteuert werden müsste.

Abgeordneter **Dr. Ralf-Norbert Bartelt**: Ich möchte die Debatte, die wir im Plenum geführt haben, jetzt nicht wiederholen. Ich freue mich aber, dass vom Landtag und auch von diesem Ausschuss das Signal ausgeht, dass wir die vom Erweiterten Bewertungsausschuss empfohlene Kürzung

der Honorare der Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für kontraproduktiv halten, so, wie es aus anderen Bundesländern, zum Beispiel Bayern, NRW, Schleswig-Holstein und Rheinland-Pfalz, auch schon signalisiert worden ist. Sicherlich muss im Zusammenhang mit der Beitragsstabilisierung jede Leistungserbringergruppe Opfer bringen, aber eine Reduzierung der Honorare ist absolut unverhältnismäßig und würde auch die Sicherstellung der Versorgung in hohem Maße gefährden.

Deshalb ist der Appell hier: Das soll so nicht sein, sondern eine maßvolle Honoraranpassung nach oben muss auch bei den Psychotherapeuten weiterhin möglich sein. Sie ist geboten, auch deshalb, weil der Bedarf an dieser Behandlung weiter steigt. Die Wartezeiten sind für die Patienten kaum zumutbar. Hinsichtlich der Bedarfsplanung ist eine Anpassung an den tatsächlichen Bedarf durch den GBA notwendig. Diesen Streit gibt es seit 1999, also seitdem die Psychotherapeuten Mitglieder der KV-Familie sind. Darüber wird selbstverständlich im Zusammenhang mit dem Vorhaben der Beitragsstabilisierung diskutiert, aber diese Honorarkürzung hat rein formal nichts damit zu tun, wenngleich sie die gleichen Auswirkungen für die Leistungserbringer und für die Patienten hat. Aber es sind zwei verschiedene Ebenen, auf denen wir die Diskussion hier führen wollen.

Noch einmal: Von uns geht das Signal aus, dass wir es für falsch halten, was dort empfohlen worden ist. Wir rufen auch dringend dazu auf, die Zulassungsbezirke bedarfsgerecht neu zu ordnen, insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass auch die durch Erkrankungen auf diesem Gebiet verursachten volkswirtschaftlichen Kosten steigen, gerade was Krankschreibungen und vorzeitige Berentung anbelangt.

Abgeordneter **Yanki Pürsün**: Wir hatten uns gefreut, dass das Thema auf der Tagesordnung des vorangegangenen Plenums stand. Was die Problembeschreibung betrifft, ist unsere Darstellung der konkreten Situation ähnlich. Wir haben dazu einen Antrag gestellt, von dem wir glauben, dass er, was die Versorgungslage anbelangt, die richtigen Konsequenzen aufführt. Es gibt auch Aussagen seitens des Gesundheitsministeriums, dass es eine Diskrepanz zwischen einer rechnerisch guten Versorgung und den tatsächlich verfügbaren Terminen gibt. Auch wird auf das hingewiesen, was Realität ist: Im Jahr 2024 waren in Hessen bei jungen Menschen psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen der häufigste Grund für vollstationäre Krankenhausaufenthalte. Wir haben im Plenum darüber diskutiert; das brauchen wir jetzt nicht unbedingt zu wiederholen. Die Kollegin hat das eine oder andere im Detail angesprochen.

Ich will noch einmal explizit auf die Honorarkürzung von 4,5 % bei den Psychotherapeuten eingehen. Wir haben in unserem Antrag ganz klar geschrieben, dass der Hessische Landtag die Ablehnung der beschlossenen Kürzung mit deutlichen Worten formulieren und von der Bundesgesundheitsministerin eine Korrektur einfordern sollte. In dem Antrag der Koalitionsfraktionen ist das sehr zurückhaltend formuliert. Da wird auch darauf hingewiesen, dass es dort keine Landeszuständigkeit gibt. Wenn man das mit anderen Aussagen, gerade auch mit Aussagen der Gesundheitsministerin, vergleicht, hat man den Eindruck, es gibt unterschiedliche Einschätzungen

dazu, was man sehr laut zurückweist und was man nicht laut zurückweist. In Berlin könnte man so etwas als konkludente Zustimmung oder Hinnahme – wie auch immer – werten.

Es ist auch schon berichtet worden, dass es im Bundesgesundheitsministerium anscheinend nicht zu einer Ablehnung kommt, sondern dass die Prüfung ergeben hat, dass man es so laufen lässt. Das finde ich sehr schade, weil es falsch ist. Kollege Bartelt hat es noch einmal angesprochen: Wenn wir zum einen diese Honorarkürzung um 4,5 % haben und zum anderen durch das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz weitere Kürzungen kommen, muss das negative Auswirkungen auf die Versorgung haben. Dabei sind wir doch alle der Auffassung und haben es auch im Plenum vorgetragen, dass die Versorgung jetzt schon unzureichend ist.

Daher wünsche ich mir, auch wenn wir die Chance im Plenum verpasst haben – man kann heute selbstverständlich noch einmal anders abstimmen –, dass vom Hessischen Landtag, von der Hessischen Landesregierung und der hessischen Gesundheitsministerin ganz klare, öffentlich wahrnehmbare Aussagen gemacht werden – so, dass es auch in Berlin verstanden wird –, dass das Land Hessen diese Honorarkürzung um 4,5 % strikt ablehnt und erwartet, dass das Bundesgesundheitsministerium das genau so umsetzt und die Entscheidung zurückweist.

Abgeordnete **Dr. Daniela Sommer (Waldeck-Frankenberg)**: Herr Pürsün, zu Ihnen: Vielleicht haben Sie uns im Plenum nicht zugehört. Auf jeden Fall haben wir alle uns dahin gehend geäußert, dass die Kürzungen nicht gut sind. Vielleicht sollten Sie auch weiter als bis Punkt 2 des Antrags lesen. Unter Punkt 3 steht nämlich ganz klar, dass diese Kürzungen „nicht gerechtfertigt“ sind. Vielleicht sollten Sie die Inhalte aller Punkte lesen; denn so, wie Sie es dargestellt haben, stimmt es einfach nicht. Wir haben uns, egal, wo wir waren, dahin gehend geäußert, dass diese Kürzungen nicht gut waren und dass sie die Situation, die wir ohnehin schon haben, einfach verschärfen.

Ich bin Frau Anders und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sehr dankbar, dass der Punkt gesetzt worden ist. Sie haben eben auch zitiert, was im Koalitionsvertrag steht. Das gilt nach wie vor. In meiner Rede habe ich das auch genau so zitiert. Selbstverständlich sind wir in Gesprächen mit der KV. Sie wissen, wie die KV tickt. Deswegen sind wir da auch auf die Unterstützung der Opposition angewiesen. Wenn Sie uns also bezüglich der Ermächtigungen und der Sonderbedarfszulassungen unterstützen, sind wir Ihnen dankbar.

Ich möchte nur sagen: Es gibt derzeit sehr wohl Sonderbedarfszulassungen. Ich war selbst in Verfahren eingebunden, in denen ich mich dafür eingesetzt habe, dass es diese Sonderbedarfszulassungen gibt. Und es gibt sie, unter anderem im ländlichen Raum, wo wir noch längere Wartezeiten haben als in den Städten. Von daher: Es gibt sie, aber es dürfen durchaus noch mehr werden. Wir brauchen noch mehr Ermächtigungen, noch mehr Sonderbedarfszulassungen und dann auch eine Bedarfsplanung. Diese Bedarfsplanung streben wir hier an, und das werden wir sicherlich zu gegebener Zeit auch an die Ebene, auf die sie gehört, adressieren.

Ich möchte nur noch einmal sagen, dass in Hessen viel passiert. Die Einrichtung des IBZ macht mir sehr viel Hoffnung. Dort ist ganz klar ein Psychotherapieschwerpunkt gesetzt. Das ist

innovativ. Dort wird genau das gemacht, was Sie, Frau Anders, beschrieben haben: dass Kinder und Jugendliche schnell in die Versorgung kommen und, mit Begleitung, nach wenigen Wochen resilient und gestärkt in den Alltag zurückkehren können. Damit hat man jetzt schon Erfolge erzielt. Dieser Ansatz stammt ein bisschen aus Großbritannien, von David Clark. Aber auch hier werden diese Ansätze genutzt. Ich würde mir wünschen, dass wir diese Ergebnisse des IBZ – wir sprechen ja immer über evidenzbasierte Medizin und evidenzbasierte Therapien – auf die Schiene bringen und davon lernen, wie es besser geht. Dann helfen wir, glaube, vielen Kindern und Jugendlichen langfristig und vor allen Dingen auch nachhaltig.

Abgeordneter **Volker Richter**: Ich möchte allgemein eine Frage dazu stellen. Wir haben in Hessen genau wie im Bund eine Regierung aus CDU und SPD. Meine Frage ist: Wie muss ich mir das jetzt vorstellen? Wir werden dem Antrag der FDP zustimmen, weil er für uns derjenige ist, der am stärksten trägt. Aber darüber könnte man streiten. Wir sind uns, bis hin zum Ministerium, in allem einig.

Aber welche Chance haben wir denn mit unserem Versuch der Einflussnahme, wenn wir das nicht innerhalb der Parteien nach oben geben können und sich nicht auch schon etwas beim Gesetzgeber auf der Bundesebene ändert? Das trifft schließlich nicht nur auf die Psychotherapeuten zu. Bei den Ärzten kommt es ebenfalls zu Honorarkürzungen; das macht zum Teil bis zu 50.000 Euro aus. Das führt wahrscheinlich dazu, dass einige Ärzte ihre Praxen nicht mehr finanzieren können. Darüber muss man sich auch Gedanken machen. Wir nehmen hier, völlig berechtigt, einen Teil heraus, nach der Sommerpause werden wir wahrscheinlich andere Teile herausnehmen, aber am Ende des Tages haben wir da nichts verändert, wenn das – so sage ich es jetzt einmal – nicht auch innerhalb der Parteien nach oben kommt.

Aus dem Grund ist meine konkrete Frage, auch an Sie, Frau Ministerin: Wie gehen wir denn vor, damit wir wirklich etwas verändern und nicht nur irgendjemandem Vorwürfe machen und nicht nur Anträge stellen, die wir alle toll finden, die aber im Sande verlaufen, weil sich die Bundesregierung, die sich aus Mitgliedern derselben Parteien zusammensetzt, deren Fraktionen in Hessen die Regierungskoalition bilden, einfach nicht daran hält und sagt: „Wir machen am Ende des Tages doch, was wir wollen“?

Dann haben wir nämlich die Psychotherapeuten, die drauflegen, und wir haben die Ärzte, die drauflegen. Wir alle haben jetzt Mails bekommen, in denen steht, welche Materialien ebenfalls nicht mehr bezuschusst werden. Die Mails haben Sie ebenso wie wir bekommen. Wie gehen wir damit in Zukunft um? Es ist mir ein Rätsel, wie wir mit dem Gesundheitssystem, das jetzt kommt, und mit den Problemen, die es aufwirft, auf der Landes- oder auch auf der kommunalen Ebene umgehen sollen, wenn es darum geht, für die Patienten eine gewisse Sicherheit zu gewährleisten. Das bleibt für mich im Moment ein Rätsel.

Abgeordneter **Yanki Pürsün**: Frau Dr. Sommer, Sie haben auf Ihren Antrag hingewiesen; ich möge weiter als bis zu Punkt 2 lesen. Das hatte ich vorher gemacht. Aber wir können jetzt gern

gemeinsam lesen; ich kann auch vorlesen. Unter Punkt 2 schreiben Sie, dass es keine Entscheidung der Landes- oder der Bundesebene sei. Jetzt denke ich an die Demonstration der Psychotherapeuten, auf der auch Politiker gesprochen haben. Eine politische Kraft stellt sich dorthin und sagt: „Diese Entscheidung haben wir nicht getroffen“, nach dem Motto: Schön, dass ihr das doof findet und uns eingeladen habt, aber wir haben diese Entscheidung nicht getroffen.

Unter Punkt 3 steht, dass diese Entscheidung dem „nicht ausreichend Rechnung trägt“. An Undeutlichkeit ist das nicht zu übertreffen. Ich stelle mir vor, da sind aufgebrauchte Psychotherapeuten – mit der Kollegin Anders waren wir bei der Demonstration in Wiesbaden; die Psychotherapeuten waren wirklich in einer negativen Stimmung –, und dann stellt sich eine politische Kraft dorthin und sagt: Ja, dem, was Sie ärgert, wurde nicht ausreichend Rechnung getragen. – Dann fragen sich die Personen doch: Was haben die Politiker verstanden, und was wollen sie uns eigentlich mitteilen? – Ihr Antrag ist da so unkonkret, dass man ihn in Berlin, wenn man zwischen den Zeilen liest, so verstehen muss: Wir finden das irgendwie doof, aber da haben wir jetzt nicht die rote Karte gezogen. – Mir geht es darum, dass die Fraktionen des Hessischen Landtags ein ganz klares Signal nach Berlin senden, so, wie es sich die Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten wünschen und an uns herantragen.

Abgeordnete **Dr. Daniela Sommer (Waldeck-Frankenberg)**: Lieber Herr Pürsün, ich weiß nicht, wie Sie das machen. Aber wir sind im Gespräch mit unseren MdBs; die wissen ganz klar, was wir fordern. Ich will es einfach noch einmal sagen: Über Anpassungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs – des EBM – entscheiden nicht der Bundestag und auch nicht die Länder. Zuständig ist der Erweiterte Bewertungsausschuss, also die gemeinsame Selbstverwaltung aus der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband. Auch mit denen sind wir alle immer im Gespräch, und wir haben das adressiert.

Ich konnte in Wiesbaden nicht dabei sein. Ich war in Frankfurt auf der großen Kundgebung und habe das dort genau so gesagt: dass wir, wenngleich wir den zentralen politischen Hebel dort nicht in der Hand haben, die Verantwortung haben, die Rahmenbedingungen vor Ort zu setzen. Da versuchen wir, das Bestmögliche zu machen. Wie gesagt, wir reden mit unseren Partnern, mit denjenigen, die Stakeholder sind, und versuchen, genauso wie Sie wahrscheinlich, das dort zu adressieren. Vielleicht sollten Sie sich noch einmal das Protokoll der Plenardebatte durchlesen oder sich die Reden anhören. Ich glaube, deutlicher war es von uns allen nicht zu formulieren.

Abgeordneter **Marcus Bocklet**: Frau Dr. Sommer, liebe Kolleginnen und Kollegen, ich finde es sehr begrüßenswert, dass wir in der Problemanalyse sehr nah beieinander sind und dass die Anträge in die richtige Richtung gehen. Als Regierungsfraktion treibt einen die Verzweiflung über die Selbstverwaltung der Kassenärztlichen Vereinigung immer um. Wenn meine KI richtig funktioniert und es stimmt, was sie mir mitteilt, besteht da aber eine Möglichkeit über die Rechtsaufsicht des zuständigen Ministeriums. – Sie nickt. – Darüber hinaus teilt mir die KI mit, dass der Landesausschuss intervenieren kann, wenn er bei der Bedarfsplanung eine Unterversorgung feststellt. Der Punkt ist: Die machen ein bisschen, was sie wollen.

Wenn man hinter den Kulissen mit denen gesprochen hat, weiß man, es geht im Wesentlichen um den Kuchen. Die haben unter ihren niedergelassenen Ärzten einen Kuchen zu verteilen. Und wenn man mehr Psychotherapiesitze zulässt, haben die anderen Ärzte vom Budget her nicht mehr so viel Geld zur Verfügung. So wurde es mir mehrfach gesagt. Da das Budget insgesamt nicht größer wird, bedeutet jeder weitere zugelassene Sitz, dass alle ein bisschen weniger bekommen.

Bei dem Thema würde mich wirklich interessieren – Sie verneinen das ja, Frau Staatssekretärin; Sie haben auch davon gesprochen, dass Sie die Bedarfsplanung dort noch einmal ansprechen werden –: Wenn die Bedarfsplanung eindeutig ist, und die KV kommt ihrem Sicherstellungsauftrag nicht nach, gibt es doch Möglichkeiten, zu intervenieren. Ich glaube, in dem Punkt sind wir uns alle einig: CDU, SPD – wir alle. Auch wir waren, als wir mit an der Regierung waren, die Erfahrung gemacht, dass wir da abperlen. Aber es fehlt offensichtlich der Mut, durchzugreifen, wenn die KV ihrem Sicherstellungsauftrag nicht nachkommt. In die Form einer Frage gekleidet: Ab wann fühlen Sie sich denn in der Situation, dass Sie Ihrer Aufsichtspflicht gegenüber der KV nachkommen?

Ministerin **Diana Stolz**: Ich werde mit einem Punkt anfangen und dann der Staatssekretärin das Wort geben, da sie sich gerade schon in einem Gespräch über die Bewertung befand. Ich muss jetzt aber sagen: Hier geht es gerade ganz durcheinander. Wir reden über sehr viele unterschiedliche Themen.

Zunächst einmal – Herr Pürsün ist der Hauptadressat, den ich ansprechen möchte – geht es um die Kürzungen. Bei den Kürzungen, die wir jetzt haben, ist es so: Die Kassenärztliche Bundesvereinigung möchte, wie man der Presse entnehmen kann, sogar dagegen klagen. Sie setzt sich also dafür ein, dass diese Kürzungen zurückgenommen werden. Wir befinden uns in einem Rechtsstaat – das möchte ich an der Stelle einmal sagen –, und in Deutschland haben wir die Selbstverwaltungsorgane nicht ohne Grund so ausgestaltet. Ob wir mit ihrer Arbeit immer zufrieden sind, sei dahingestellt, und natürlich darf man sie politisch bewerten.

Was die politische Bewertung betrifft, haben wir uns alle sehr deutlich geäußert. Ich habe das im Landtag gemacht – mir ist persönlich gedankt worden, wie ich mich dafür einsetze –, und ich habe auch mit der Bundesgesundheitsministerin deswegen Kontakt aufgenommen. Ich verwahre mich dagegen, dass mir gesagt wird, wie laut man sich dazu äußert. Ich habe mich hier sehr klar positioniert, so, wie man das bei einer Sache, die die Selbstverwaltung betrifft, politisch auch nur machen kann.

Wenn es um politische Punkte und um gesetzgeberische Verfahren geht, ist man in der Landespolitik ganz anders gefordert, weil man dann eine originäre Zuständigkeit hat. Vielleicht kommt es daher, dass die Lautstärke unterschiedlich wahrgenommen wird. Aber zu sagen, ich hätte mich dazu politisch nicht geäußert: Ich habe es an der höchsten Stelle getan, an der man es tun kann, nämlich im Hessischen Landtag. Deswegen möchte ich mich an der Stelle eindeutig gegen solche Äußerungen verwahren. Ich finde es unredlich.

Man muss an der Stelle sagen: Die Bundesgesundheitsministerin hat hier eine Rechtsaufsicht. Das heißt, wenn dieser Beschluss rechtswidrig ist, kann sie ihn beanstanden. Diesen Prüfauftrag hat die Bundesgesundheitsministerin. Punkt. Alles andere ist auf rechtsstaatlichem Wege, also im Wege der Klageverfahren, zu klären. Wir hatten übrigens etwas Ähnliches im Zusammenhang mit den Hebammen. Da hat aber nachher der politische Druck, den wir parallel dazu ausgeübt haben, dazu geführt, dass man noch einmal miteinander ins Gespräch gekommen ist. Das kann hier selbstverständlich auch passieren. Aber das ist dann so zu regeln, wie es bei den Hebammen der Fall war.

Ich finde es wirklich unredlich, jetzt zu sagen, wir hätten uns hier nicht positioniert. Das Gegenteil ist der Fall. Das haben wir sehr deutlich gemacht. Ich finde, zur Redlichkeit in der Politik gehört auch, zu fragen: Wo habe ich eine originäre Zuständigkeit? Wo setze ich mich wie ein? Wo kann ich es leider in diesem und jenem Zusammenhang nur kommentieren und eine persönliche politische Einschätzung dazu abgeben? – Ich bitte, das in einem Rechtsstaat zu beachten. Jetzt gebe ich in aller Sachlichkeit der Staatssekretärin das Wort, die auf den Punkt eingehen wird, den Herr Bocklet aufgebracht hat; denn das ist wieder eine ganz andere Thematik.

Staatssekretärin **Dr. Sonja Optendrenk**: Es ging zum einen um die Vergütung, zum anderen um die Bedarfsplanung. Bei der Bedarfsplanung ist es im Endeffekt im Land genau so, wie es die Ministerin eben für den Bund beschrieben hat. Wir haben im Landesausschuss nur eine Rechtsaufsicht. Es gibt auf der Grundlage der Bedarfsplanung ganz klare Kriterien dafür, wann eine Unterversorgung vorliegt und wann eine Überversorgung vorliegt. Wenn von der Bedarfsplanung ausgehend keine Unterversorgung festgestellt wird, hat das Land keine Möglichkeit, eine Ersatzvornahme zu machen und bei der KV eine Sonderbedarfszulassung durchzusetzen. Wir können im Landesausschuss sagen, wir sehen in der Realität eine Unterversorgung – nicht im Plan; die haben wir nämlich nicht –, und dann können wir politisch sagen: Wir fänden es richtig gut, wenn ihr jetzt einmal etwas machen würdet. – Aber wir können keine Ersatzvornahme machen und der KV eine Sonderbedarfszulassung vorschreiben. Das ist eben das Prinzip der Selbstverwaltung.

Genauso können wir auf der Bundesebene sagen, wir finden es nicht schön, dass sie diesen Beschluss gefasst haben. Aber im Ministerium muss man sich fragen: „Ist der Beschluss vom rechtlichen Rahmen gedeckt, ja oder nein?“, und wenn dem nicht so ist, muss die KBV, wie sie es jetzt angekündigt hat, dagegen klagen, und dann werden andere entscheiden, ob das tatsächlich rechtswidrig ist oder nicht.

Zu der Frage der Vergütung: Sie haben eben gesagt, je mehr Arztsitze es gibt, desto weniger bleibt für die einzelnen Ärzte übrig. Bei den Psychotherapeuten ist das im Moment noch nicht der Fall. Im Moment ist das Honorar der Psychotherapeuten nicht gedeckelt. Erst mit der Verabschiedung des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes wird das wieder der Fall sein; denn dann werden die Honorare der Psychotherapeuten im Rahmen der morbiditätsorientierten Vergütung geregelt. Dagegen haben viele Länder eine Bundesratsinitiative gestartet; auch Hessen ist daran beteiligt. Wir sind der Auffassung, dass die steigenden Bedarfe der psychotherapeutischen Versorgung gerade nicht zulasten der anderen Facharztgruppen abgedeckt werden sollen. Ich glaube, von

daher kann man tatsächlich sagen, dass wir bisher in dem Bereich das, was politisch und rechtlich möglich ist, machen, dass uns da im Bundesrecht und auch im abgeleiteten Bundesrecht aber noch Grenzen gesetzt sind.

Abgeordnete **Kathrin Anders:** Frau Staatssekretärin, vielen Dank, dass Sie noch einmal klargestellt haben, dass Hessen bei dieser Bundesratsinitiative dabei ist. Auch wenn das kein originäres Thema des Landtags ist: Das GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz wird aus meiner Sicht die Versorgung massiv verschlechtern; und es wird um deutlich mehr als nur um diese 4,5 % Honorarkürzung gehen. Aufgrund der halben Kassensitze und aufgrund der Deckelung wird es nämlich definitiv weniger Stunden geben, die zu verteilen sind. Das wird zu dem großen Defizit führen.

Ich stimme mit Ihnen auch darin überein, dass es die Selbstverwaltung gibt und dass die Bedarfe nun einmal so sind, wie sie sind. Ich bin nur irritiert, dass es so prominent im Koalitionsvertrag steht, dass man da auf die KV einwirken will. Dann sind, wie ich sagen würde, die Einwirkungsmöglichkeiten eher begrenzt; sie haben eher die Form eines Appells an die KV. Die KV macht eben das, was im gesetzlichen Rahmen möglich ist. Der Spielraum des Landtags, aber auch der der Landesregierung, ist da eher gering – wenn ich das so zusammenfassen kann.

Abgeordneter **Dr. Ralf-Norbert Bartelt:** Es ist gut, dass wir hier alle einer Meinung sind und das Anliegen der Patienten und der Psychotherapeuten unterstützen. Die entscheidende Frage ist jetzt, welchen Spielraum und welche politischen Möglichkeiten wir haben. Auf der Landesebene sind unsere Möglichkeiten stark eingeschränkt.

Die Frage ist daher, welche Möglichkeiten es auf der Bundesebene gibt. Da gibt es zunächst einmal die Rechtsaufsicht. Es ist schwierig, da den Hebel anzusetzen; denn dieser Beschluss ist sicherlich rechtlich korrekt zustande gekommen. Aber vom Bundesministerium zu überprüfen ist sicherlich noch einmal die Frage des Sicherstellungsauftrags im Sinne des SGB V, in dem steht, es ist eine flächendeckende und zeitnahe Versorgung zu gewährleisten. Wenn das nicht der Fall sei, seien Ersatzvornahmen zu leisten. Das ist etwas schwammig ausgedrückt, und es stellt sich immer die Frage, in welcher Form das geschehen soll, welche Möglichkeiten man da hat.

Ich würde mir wünschen, dass auf der Bundesebene Kriterien dafür erarbeitet werden, was ein Sicherstellungsauftrag im Sinne einer zeitnahen und flächendeckenden Versorgung eigentlich bedeuten soll und ab welchem Zeitpunkt man da eingreifen könnte, etwa durch entsprechende Empfehlungen an die Selbstverwaltungsgremien. Ich will da nicht den einen gegen den anderen ausspielen. Die Selbstverwaltungsgremien insgesamt haben in Deutschland eine hervorragende Arbeit geleistet. Jedenfalls ist neben der Rechtsaufsicht auch die Frage des Sicherstellungsauftrags im Sinne des SGB V zu überprüfen. Es wäre wünschenswert, dass wir für unsere politische Diskussion etwas schärfer definieren, was das im Einzelnen bedeuten soll.

Abgeordneter **Yanki Pürsün**: Frau Dr. Sommer, ich habe gar keinen Zweifel daran, dass Sie diesbezüglich mit vielen Personen kommunizieren und sich für die Sache einsetzen. Aber ich verstehe dies nicht: Wenn dem so ist, warum werden dann die Anträge nicht klarer, deutlicher und verständlicher formuliert? Davon hält Sie eigentlich niemand ab.

Frau Ministerin, was Sie bezüglich der Landes- und der Bundeszuständigkeit und auch bezüglich der Zuständigkeit der Bundesgesundheitsministerin gesagt haben: Wir können uns sicherlich noch sehr genau daran erinnern, dass es 2002 eine Diskussion über die angemessene Höhe der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen gab. Das BMG hat 2004 die Vergütung ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsärzte und von Psychotherapeuten erneut beanstandet. Es gab keine Gesamtbeanstandung, aber es wurden Auflagen gemacht. Auch das ist möglich. Man hat da also drei Optionen. Genau das hätte man doch jetzt viel offensiver angehen und es in dieser Form kommentieren können, und zwar auch aus Hessen in Richtung Bundesebene. Das ist meine Kritik.

**Beschluss zu Drucks. 21/4420:**

GFA 21/22 – 03.06.2026

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss empfiehlt dem Plenum, den Antrag abzulehnen.

(CDU, SPD gegen BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN,  
Enthaltung AfD, Freie Demokraten)

Berichterstattung: Yanki Pürsün  
Beschlussempfehlung: Drucks. [21/4580](#)

**Beschluss zu Drucks. 21/4461:**

GFA 21/22 – 03.06.2026

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss empfiehlt dem Plenum, den Dringlichen Antrag abzulehnen.

(CDU, SPD gegen AfD, Freie Demokraten,  
Enthaltung BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Berichterstattung: Yanki Pürsün  
Beschlussempfehlung: Drucks. [21/4581](#)

**Beschluss zu Drucks. 21/4470:**

GFA 21/22 – 03.06.2026

Der Gesundheits- und Familienpolitische Ausschuss empfiehlt dem Plenum, den Dringlichen Entschließungsantrag anzunehmen.

(CDU, SPD gegen Freie Demokraten,  
Enthaltung AfD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Berichterstattung: Yanki Pürsün

Beschlussempfehlung: Drucks. [21/4582](#)

Zuvor kam der Ausschuss überein, die Anträge in öffentlicher Sitzung zu behandeln.

Wiesbaden, 7. August 2026