

31. August 2026

STELLUNGNAHME:

Das GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz und seine Folgen für Betroffene von geschlechtsbezogener Gewalt

Das am 10. Juli 2026 verabschiedete GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) wird die psychotherapeutische Versorgung spürbar beschränken. Für die Versorgung von Betroffenen geschlechtsbezogener Gewalt mit Traumafolgen ist das besonders verheerend. Die angekündigte Möglichkeit, Ausnahmen für besonders vulnerable Patient*innengruppen zu regeln, wird diese Folgen nicht auffangen. Dennoch sollten Betroffene geschlechtsbezogener Gewalt mit Traumafolgen bei der Ausgestaltung der Ausnahmeregelungen ausdrücklich berücksichtigt werden. Hierzu nehmen die **Fachstelle Traumanetz Berlin** und der **Arbeitskreis Frauengesundheit (AKF)** im Folgenden Stellung:

Psychotherapeutische Leistungen, die bisher extrabudgetär vergütet wurden, werden künftig wieder in eine gedeckelte Gesamtvergütung einbezogen – einen festen Jahresbetrag, der unabhängig vom tatsächlichen Bedarf ist. **Die Folge sind weniger Therapieplätze und längere Wartezeiten.**^{1,2}

Frauen und LSBTIQ*-Personen sind überproportional häufig von sexualisierter und häuslicher Gewalt betroffen.³ Repräsentative Studien zeigen, dass Gewalt in Partnerschaften und frühe traumatische Erlebnisse schwerwiegende psychische und psychosoziale Folgen bis hin zu komplexen Traumafolgen verursachen können (kPTBS).^{4,5} **Die verabschiedeten Beschränkungen treffen Betroffene von geschlechtsbezogener Gewalt daher besonders gravierend.**

In der S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung wird bei komplexer PTBS eine Kombination aus traumafokussierten Verfahren sowie ergänzenden Techniken, etwa zur Stärkung des Selbstwertgefühls, empfohlen. Zudem wird ein mehrphasiges, therapeutisches Vorgehen vorgeschlagen und eine höhere Frequenz der Psychotherapie befürwortet. Die Behandlung von Traumafolgestörungen ist daher in vielen Fällen sehr zeit- und ressourcenintensiv.⁶ **Die Verknappung der Behandlungskapazitäten trifft damit insbesondere Menschen mit Traumafolgestörungen.**

¹ Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK) (2026): „Gesetz wird die psychotherapeutische Versorgung gravierend verschlechtern – BPtK fordert dringend Korrekturen“. Pressemitteilung vom 10.07.2026.

² Deutsche Psychotherapeutenvereinigung (DPtV) (2026): „Massive Einschnitte in der Psychotherapie weiterhin geplant“. Pressemitteilung vom 07.07.2026.

³ Leitgöb-Guzy, N. & Bieber, I. (2026): Ergebnisse der Dunkelfeldstudie „Lebenssituation, Sicherheit und Belastung im Alltag“ (LeSuBiA) I: Gewalterfahrungen innerhalb und außerhalb von (Ex-)Partnerschaften. Herausgegeben vom BMBFSFJ, BMI und BKA.

⁴ BMFSFJ (2014): Gewalt gegen Frauen in Partnerschaften. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt.

⁵ Hornberg, C., Schröttle, M., Khelaifat, N., Pauli, A., & Bohne, S. (2008): Gesundheitliche Folgen von Gewalt unter besonderer Berücksichtigung von häuslicher Gewalt gegen Frauen. Themenheft 42. Robert Koch-Institut.

⁶ Deutschsprachige Gesellschaft für Psychotraumatologie (DeGPT) (2026: S3-Leitlinie Posttraumatische Belastungsstörung. Version 7.0, 27.02.2026

Hinzu kommt, dass Betroffene von geschlechtsbezogener Gewalt bei der Suche nach Unterstützung mit erheblichen Barrieren konfrontiert sind. Dazu zählen Scham, die Angst vor Stigmatisierung und Diskriminierung, finanzielle Abhängigkeit von der gewaltausübenden Person oder ein unsicherer Aufenthaltsstatus. Diese Faktoren können die Inanspruchnahme von Hilfe erheblich erschweren.^{7,8} Überwinden Betroffene diese Hürden und suchen nach einem Therapieplatz, treffen sie bereits heute auf ein System mit langen Wartezeiten und unklaren Zugangswegen. **Diese ohnehin prekäre Versorgungssituation darf durch das Gesetz nicht weiter verschärft werden.**

Frühe traumatische Erlebnisse und deren Folgen bergen immense gesamtgesellschaftliche Folgekosten.⁹ Wenn nun bei Sprechstunden, Diagnostik und Therapie gekürzt wird, könnte sich dies in teuren Krankenhausaufenthalten, hohen Krankengeldausgaben und zahlreichen Frühverrentungen niederschlagen, schätzt die Bundesvorsitzende der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung.² Bei Frauen mit (komplexer) PTBS bedeutet Chronifizierung nicht nur persönliches Leid: Eine unzureichende Versorgung erhöht das Risiko, dass ihre Kinder in belasteten Verhältnissen aufwachsen und sich der intergenerationale Kreislauf von Gewalt und psychischer Erkrankung fortsetzt.¹⁰ **Umso wichtiger ist es, eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen und einer Chronifizierung entgegenzuwirken.**

Das GKV-BStabG ist damit kein neutrales Spargesetz. Es ist eine gesundheitspolitische Entscheidung, deren Folgen überproportional von bereits marginalisierten und vulnerablen Gruppen getragen werden. Eine Versorgungspolitik, die den Anspruch auf Schutz und Unterstützung von Gewaltbetroffenen ernst nimmt, darf diese Schieflage nicht ignorieren. **Betroffene geschlechtsbezogener Gewalt mit Traumafolgen müssen daher ausdrücklich in den Ausnahmeregelungen berücksichtigt werden.**

Die Koalitionsfraktionen haben in einem begleitenden Entschließungsantrag zum GKV-BStabG angekündigt, nach der Sommerpause Ausnahmen für besonders vulnerable Patient*innengruppen zu regeln. Dazu zählen Kinder und Jugendliche sowie schwer psychisch kranke Menschen in besonders dringlichen Fällen. **Nun ist der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) aufgerufen, diese Ausnahmen konkret zu definieren.**

Die **Fachstelle Traumanetz Berlin** und der **Arbeitskreis Frauengesundheit** appellieren daher an den G-BA:

Explizite Berücksichtigung von Traumafolgestörungen bei der Definition von „schwer psychisch krank“ und „besonders dringlich“.



⁷ Lelaurain, S., Graziani, P., & Monaco, G. L. (2017). Intimate partner violence and help-seeking: A systematic review and social psychological tracks for future research. *European Psychologist*, 22(4), 263–281.

⁸ Donovan, C., & Barnes, R. (2020). Help-seeking among lesbian, gay, bisexual and/or transgender victims/survivors of domestic violence and abuse: The impacts of cisgendered heteronormativity and invisibility. *Journal of Sociology*, 56(4), 554–570.

⁹ IGSF Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH (2012). Deutsche Traumafolgekostenstudie. Bd. III: Kein Kind mehr – kein(e) Trauma(kosten) mehr? Schmidt & Klaunig: Kiel.

¹⁰ Rauwald, M. (Hrsg.) (2013): Vererbte Wunden. Transgenerationale Weitergabe traumatischer Erfahrungen. Beltz Verlag: Weinheim, Basel.