

KVB • 80684 MünchenDr. med. Peter Heinz
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes

An alle Fachärzte,
für die die Obergrenze
aus RLV und QZV gilt

Unser Zeichen: Ref GH
Ansprechpartner: KVB Servicecenter
Telefon: 089 57093-40010Elsenheimerstraße 39
80687 München

16. Oktober 2026

Honorarwelt ab 1. Januar 2027

GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG)

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir haben in unserem Statement als Vorstand zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz (BStabG) vom 4. September zugesagt, Sie zuverlässig und möglichst frühzeitig auf dem Laufenden zu halten. Heute gebe ich Ihnen einen ersten Ausblick auf die Honorarwelt für fachärztliche Praxen ab 1. Januar 2027 – soweit uns das zum jetzigen Zeitpunkt möglich ist.

Unsere politische Bewertung ist klar: Das BStabG in seiner jetzigen Form ist ein Fehler. Es wird die ambulante Versorgung negativ verändern und Ihren Praxen ebenso wie den Patientinnen und Patienten einiges zumuten.

Ganz aktuell stehen zwischenzeitlich auch schon Nachbesserungen am Gesetz an. Die Koalitionsfraktionen von CDU/CSU und SPD hatten Korrekturen am Spargesetz auf den Weg gebracht, die am 15. Oktober vom Bundestag beschlossen worden sind. Unter anderem sollen einige psychotherapeutische Leistungen und ambulante Operationen nun doch weiterhin extrabudgetär vergütet werden. Das Inkrafttreten ist für den 1. Januar 2027 geplant.

Was das Jahr 2027 bringt

1) Orientierungswert steht fest

Die Verhandlungspartner der Selbstverwaltung konnten sich auf den Orientierungswert für das Jahr 2027 einigen. Dieser steigt um 2,2 Prozent auf 13,0207 Cent.

2) Streichungen im EBM

Der Gesetzgeber hat Streichungen im EBM vorgesehen, die ab 1. Januar 2027 gelten. Gestrichen werden:

- Hygienezuschläge auf Grundpauschalen
- TSVG-Vermittlungszuschläge
- Aktualisierung und Erstbefüllung der ePA
- Zuschläge für Kurzzeittherapien
- Gewebe- und Organspenden-Beratung

3) Budgetierung fast aller Leistungen

Das BStabG sieht nur noch für wenige fachärztliche Leistungen eine extrabudgetäre Vergütung außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vor (EGV-Leistungen). Zu den EGV-Leistungen zählen nur noch:

- Nichtärztliche Dialyseleistungen
- Substitutionsbehandlungen bei Drogenabhängigkeit
- Bisherige EGV-Leistungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Neu in den EBM aufgenommene Leistungen in den ersten acht Quartalen
- Leistungen des ambulanten Operierens (Gesetzesänderung, am 15. Oktober vom Bundestag beschlossen)

Auch wenn der entsprechende Beschluss des Bewertungsausschusses noch aussteht, ist aufgrund der extrem hohen gesetzlichen Hürden für weitere EGV-Leistungen davon auszugehen, dass fast alle übrigen EGV-Leistungen des EBM zukünftig in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) fallen. In der MGV können aber aufgrund der damit nur begrenzt zur Verfügung stehenden Geldmenge die Preise der Bayerischen Euro-Gebührenordnung (BEGO) nicht garantiert werden. Dies betrifft insbesondere:

- Alle bisherigen TSVG-Konstellationen (Fälle nach Vermittlung durch die Terminservicestelle inklusive Akutfälle, Hausarztvermittlungsfälle, offene Sprechstunden)
- Strahlentherapie, Nephrologie, Prävention
- Großteil der psychotherapeutischen Leistungen (mit Ausnahme der am 15. Oktober im Bundestag beschlossenen Änderungen, z.B. extrabudgetäre Vergütung für Leistungen der Kinder- und Jugendpsychotherapie)

4) Verteilung über den Honorarverteilungsmaßstab (HVM)

Das Gesetz wurde gegen den Widerstand der ärztlichen Selbstverwaltung beschlossen. Die vom Gesetzgeber vorgegebenen Einsparmaßnahmen sind nun umzusetzen. Wir werden auf politischer Ebene weiterhin unermüdlich auf Nachbesserungen drängen und auf die nachteiligen Folgen für die ambulante Versorgung der Patientinnen und Patienten hinweisen.

Gleichzeitig setzen wir alles daran, Ihnen in dieser Phase des Umbruchs ein Höchstmaß an Planungssicherheit zu bieten. Deshalb werden Sie ab 2027 nicht mit grundlegenden Veränderungen

der Honorarsystematik konfrontiert. Vielmehr planen wir, die Ihnen vertraute HVM-Struktur aus Regelleistungsvolumen (RLV) und qualitätsgebundenen Zusatzvolumen (QZV) zu erhalten.

Seit einigen Jahren zeigen wir Ihnen auf der ersten Seite Ihrer Honorarzusammenstellung als zusätzliche Information zum GKV-Honorar, welcher Honoraranteil im jeweiligen Quartal aufgrund von Budgetierungsvorgaben nicht zum Preis der B€GO vergütet werden kann (Differenz zwischen Anforderung und Auszahlung). Gehen Sie davon aus, dass sich diese Schere weiter öffnen könnte. Naturgemäß sind die konkreten Folgen praxisindividuell und hängen von zahlreichen Faktoren wie Fachgruppe, Praxisform, Leistungsstruktur und Patientenkontext ab.

Wie die Honorierung über den HVM konkret aussehen wird, können wir Ihnen im Einzelnen Ende November 2026 sagen. Weshalb erst so spät?

- Es stehen noch Änderungen am BStabG an – siehe oben
- Uns liegen noch nicht alle honorarrelevanten Bezugsgrößen zur Ermittlung der MGV vor. Erst wenn wir diese kennen, können wir die MGV auf die einzelnen Fachgruppen herunterbrechen und die RLV- und QZV-Fallwerte berechnen. Das liegt daran, dass der Gesetzgeber den zuständigen Bundesgremien, wie z. B. dem Bewertungsausschuss (BA), sehr lange Fristen eingeräumt hat, um entsprechende Vorgaben zu machen.
- Einige Vorgaben werden wir erst im Laufe des Novembers, ggf. sogar noch später erhalten.
- Über Neuregelungen der Honorarverteilung in Bayern muss die Vertreterversammlung (VV) beraten und dann den HVM ab 1. Januar 2027 beschließen. Der Beratung und Entscheidung dieses Gremiums können und dürfen wir natürlich nicht vorgreifen. Die nächste Vertreterversammlung findet am 20. November 2026 statt.

Es ist uns daher leider nicht möglich, die Auswirkungen des BStabG auf die einzelnen Praxen bereits jetzt konkret vorherzusagen oder zu simulieren.

Was wir Ihnen schon heute an die Hand geben können

Kalkulatorische RLV- und QZV-Fallwerte

Wir arbeiten daran, Anfang Dezember auf der KVB-Website möglichst stabile kalkulatorische RLV- und QZV-Fallwerte für das Jahr 2027 zu veröffentlichen. Stabil bedeutet in der neuen Welt: Die Fallwerte sollen nicht schlechter als im Jahr 2026 sein. Da alle ehemaligen TSVG-Leistungen in die MGV zurückgeführt werden müssen, werden wir dies allerdings nicht für alle Fachgruppen gewährleisten können.

Fallzahlen

- Es wird im Rahmen der Obergrenze Maßnahmen zur Fallzahlbegrenzung geben müssen. Dies soll – wie bereits in der Vergangenheit – für die Fachgruppe wie für die einzelne Praxis gelten. Richtschnur: Um keiner Fallzahlbegrenzung zu unterliegen, sollte die Patientenzahl

grundsätzlich stabil bis leicht sinkend sein. Über Details werden wir Sie nach der Vertreterversammlung informieren.

- Um Sondersituationen in Hinblick auf die Fallzahl geltend machen zu können, wird es weiterhin Antragsmöglichkeiten geben. Dies betrifft z. B. die Versorgung der Fälle eines erkrankten Kollegen. Das BStabG per se ist allerdings keine Sondersituation.

Ehemalige EGV-Leistungen und bisher freie Leistungen im Fachgruppentopf

Die ehemaligen EGV-Leistungen werden nicht automatisch dem RLV oder QZV zugeordnet. Hier werden derzeit andere Optionen diskutiert und konzipiert. Aufgrund der Sparvorgaben ist aber davon auszugehen, dass jede Leistung im HVM zukünftig zumindest unter eine Quotierungsregelung fällt. Dies betrifft auch die ehemals freien Leistungen in den einzelnen Fachgruppentöpfen.

Was bedeutet das für Sie?

Der Gesetzgeber hat ein Honorarwachstum in einer Form, in der es in den letzten Jahren durch Ihren Arbeitseinsatz möglich war, ausgebremst.

Wir wissen bereits, dass wir von den Krankenkassen zumindest für die ehemaligen EGV-Leistungen das Honorarvolumen 2025 plus Weiterentwicklung (Orientierungswert, Morbi-Rate) erhalten werden. In einem Szenario mit einem stabilen Leistungsgeschehen (jede Praxis erbringt ähnliche Leistungen wie 2025), ist nicht von stark sinkenden Auszahlungsquoten auszugehen. Sollte es allerdings zu einer großen Mengenentwicklung kommen, werden auch die Quoten spürbar sinken.

Mein Appell: Lassen Sie sich nicht unter Druck setzen. Auch wenn das BStabG die Rahmenbedingungen beeinflusst, gefährdet es nicht automatisch die wirtschaftliche Stabilität unserer Praxen.

Sie können sicher sein: Wir werden das Honorargeschehen intensiv beobachten und bei Bedarf durch HVM-Anpassungen schnell reagieren. Dabei stehen wir mit unseren beratenden Gremien und auch mit Ihren Berufsverbänden in engem Austausch.

Freundliche kollegiale Grüße

gez.
Dr. med. Peter Heinz
1. stv. Vorsitzender des Vorstandes