

## **KVB-Vertreterversammlung: GKV-Spargesetze führen unweigerlich zu reduzierten Leistungen**

**München, 19. Juni 2026:** Die Auswirkungen des vom Bundesgesundheitsministerium geplanten „GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes“ auf die ambulante Versorgung standen im Mittelpunkt der Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) am vergangenen Mittwoch. Dabei äußerten die Mitglieder der VV unter Leitung von Dr. Petra Reis-Berkowicz sehr deutliche Kritik an der angekündigten Begrenzung der extrabudgetären Leistungen (EGV), der Rücknahme von TSVG-Zuschlägen sowie der Fixkostendegression bei entbudgetierten MGV-Leistungen der Haus- und Kinderärzte. Die einzige Lösung kann unter den zukünftigen Rahmenbedingungen für die Praxen nur die Rationierung von Leistungen und der Ausbau von Privatleistungen beziehungsweise ein Patientenaufnahme-Stopp sein.

Untermauert wurde dies durch Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), der der VV einen Besuch abstattete. Die Praxen sollten ihre Leistungen und die Zahl der GKV-Patienten auf die zukünftigen Finanzmittel anpassen, forderte Gassen die VV-Mitglieder auf. „Praxen müssen nicht umsonst arbeiten!“ Dadurch ergebe sich in der Behandlung der Versicherten auf keinen Fall ein Qualitätsunterschied, wohl aber ein Mengenunterschied. „Wenn Sie Ihre Sprechstunden für das Quartal planen, dann bedenken Sie, wieviel Geld ihnen von der GKV für die Versorgung von GKV-Patienten zur Verfügung steht - das bestimmt dann das Mengengerüst ihrer Praxis. Unter den neuen Rahmenbedingungen müssen wir insbesondere unter dem hohen Kostendruck mehr wie Unternehmer denken. Der von der Politik angestrebten, einnahmenorientierten Ausgabenpolitik kann nur ein einnahmenorientiertes Leistungsangebot folgen. Das ist offenbar auch politisch so gewollt.“

Laut Berechnungen der KBV könnte dies deutschlandweit im Extremfall in Zukunft etwa 169 Millionen Behandlungsfälle pro Jahr weniger bedeuten. Dies werde dazu führen, dass Patienten in der Praxis stehen und fragen, warum sie keinen Termin bekommen. Zu den von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken angekündigten Änderungen kritisierte Gassen: Anstatt beispielsweise die Potenziale des Bürokratieabbaus (Sparvolumen rund 400 Millionen Euro pro Jahr) zu nutzen und versicherungsfremde Leistungen (allein rund zwölf Milliarden Euro für Grundsicherungsempfänger) nicht mehr aus dem GKV-Topf zu finanzieren, gebe es eine Verschiebung der Lasten zu denjenigen Berufsgruppen, die Teil der Lösung für die Gesundheitsversorgung sind. „Bis zu 75 Prozent aller Einsparungen sollen die Leistungserbringer tragen“, monierte der KBV-Vorstandsvorsitzende.

Pressestelle der KVB  
Telefon: 0 89 / 5 70 93 - 2192  
Fax: 0 89 / 5 70 93 - 2195  
E-Mail: [presse@kvb.de](mailto:presse@kvb.de)  
Internet: [www.kvb.de](http://www.kvb.de)

KVB  
Eisenheimerstraße 39  
80687 München

Auch der Vorstand der KVB – Dr. Christian Pfeiffer, Dr. Peter Heinz und Dr. Claudia Ritter-Rupp – sparte nicht mit Kritik an den Gesetzesvorhaben von Ministerin Warken. „Der Politik fehlt es an einer klaren Zielrichtung für das Gesundheitswesen. Sie ignoriert komplett die wirtschaftliche Situation in den Praxen der Ärzte und Psychotherapeuten. Wenn sich die ambulante Versorgung in Bayern in den kommenden Jahren verschlechtert, dann liegt das ausschließlich an den Auswirkungen des GKV-Spargesetzes. Statt das Ambulantisierungspotenzial in den Praxen zu heben und die Prävention zu stärken, kürzt die Politik kurzfristig mit der Methode Rasenmäher.“ Nachdrücklich untermauerten der KVB-Vorstand und die Delegierten ihre Ablehnung des Apothekenversorgungs-Weiterentwicklungsgesetzes (ApoVWG), da Primärversorgung keine Aufgabe für Apotheken sei. „Diagnostik und Therapie müssen in den Praxen bleiben, sie haben in der Apotheke nichts verloren“, betonte der KVB-Vorstand.

Einstimmig votierte die VV denn auch für zwei Resolutionen, in denen zum einen die im ApoVWG vorgesehenen Ausweitungen heilkundlicher Tätigkeiten in Apotheken und die von Apothekerverbänden vorgelegten Vorschläge zur zukünftigen Rolle der Apotheker abgelehnt werden. Stattdessen soll der Gesetzgeber die beschlossenen Regelungen grundlegend überarbeiten. Auch die Absenkung der Honorare in der Psychotherapie und die geplante Budgetierung der psychotherapeutischen Leistungen sorgt weiterhin für großen Unmut. „Wenn psychische Erkrankungen zunehmen, das Finanzierungsvolumen aber begrenzt wird, fehlt für zusätzliche Patientinnen und Patienten die notwendige Behandlungskapazität,“ betonte der Vorstand. Dabei seien die Wartezeiten auf eine Psychotherapie in Bayern auch im Jahr 2025 nochmals angestiegen.

Sehr kritisch sehen Vorstand und Delegierte das Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG). Krankenkassen erweitern ihre Rolle vom Kostenträger hin zum Fall-Manager und werden de facto zum Leistungserbringer – und zwar ohne, dass der behandelnde Arzt oder Psychotherapeut überhaupt einbezogen wird. Dies führt nicht nur zu einer Machtverschiebung, sondern auch dazu, dass die ärztliche Schweigepflicht ausgehöhlt und das Vertrauen zwischen Behandler und Patienten geschädigt wird.

Im Rahmen der VV beschlossen die Mitglieder auch eine Erhöhung der Niederlassungsförderungen und eine Verlängerung der Förderungen des ärztlichen Nachwuchses im Praktischen Jahr (PJ). Damit will die KVB auch unter schwierigen Rahmenbedingungen weiterhin Praxisgründungen ermöglichen, auch wenn klar ist, dass das Beitragssatzstabilisierungsgesetz ein Niederlassungsverhinderungsgesetz ist, das die junge Ärzteschaft schwer verunsichern wird.