Presseinformation

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns

KVB-Vertreterversammlung: GKV-Spargesetz sorgt für massive Einschnitte in der ambulanten Versorgung

München, 23. November 2026: Die Vertreterversammlung (VV) der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) warnt eindringlich vor den Folgen der Sparmaßnahmen zulasten der ambulanten medizinischen Versorgung. Bei der letzten Sitzung der VV im Jahr 2026 standen insbesondere die Sparpläne des Bundes für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sowie deren Auswirkungen auf die Praxen der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten und deren Patienten im Mittelpunkt. Die VV-Vorsitzende Dr. Petra Reis-Berkowicz fasste die Kritik aus der Ärzteschaft prägnant zusammen: „Wer heute die Praxen kaputtspart, wird morgen für eine schlechtere medizinische Versorgung teuer bezahlen."

Die VV verabschiedete einstimmig zwei Resolutionen, die sich mit der zukünftigen Gestaltung der ambulanten Versorgung unter massivem Kostendruck und Budgetierung auseinandersetzen. In der Resolution mit dem Titel „Bedarf und Bedürfnisse" wird deutlich darauf hingewiesen, dass es keine unendliche Leistungsverpflichtung der Praxen für GKV-Versicherte gibt und dass eine Einschränkung der Behandlungstermine im Rahmen der GKV-Versorgung bei reduzierten finanziellen Mitteln unerlässlich ist und die Verantwortlichen hierfür in der Bundespolitik zu verorten sind. In der zweiten Resolution mit dem Titel „Bürokratieabbau" werden diverse Maßnahmen vorgeschlagen, um die Prozesse im Gesundheitswesen schneller und effizienter zu gestalten. Die Maßnahmen beziehen sich auf die Umsetzung des Bürokratieabbaugesetzes wie auch auf die Zulassungsverfahren für eine Niederlassung oder Anstellung in der Praxis. Diese würden die Versorgung verbessern, ohne Mehrkosten zu verursachen.

Bevor die diversen Anträge und die beiden Resolutionen verabschiedet werden konnten, hatte der Vorstand der KVB – Dr. Christian Pfeiffer, Dr. Peter Heinz und Dr. Claudia Ritter-Rupp – in den Berichten die aktuellen Probleme und Herausforderungen in der ambulanten Versorgung umfassend dargestellt. Dabei stand das geplante Beitragssatzstabilisierungsgesetz im Mittelpunkt. Die Leidtragenden dieses Spargesetzes werden am Ende nicht nur die Praxen, sondern vielmehr die Patienten sein. Wenn die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die Praxen immer schwieriger würden, habe dies unmittelbare Auswirkungen auf die Versorgung. Es gebe weniger Kapazitäten für Behandlungstermine, längere Wartezeiten, weniger Prävention und eine weitere Verschärfung regionaler Versorgungsunterschiede. Die Bundesregierung ist aus Sicht des Vorstands der KVB in der Pflicht, der Bevölkerung endlich

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

KVB
Elsenheimerstraße 39
80687 München

die Wahrheit über den rigiden Sparkurs in der ambulanten Versorgung mitzuteilen und die Mär von einem unbegrenzten Leistungsversprechen ad acta zu legen.

Ein weiterer Schwerpunkt in den Vorträgen war die am gleichen Tag im Bundesrat verabschiedete Notfallreform. Bayern verfüge bereits über leistungsfähige Strukturen, um die Vorgaben des Gesetzes gut umzusetzen. Dazu gehörten insbesondere der organisierte ärztliche Bereitschaftsdienst mit seinem Fahrdienst sowie die bestehenden Bereitschaftspraxen an Kliniken. Auch die Weiterentwicklung der Rufnummer 116117 zu einer Akutleitstelle sowie die engere digitale Vernetzung mit den Rettungsleitstellen unter der Rufnummer 112 seien wesentliche Bausteine einer funktionierenden Notfallversorgung.

Für intensive Diskussionen in der VV sorgten neue Analysen zum zunehmenden Einfluss investorengetragener Medizinischer Versorgungszentren (iMVZ) auf die ambulante Versorgung. Unter anderem zeigte sich, dass mittlerweile mehr als ein Fünftel der MVZ-Standorte in Bayern im Besitz von privaten Finanzinvestoren sind. Zahlen der KVB zum Labor-Leistungsbedarf ergeben, dass Hausärzte, die in iMVZ tätig sind, deutlich höhere Laborkosten verursachen und zudem Laborwerte zu Lasten der GKV bestimmen, die in den sogenannten Lifestyle-Bereich fallen. Dies bedarf einer weiteren Klärung, denn das Geld, das für diese Leistungen ausgegeben wird, fehlt an anderer Stelle.

Auch die Auswirkungen der aktuellen Gesundheitspolitik auf die fachärztliche Versorgung wurden vom Vorstand ausführlich beleuchtet. Insbesondere die geplanten gesetzlichen Eingriffe in bestehende Vergütungsregelungen gefährdeten die wirtschaftliche Planungssicherheit der Praxen und damit langfristig auch die Versorgungssicherheit. In diesem Zusammenhang wurden der Wegfall der Zuschläge aus dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) für schnelle Termine, die Budgetierung von Vorsorge und Früherkennung, die Absenkung technischer Leistungen sowie die Streichung der Hybrid-DRG genannt. Unter diesen schwierigen Bedingungen war es ein deutliches Signal des Zusammenhalts in der VV, dass der neue Honorarverteilungsmaßstab, der unter anderem eine Reduzierung der Behandlungsfälle vorsieht, um Vergütungen für die Praxen einigermaßen stabil zu halten, für das Jahr 2027 einstimmig beschlossen wurde.

Ein weiteres Thema in der VV war die ebenfalls mehr als kritische Entwicklung der Honorarsituation in der psychotherapeutischen Versorgung. Trotz stetig steigendem Bedarf hat der Gesetzgeber rigide Sparvorgaben auch bei der Psychotherapie vorgegeben. Nachdem bereits im vergangenen Jahr eine pauschale Kürzung um 4,5 Prozent von den Krankenkassen gefordert worden

war, kommen mit dem GKV-Spargesetz nun neue Zumutungen wie Budgetierung, Kapazitätsgrenzen und eine mögliche Quotierung auf die psychotherapeutischen Praxen zu. VV und Vorstand übten deshalb deutliche Kritik an der Bundesregierung, die die Brisanz der Situation rund um die psychische Belastung der Menschen offensichtlich noch nicht erkannt habe.

Ein weiterer Schwerpunkt in den Berichten des Vorstands lag auf aktuellen Entwicklungen an der Schnittstelle von medizinischer Versorgung, Digitalisierung und Gesundheitspolitik. So wurde dringender Reformbedarf bei den digitalen Gesundheitsanwendungen eingefordert und die Kritik der KVB an den geplanten gesetzlichen Vorgaben des Gesundheitsdigitalisierungsgesetzes (GeDIG) erläutert. Vor allem die Ausweitung der Zugriffs-, Auswertungs- und Nutzungsmöglichkeiten von Gesundheitsdaten durch die Krankenkassen sei hochgradig problematisch.

Dies gelte auch für die geplante Reform des Nachrichtendienstrechts. Insbesondere mögliche staatliche Überwachungsmaßnahmen bei ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen könnten verheerende Folgen für den Kontakt zu den Patienten haben. Der Schutz des besonderen Vertrauensverhältnisses zwischen Ärzten beziehungsweise Psychotherapeuten und ihren Patienten muss aus Sicht des Vorstands der KVB uneingeschränkt gewährleistet bleiben. Er hatte sich deshalb auch bereits an den Bundesinnenminister sowie den Bayerischen Innenminister gewandt.