

# WAS MIT DEN KÜRZUNGEN AUF SIE UND UNS ZUKOMMT

Liebe Patientinnen und Patienten,

der Bundestag hat ein Sparprogramm für Gesundheit beschlossen. Besonders massiv fallen die **Kürzungen bei den ärztlichen und psychotherapeutischen Praxen aus – und das geht zulasten unserer Patientinnen und Patienten.**

**3 Milliarden Euro weniger:** Damit bricht die Finanzierung für 46 Millionen Behandlungsfälle weg. Wir können deshalb nicht mehr dasselbe leisten wie bisher. Wir müssen **2027 unser Angebot einschränken.** Konkret heißt das: weniger Termine, kürzere Sprechstunden.

Wir verantworten diese Einschnitte zu Ihren Lasten nicht. Bis zuletzt haben wir uns dagegen gewehrt. Jetzt haben wir keine andere Wahl, als diese im Praxisbetrieb umzusetzen. **Nur so können wir langfristig für Sie da sein.**

**!** Bitte haben Sie Verständnis für unser Team, das den Alltag jetzt trotz aller Einschränkungen organisieren muss.

**PRAXEN STÄRKEN,  
PATIENTEN STÄRKEN.**

# EINNAHMEN- ORIENTIERTES LEISTUNGS- ANGEBOT

## SPARGESETZ HOHER RÜCKGANG DER BEHANDLUNGSFÄLLE IN DER AMBULANTEN VERSORGUNG ERWARTET

GESAMT PRO JAHR:

**– 46** Mio. Fälle  
wegen fehlender Finanzierung

**– 169** Mio. Fälle, wenn alle  
Praxen nur die geforderten  
Mindestsprechstunden leisten

Die Bundesregierung will die Mittel für die ambulante Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patientinnen und Patienten drastisch kürzen. Die Praxen, die seit Jahren am Limit arbeiten, werden ihre Sprechzeiten reduzieren müssen. Es könnten bis zu 169 Millionen Behandlungsfälle pro Jahr nicht mehr versorgt werden. Was das für die Gesundheitsversorgung bedeutet, zeigt der erwartete Fallzahlrückgang beispielhaft für ausgewählte Fachgruppen.

### HALS-NASEN-OHREN-HEILKUNDE



### GYNÄKOLOGIE



### ORTHOPÄDIE



### ALLGEMEINMEDIZIN / HAUSÄRZTLICHE INNERE MEDIZIN



### INNERE MEDIZIN



UNTER ANDEREM:  
Pneumologie – 1 Mio. / – 2,8 Mio.  
Gastroenterologie – 425.423 / – 1,4 Mio.  
Rheumatologie – 293.047 / – 712.441

### KINDER- UND JUGENDMEDIZIN



Zahlen zu allen  
Fachgruppen  
finden Sie hier:



› [www.kbv.de/documents/positionen/agenda/  
spargesetz-einnahmenorientiertes-leistungsangebot.pdf](http://www.kbv.de/documents/positionen/agenda/spargesetz-einnahmenorientiertes-leistungsangebot.pdf)

# AUSWIRKUNGEN DES SPARGESETZES DAS BEDEUTEN DIE KÜRZUNGEN FÜR PRAXEN

Die mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz beschlossenen Einsparungen treffen den ambulanten Bereich hart. Allein im nächsten Jahr sollen rund drei Milliarden Euro eingespart werden; ab 2030 rund fünf Milliarden jährlich. Was das für die Praxen der Ärzte und Psychotherapeuten bedeutet und welche Belastungen auf sie zukommen, fasst diese PraxisInfo zusammen.

## SO STARK SIND PRAXEN BETROFFEN

### Strikte Ausgabenbegrenzung

Ein wesentlicher Teil der Einsparungen soll durch eine stärkere Budgetierung und Ausgabenbegrenzung erreicht werden. Die Vergütungszuwächse dürfen den Anstieg der Grundlohnrate nicht übersteigen. Konkret heißt das: Es darf nicht mehr Geld ausgegeben werden als die gesetzlichen Krankenkassen über die Beiträge ihrer Mitglieder einnehmen. Für die Jahre 2027 bis 2029 wird die Obergrenze der Steigerungsrate gegenüber der Grundlohnrate zusätzlich pauschal um einen Prozentpunkt abgesenkt.

### Keine extrabudgetären Leistungen mehr

Von der Deckelung der Ausgaben sind alle ärztlichen und psychotherapeutischen Leistungen betroffen, auch solche, die aktuell extrabudgetär und damit zum festen Preis bezahlt werden, zum Beispiel ambulante Operationen, Früherkennungsuntersuchungen und Psychotherapie. Diese extrabudgetären Leistungen werden bis auf wenige Ausnahmen in die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung überführt und unterliegen damit einer Mengenbegrenzung. Für die Praxen bedeutet das in der Konsequenz: Auch für diese bisher freien Leistungen gibt es zukünftig eine Mengenbegrenzung, jede Ausweitung darüber hinaus geht zu ihren Lasten.

### Wegfall der TSVG-Vergütung

Auch Untersuchungen und Behandlungen von Patienten, die über die 116117 zeitnah einen Termin bei einem Arzt oder Psychotherapeuten erhalten haben, werden nicht mehr extrabudgetär bezahlt werden. Gestrichen werden außerdem die extrabudgetären Zuschläge, die ebenfalls mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz – kurz TSVG – eingeführt worden waren, damit Praxen zusätzliche Termine bereitstellen. Auch die besondere Vergütung für den Hausarztvermittlungsfall sowie für die offene Sprechstunde entfallen. Für die Praxen bedeutet der Wegfall der TSVG-Vergütung einen Honorarverlust von 1,64 Milliarden Euro jährlich.

### Mehrere Zuschläge und ePA-Vergütung gestrichen

Auf der Sparliste stehen ferner Zuschläge für Hygiene sowie für Kurzzeittherapien in der Psychotherapie, die Vergütung für die elektronische Patientenakte (ePA) und die Beratung zur Organspende. Die Finanzierung dieser Leistungen entfällt komplett. Außerdem enthält das Gesetz Vorgaben zur Absenkung der Bewertung bestimmter EBM-Leistungen.

## Mehr Aufwand und höheres Regressrisiko durch neue Regelungen

Gleichzeitig enthält das Gesetz mehrere neue Regelungen, die die Arbeit der Praxen teilweise erschweren. Dazu gehört die Einführung der Teilarbeitsunfähigkeit. Ein weiteres Beispiel sind die bundesweiten Praxisbesonderheiten bei der Verordnung von Arzneimitteln, die wegfallen. Dies wird das Regressrisiko für Ärzte erhöhen und für zusätzlichen Bürokratieaufwand durch individuelle Begründungen im Prüfverfahren sorgen. Positiv ist, dass Psychotherapeuten keinen Konsiliarbericht mehr anfordern müssen, wenn Patienten auf ärztliche Überweisung in Behandlung sind.

## INKRAFTTRETEN DER REGELUNGEN

Einige Regelungen sind zusammen mit dem Gesetz am 30. Juli 2026 in Kraft getreten, viele Regelungen gelten spätestens ab 1. Januar 2027. Andere wiederum bedürfen noch der Konkretisierung durch den Bewertungsausschuss oder den Gemeinsamen Bundesausschuss.

## VERSORGUNG WIRD SICH VERÄNDERN

Mit dem Spargesetz verfolgt der Gesetzgeber eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik. Es darf nicht mehr Geld ausgegeben werden als die gesetzlichen Krankenkassen über die Beiträge ihrer Mitglieder einnehmen. Die ärztliche und psychotherapeutische Versorgung der Patienten erfolgt somit nach Kassenlage.

### Rund 46 Millionen Behandlungsfälle nicht finanziert

Die Einsparungen im ambulanten Bereich belaufen sich allein im kommenden Jahr auf rund drei Milliarden Euro. Über 46 Millionen Behandlungsfälle werden nach Berechnungen der KBV aufgrund dieser Kürzungen künftig zusätzlich nicht finanziert. Betroffen sind alle Fachrichtungen, wenngleich zum Teil unterschiedlich stark (siehe „[Einnahmenorientiertes Leistungsangebot \(PDF\)](#)“).

### Anpassung des Leistungsangebots

Viele Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten werden sich auf die Kürzungen einstellen und ihre Tätigkeit anpassen müssen, um nicht erhebliche Einkommensverluste hinnehmen zu müssen. Sie können bei einer wirtschaftlichen Praxisführung dauerhaft keine Untersuchungen und Behandlungen unter den tatsächlichen Kosten anbieten. Denn die Kosten für Personal, Miete, medizinische Geräte, Digitalisierung etc. steigen weiter, während die Vergütung komplett gedeckelt ist und noch mehr Untersuchungen und Behandlungen nicht oder nicht vollständig bezahlt werden.

Das sollten Praxen beachten, wenn sie ihr Leistungsangebot anpassen:

- › Die wöchentliche Mindestsprechstundenzeit beträgt bei einem vollen Versorgungsauftrag („voller Sitz“) 25 Stunden, davon ggf. fünf Stunden als „offene Sprechstunde“ ohne Terminvereinbarung.
- › Die Leistungen müssen laut Sozialgesetzbuch V (Paragraf 12) „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten“.
- › Es gibt keine unendliche Leistungsverpflichtung der Praxen für GKV-Patienten, auch nicht bei vollem Versorgungsauftrag.

Für die Patienten wird die Anpassung des Leistungsangebots an die Einnahmen längere Wartezeiten auf Termine bedeuten, und es wird für zahlreiche Menschen noch schwieriger, einen neuen Arzt oder Psychotherapeuten zu finden. Die KBV und die Kassenärztlichen Vereinigungen haben immer wieder auf die Folgen für die ambulante Versorgung hingewiesen und die Politik aufgefordert, die Praxen nicht kaputtzusparen. Die Politik hat darauf nicht reagiert.

# DIE SPARLISTE: AUSWIRKUNGEN DES SPARGESETZES FÜR PRAXEN

KOMPAKT

| ERLÄUTERUNGEN                                                                                                                                                                                                                                                                           | VORWIEGEND<br>BETROFFENE<br>ARZTGRUPPEN | FOLGEN FÜR PRAXEN                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Wegfall der extrabudgetären Vergütung der Leistungen wie ambulante Operationen, Früherkennungsuntersuchungen, Psychotherapie / ab 01.01.2027</b>                                                                                                                                     |                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Ausgenommen sind nichtärztliche Dialyseleistungen, kinder- und jugendpsychiatrische Leistungen und Substitutionsbehandlung sowie neue Leistungen (für 2 Jahre); sie werden weiterhin extrabudgetär bezahlt                                                                            | alle                                    | › Keine festen Preise bei Mengenausweitung<br>› Erwartete Mindereinnahmen je Arzt in 2027 im Durchschnitt: 3.629 Euro                                               |
| <b>Keine volle Vergütung für Haus- und Kinderärzte / ab 01.01.2027</b>                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Veränderte Berechnung der Kinderarzt-MGV<br>› Verringerte Ausgleichszahlungen bei Ausschöpfung der Honorartöpfe                                                                                                                                                                       | Haus- und Kinderärzte                   | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt: 3.084 Euro                                                                                            |
| <b>Abschaffung der Vergütungsregelungen für die TSVG-Fälle / spätestens ab 01.01.2027</b>                                                                                                                                                                                               |                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Streichung extrabudgetärer Vergütung plus Zuschläge für TSVG-Terminfälle<br>› Streichung extrabudgetärer Vergütung für Hausarzt-Terminvermittlungsfälle und Streichung Pauschale für Hausärzte<br>› Streichung extrabudgetärer Vergütung für Behandlungen in der offenen Sprechstunde | alle                                    | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt:<br>› Haus- und Kinderärzte: 2.403 Euro<br>› Fachärzte: 29.937 Euro                                    |
| <b>Streichung der Hygienezuschläge / ab 01.01.2027</b>                                                                                                                                                                                                                                  |                                         |                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                         | alle                                    | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt: 716 Euro                                                                                              |
| <b>Streichung der Vergütung für Erst- und Folgebefüllung der ePA / ab 30.07.2026</b>                                                                                                                                                                                                    |                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Die gesetzliche Grundlage, dass für die Erstbefüllung und die weitere Befüllung der ePA Vergütungsregelungen vorzusehen sind, entfällt / Bewertungsausschuss (BA) wird Inkrafttreten der Streichung konkretisieren                                                                    | alle                                    | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt/Therapeut pro Jahr im Durchschnitt: 7.465 Euro                                                                                  |
| <b>Absenkung des technischen Leistungsanteils im EBM für Leistungen bestimmter Fachgruppen / ab 01.07.2027</b>                                                                                                                                                                          |                                         |                                                                                                                                                                     |
| › BA muss Höhe der Absenkung bis 31.03.2027 festlegen<br>› Gilt nur für Nuklearmediziner, Radiologen und Strahlentherapeuten                                                                                                                                                            |                                         | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr je 1 Prozent Absenkung:<br>› Nuklearmedizin: 3.216 Euro<br>› Radiologie: 4.263 Euro<br>› Strahlentherapie: 10.621 Euro |

| <b>Absenkung der Bewertung von Katarakt-OP / ab 01.07.2027</b>                                   |                   |                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| › BA muss Höhe der Absenkung bis 31.03.2027 festlegen                                            | Augenärzte        | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr je 1 Prozent Absenkung: 3.358 Euro    |
| <b>Streichung der Angemessenheitsprüfung für psychotherapeutische Leistungen / ab 01.01.2027</b> |                   |                                                                                    |
|                                                                                                  | Psychotherapeuten | › Keine Auswirkung, da BSG-Rechtsprechung weiterhin gilt                           |
| <b>Streichung der Kurzzeittherapie-Zuschläge für Psychotherapie / ab 01.01.2027</b>              |                   |                                                                                    |
|                                                                                                  | Psychotherapeuten | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt/Therapeut pro Jahr im Durchschnitt: 3.656 Euro |
| <b>Streichung der Vergütung für Beratung zur Organ- und Gewebespende / ab 01.01.2027</b>         |                   |                                                                                    |
|                                                                                                  |                   | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt: 1.949 Euro           |

#### WEITERE MAßNAHMEN

| ERLÄUTERUNGEN                                                                                                                     | VORWIEGEND BETROFFENE ARZTGRUPPEN                       | FOLGEN FÜR PRAXEN                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Einführung der Teilarbeitsunfähigkeit / ab 01.01.2028</b>                                                                      |                                                         |                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                   | alle                                                    | › Zusätzlicher Prüf-, Dokumentations- und Abstimmungsaufwand                                                                                                        |
| <b>Einführung eines verpflichtenden Zweitmeinungsverfahrens / ab 01.04.2027</b>                                                   |                                                         |                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                   | Fachärzte (ggf. Orthopädie, HNO, Gynäkologie, Urologie) | › Bürokratischer Zusatzaufwand<br>› Weniger Fälle / Operationen aufgrund fehlender Zweitgutachter                                                                   |
| <b>Überprüfung Gesundheitsuntersuchung und Hautkrebsscreening / frühestens ab 01.01.2028</b>                                      |                                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Überprüfung und ggf. Weiterentwicklung durch den G-BA bis 31.12.2027                                                            | Hausärzte; Dermatologen                                 | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt, falls Hautkrebsscreening komplett wegfällt:<br>› Hausärzte: 2.989 Euro<br>› Dermatologen: 43.324 Euro |
| <b>Abschaffung Konsiliarbericht Psychotherapie / ab 01.01.2027</b>                                                                |                                                         |                                                                                                                                                                     |
| › Konsiliarbericht entfällt, wenn Behandlung auf Überweisung eines Vertragsarztes oder auf Empfehlung eines Krankenhauses erfolgt | alle                                                    | › Erwarteter Honorarverlust je Arzt pro Jahr im Durchschnitt: 60 Euro<br>› Weniger Bürokratie                                                                       |

**Abschaffung bundesweiter Praxisbesonderheiten / ab 30.07.2026**

|                                                                                                                                   |      |                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| › Arzneimittel mit Zusatznutzen sollen bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen nicht mehr als Praxisbesonderheiten berücksichtigt werden | alle | › Rechtsunsicherheit und erhöhtes Regressrisiko<br>› Bürokratieaufwand durch individuelle Begründungen in Prüfverfahren |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Streichung Homöopathika und Anthroposophika aus GKV-Leistungskatalog / ab 30.07.2026  
(ab 01.01.2027 keine Satzungsleistung mehr)**

|                                                                                  |      |                              |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|
| › Kostenübernahme auch als Satzungsleistung der Krankenkassen nicht mehr möglich | alle | › Verordnung nur noch privat |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|

**Streichung Cannabisblüten aus GKV-Leistungskatalog / ab 30.07.2026**

|      |                                               |
|------|-----------------------------------------------|
| alle | › Umstellung der Therapien mit Cannabisblüten |
|------|-----------------------------------------------|

**Rabattverträge für patentgeschützte Arzneimittel möglich / ab 30.07.2026**

|      |                                                                                                                                                     |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| alle | › Ärzte müssen diese rabattierten Arzneimittel verordnen und begonnene Therapien ggf. umstellen<br>› hierdurch Anstieg der bürokratischen Belastung |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Einführung von Kurzzeitfallpauschalen für Krankenhäuser / ab 2028**

|                            |                                          |
|----------------------------|------------------------------------------|
| Ambulant operierende Ärzte | › Keine Weiterentwicklung der Hybrid-DRG |
|----------------------------|------------------------------------------|



Mehr Informationen zum Spargesetz: [www.kbv.de/spargesetz](http://www.kbv.de/spargesetz)