

PRESSEMAPPE

GEMEINSAME ERKLÄRUNG ZUR AMBULANTEN VERSORGUNG IN HESSEN



Kontakt: Hausärztinnen- und Hausärzteverband Hessen e.V.
Gundula Zeitz, presse@haev-hessen.de, 0171 8132671



GEMEINSAME ERKLÄRUNG DER AMBULANTEN VERSORGUNG HESSEN

Hausärztinnen und Hausärzte · Fachärztinnen und Fachärzte · Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten
zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) | Kabinettsentwurf 29. April 2026

Reformieren statt ruinieren – Versorgung sichern statt Strukturen schwächen

-5 %

Vergütungskürzung für alle Praxen 2027

-24.000 €

pro Praxis und Jahr (Durchschnitt)

2,41 Mrd. €

direkte Kürzung ambulante Versorgung

Demokratie ohne Dialog ist keine Demokratie.

Der Referentenentwurf erreichte Verbände und Selbstverwaltung Donnerstagabend. Stellungnahmefrist: Montag 9:00 Uhr. Das ist kein Dialog, das ist Ausgrenzung derer, die die Versorgung tagtäglich sichern.

Das Gesetz trifft die Falschen

- Ambulante Versorgung wächst langsamer (+7,3 %) als Krankenhaus (+9,0 %), Heilmittel (+10,3 %) oder Prävention (+11,3 %), trägt aber den größten Einsparanteil und macht nur 16 % der Kosten im Gesundheitswesen aus.
- Hausärzte und Kinderärzte: -9.000 €/Praxis/Jahr; Radiologen bis -68.000 €; HNO bis -44.000 €; Psychotherapeuten durchschnittlich -32.000 €/Behandler/Jahr, hinzu kommt die ersatzlose Streichung der Kurzzeittherapie-Zuschläge, -10.000 €/Jahr.
- Parallel kürzt der Bund den Zuschuss zum Gesundheitsfonds ab 2027 dauerhaft um 2 Mrd. Euro. Die Kosten trägt die Versichertengemeinschaft.

Wer heute kürzt, zahlt morgen doppelt

- Weniger ambulante Kapazität = mehr Krankenhauseinweisungen, längere Wartelisten, Überlastung der Notaufnahmen.
- Das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung (ZI) warnt: "Einstieg in die Wartelisten- und Rationierungsmedizin".
- Kürzungen in der Kinder- und Jugendpsychotherapie gefährden gesellschaftliche Resilienz und Demokratiefähigkeit.

Unsere fünf Forderungen

- **Keine pauschale Kürzung der ärztlichen und psychotherapeutischen Gesamtvergütung.**
- **TSVG-Instrumente erhalten: Terminservicestellen, offene Sprechstunden, Kurzzeitpsychotherapie.**
- **Gleiche Wettbewerbsbedingungen für ambulante Operationen - keine Bevorzugung stationärer Pauschalen.**
- **Vollständige Steuerfinanzierung der Beiträge für Bürgergeldempfänger und versicherungsfremder Leistungen.**
- **Echte Kostentreiber angehen: Krankenhaus (33,1 % der GKV) und sonstige Leistungen (26,9 Mrd. €) reformieren.**

**Wir fordern hessische Landespolitik und Bundestagsabgeordnete auf:
Substanzielle Nachbesserungen jetzt,
bevor die ambulante Versorgung in Hessen irreparablen Schaden nimmt.**

Hausärztinnen- und Hausärzterverband Hessen; Berufsverband der Kinder- und Jugendärzt*innen Hessen; Hessischer Chirurgenverband; Berufsverband der Hals-Nasen-Ohrenärzte Hessen; Berufsverband der Internistinnen und Internisten Hessen; Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte Hessen; Berufsverband der Dermatologen; Berufsverband der Anästhesisten; Berufsverband Nuklearmedizin Hessen; Berufsverband der Deutschen Urologie; Berufsverband der Orthopäden und Unfallchirurgen; Berufsverband der Deutschen Chirurgie Hessen; Berufsverband der Gastroenterologie; Berufsverband der Deutschen Radiologie Hessen; Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie; Nephrologischer Regionalverband Hessen e. V.; Berufsverband deutscher Nervenärzte Hessen; Berufsverband der niedergelassenen Kardiologen; Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin; Berufsverband der Augenärzte Hessen; Berufsverband der Kinder- und Jugendpsychiatrie Psychosomatik und Psychotherapie; Deutsche Psychotherapeutenvereinigung Hessen; Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie Hessen; Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten Hessen; Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie; Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten Hessen; bkj - Bundesverband für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Hessen

GEMEINSAME ERKLÄRUNG

der ambulanten Versorgung in Hessen

Hausärztinnen und Hausärzte · Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte

Fachärztinnen und Fachärzte

Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten für Erwachsene, Kinder und Jugendliche

zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG)

Kabinettsentwurf vom 29. April 2026

Reformieren statt ruinieren – Versorgung sichern statt Strukturen schwächen

Wir, die unterzeichnenden hausärztlichen, fachärztlichen und psychotherapeutischen Leistungserbringer in Hessen, wenden uns gemeinsam an die hessische Landespolitik und die hessischen Bundestagsabgeordneten. Der Kabinettsentwurf für ein GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG) vom 29. April 2026 setzt einseitig auf kurzfristige Kostendämpfung in der ambulanten Versorgung – und gefährdet damit genau die Strukturen, die eine wohnortnahe, koordinierte und patientennahe Versorgung in Hessen erst möglich machen.

Wir sprechen mit einer Stimme: Hausärztliche, fachärztliche und psychotherapeutische Versorgung sind keine Konkurrenten, sondern aufeinander angewiesene Teile eines Systems. Wer diesen Bereich schwächt, gefährdet Versorgung.

Präambel – Demokratie lebt vom Mitmachen. Ansonsten stirbt sie.

Die Bundesregierung hat 14 Tage nach der Vorlage des Berichts der Finanzkommission Gesundheit einen 150-seitigen Gesetzesentwurf aus dem Ärmel geschüttelt, welcher die einschneidendsten Maßnahmen im Gesundheitssystem der letzten 30 Jahre (seit Lahnstein) vorsieht. Der Referentenentwurf ist den Verbänden und den Organen der Selbstverwaltung an einem Donnerstagabend zugegangen, mit einer Frist zur Stellungnahme für den darauffolgenden Montag um 9:00 Uhr.

Dies stellt mehr dar als „nur“ einen noch nie dagewesenen Affront. Die Kommunikation mit den Stellungnahmeberechtigten wurde durch die Bundesregierung bewusst verhindert. Wir verstehen diese Haltung als ein „Nicht-hören-wollen“ was diejenigen, die täglich in der ambulanten Versorgung tätig sind und sie aufrechterhalten, zu sagen haben. Noch am Freitagabend vor der Vorstellung des FKG-Berichtes wurde bereits jegliche inhaltliche Kritik durch den Bundeskanzler durch Aussagen auf dem FAZ-Kongress delegitimiert, da es sich um ein „hochgradig vermintes Gelände von Lobbygruppen“ handele. Darüber hinaus hat er offenbar gelogen, wenn er behauptet, dass man danach „in Ruhe entscheidet“, welche Instrumente aus dem Bericht der Finanzkommission Gesundheit man anwenden wolle. Dies ist aus unserer Sicht ein nicht hinnehmbarer, eklatanter Vertrauensverlust.

Wenn sich jetzt nicht nur „irgendwelche frustrierten Wählerinnen und Wähler“ vom Dialog mit der Politik verabschieden, sondern sich Selbstverwaltung und Verbände fragen, ob sich der Austausch mit der Politik überhaupt lohnt, dann ist es fünf vor zwölf. Wenn Termine im Ministerium nicht mehr wahrgenommen werden, weil man sie für wirkungslos hält, ist dies ein deutliches Warnsignal, dem Sie Beachtung schenken sollten.

Der Verweis auf die aktuelle Sonntagsfrage müsste an dieser Stelle nicht nötig sein. Wir fordern die Abgeordneten des Deutschen Bundestages – insbesondere die Mitglieder des Gesundheitsausschusses – dazu auf, den Fehler der Bundesregierung nicht zu wiederholen und in einen aufrichtigen Dialog mit uns, den Leistungserbringern, einzutreten. Sofern an einer Lesung des BStabG noch vor der parlamentarischen Sommerpause festgehalten wird, kann man aber nicht von einem ehrlichen Dialog sprechen.

Gleiches gilt im Übrigen auch für die Notfallreform.

I. Ausgangslage: Was das Gesetz vorsieht

Das GKV-BStabG sieht Gesamteinsparungen von über 11 Milliarden Euro in der GKV vor. Auf die vertragsärztliche und vertragspsychotherapeutische Versorgung entfallen davon 2,64 Milliarden Euro – davon 2,41 Milliarden Euro als direkte Vergütungskürzung. Das entspricht einem Minus von rund 5 Prozent gegenüber 2025.

-5 % Vergütung 2027	Die Gesamtvergütung für alle Praxen sinkt um rund 5 % gegenüber 2025. Im Schnitt bedeutet das -24.000 Euro pro Praxis und Jahr – bei unveränderter oder steigender Kostenstruktur. [Zi, April 2026]
bis -68.000 € je Fachrichtung	Radiologen verlieren bis zu 68.000 Euro, HNO-Ärzte bis zu 44.000 Euro, Internisten ca. 31.000–32.000 Euro, Neurologen ca. 26.000 Euro, Orthopäden ca. 23.000 Euro. Psychotherapeuten verlieren durch eine Budgetierung ca. 32.000 Euro sowie ca. 10.000 Euro durch Wegfall der Kurzzeittherapie-Zuschläge. [Zi, April 2026] (jeweils pro Praxis und Jahr.)
-9.000 € Hausärzte / Kinderärzte	Hausärzte und Kinderärzte verlieren durch pauschale MGW-Kürzungen ca. 9.000 Euro pro Jahr – zusätzlich zu den TSVG-Streichungen. [Zi, April 2026] (jeweils pro Praxis und Jahr)

Besonders irritierend: Die gestrichenen Leistungen wurden vom Gesetzgeber erst kürzlich als besonders förderungswürdig eingestuft und extra finanziert. Jetzt werden sie als „kostenintensive Sondervergütungen“ gestrichen – ohne strukturelle Alternative.

II. Unsere gemeinsame Kritik

1. Das Gesetz schwächt funktionierende Steuerungsinstrumente

Die Streichung der TSVG-Vergütung (§ 87 Abs. 2b/c SGB V) betrifft alle drei Versorgungsbereiche: Extrabudgetäre Zuschläge für die schnelle Terminvermittlung über Terminservicestellen, hausarzt-vermittelte Facharztkonsultationen, offene Sprechstunden und

Kurzzeitpsychotherapie entfallen ersatzlos. Diese Instrumente haben dazu beigetragen, dass Patientinnen und Patienten zeitnah versorgt werden – haus-, fach- und psychotherapeutisch. Ihre Abschaffung setzt einen direkten negativen Anreiz für Terminvergabe und Behandlungskapazität.

Das ist kein abstrakter Effekt. Praxen, die auf Kürzungen reagieren müssen, können dies kurzfristig meist nur durch Personal- und Leistungsabbau – mit der Folge eines reduzierten Termin- und Leistungsangebots. So werden Wartezeiten länger, nicht kürzer.

Dies ist dann vom Gesetzgeber aktiv gewollt und nicht von der Ärzteschaft zu verantworten!

2. Das Gesetz trifft die ambulante Versorgung überproportional

Betrachtet man die GKV-Leistungsausgaben insgesamt, zeigt sich ein klares Missverhältnis: Die ärztliche Behandlung (ambulant, 53,9 Mrd. Euro, +7,3 %) wächst langsamer als Krankenhausbehandlung (111,4 Mrd. Euro, +9,0 %), Heilmittel (+10,3 %), Prävention (+11,3 %) oder Vorsorge/Reha (+10,9 %). Dennoch trägt die ambulante ärztliche und psychotherapeutische Versorgung die Hauptlast der Einsparungen. [Quelle: vdek, GKV-Leistungsausgaben 2025]

336,4 Mrd.

GKV gesamt 2025

Gesamte Leistungsausgaben 2025 (vorläufig). Ambulante ärztliche Behandlung macht 16 % aus – soll aber den größten Einsparanteil tragen. [vdek 2025]

+9,0 %

Krankenhaus

Der größte Ausgabenblock (33,1 % = 111,4 Mrd. Euro) wächst am schnellsten. Das Gesetz greift hier kaum ein – obwohl hier die eigentlichen Kostentreiber liegen. [vdek 2025]

26,9 Mrd.

Sonstige Leistungen

8 % der GKV-Ausgaben ohne transparente Zuordnung, ohne gezielte Reform im Gesetz. Das größte unkontrollierte Ausgabenfeld bleibt unangetastet. [vdek 2025]

3. Das Gesetz erzeugt Folgekosten, die es zu vermeiden vorgibt

Wenn ambulante Steuerungsstrukturen geschwächt werden, entstehen Mehrkosten andernorts: mehr vermeidbare Krankenhausaufnahmen, höhere Krankengeldausgaben, verstärkte Chronifizierung, Überlastung von Notaufnahmen. Das Zi hat diesen Mechanismus als „Einstieg in die Wartelisten- und Rationierungsmedizin“ beschrieben. Die Ausgaben werden verschoben, nicht gesenkt – mit einem Zeitverzug von 2–4 Jahren, der die politische Zurechenbarkeit verschleiert. [Zi-Vorstandsvorsitzender Dr. von Stillfried, April 2026]

Hinzu kommt die Rücknahme politisch gewollter Ambulantisierung: Durch einseitige Kurzzeitfallpauschalen für Krankenhäuser (§ 115f SGB V n.F.) werden ambulante Operationsstrukturen wirtschaftlich benachteiligt – bisher ambulant durchgeführte Eingriffe werden in den teureren stationären Sektor verlagert.

Die Kürzungen der psychotherapeutischen Leistungen, insbesondere auch bei Kindern und Jugendlichen, erzeugen nicht nur immense wirtschaftliche Folgekosten, sondern gefährden auch langfristig die Resilienz und Demokratiefähigkeit unserer Gesellschaft.

4. Die strukturelle Unterfinanzierung durch den Staat wird vergrößert

Das Gesetz verschleierte ein weiteres strukturelles Problem: Der Bund kürzt ab 2027 den jährlichen Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds dauerhaft um jährlich 2 Milliarden Euro. Allein zur Deckung der Beiträge für Bürgergeldempfänger wären 12 Milliarden Euro nötig – bereitgestellt werden 250 Millionen. Die Differenz trägt die Versichertengemeinschaft. Das ist keine GKV-Stabilisierung, sondern eine Haushaltskonsolidierung auf Kosten der Patientinnen und Patienten. [KBV-Stellungnahme, 4. Mai 2026]

Wie das Zi zeigt, dürfte der staatliche Finanzierungsanteil bis 2030 auf unter 3 % der GKV-Ausgaben sinken – von einem Höchststand von 9 % im Jahr 2010. Die Schere zwischen Versorgungsbedarf und Finanzierung wird mit demografischer Entwicklung, medizinisch-technischem Fortschritt und Kostendynamik im Dienstleistungssektor systematisch größer. [Zi, April 2026]

III. Die Versorgungsrealität: Was auf dem Spiel steht

Die ambulante Versorgung ist bereits jetzt an der Kapazitätsgrenze. Die Daten des Zentralinstituts (Zi, Dezember 2025) zeigen: Die Anzahl der Haus- und Fachärzte ist seit 2014 in Vollzeitäquivalenten nahezu konstant geblieben (hausärztlich: 57.674 VZÄ 2014 → 57.660 VZÄ 2024; fachärztlich: 63.674 → 63.766 VZÄ), während Teilzeitarbeit und Verwaltungsaufwand stark zugenommen haben. Es gibt keinen Puffer für weitere Kapazitätsreduktionen.

Gleichzeitig belegt das Zi (März 2026), dass Hausarztpraxen mit einer mittleren Entfernung von 1,1 km dichter am Patienten sind als Apotheken (1,6 km). Dieses flächendeckende Netz – hausärztlich, fachärztlich, psychotherapeutisch – ist kein Selbstläufer. Es hängt an auskömmlicher Vergütung, stabilen Rahmenbedingungen und politischer Verlässlichkeit.

Wer dieses Netz jetzt finanziell ausdünnert, gefährdet die wohnortnahe Versorgung – zuerst in ländlichen Regionen und strukturschwachen Gebieten, die bereits heute von Unterversorgung bedroht sind. Die Politik der vergangenen Jahrzehnte hat bereits seit Jahren dazu geführt, dass die Bereitschaft zur Niederlassung immer weiter gesunken ist.

IV. Unsere gemeinsamen Forderungen

Wir fordern keine Sonderrechte – wir fordern das Notwendige:

Verlässliche Rahmenbedingungen, damit ambulante Versorgung weiter funktioniert.

1. Überproportionale Belastung der ambulanten Versorgung zurücknehmen

- Keine pauschale Kürzung der ärztlichen und psychotherapeutischen Gesamtvergütung
- Streichung der Absenkung des Orientierungswerts unter das Niveau der beitragspflichtigen Einnahmen
- Keine zusätzliche Beitragssatzstabilitätsbindung beim Orientierungswert und bei regionalen Punktwerten
- Keine pauschale Deckelung psychotherapeutischer Leistungen, Psychotherapie weiterhin extrabudgetär vergüten

2. Steuerungsinstrumente erhalten und sinnvoll ausbauen, die allen Sektoren zugutekommen

- Rücknahme der ersatzlosen Streichung der TSVG-Vergütungsregelungen (schnelle Terminvergabe, offene Sprechstunden, Terminservicestellen)
- Kein Wegfall der Zuschläge für Kurzzeitpsychotherapie ohne Kompensation
- Erhalt der Vergütung für Organ- und Gewebespende-Beratung

3. Ambulantisierung nicht konterkarieren

- Keine Kurzzeitfallpauschalen,
- Gleiche Wettbewerbsbedingungen für ambulante Operationen nach § 115b/f SGB V

4. Staatliche Finanzierungsverantwortung wahrnehmen

- Vollständige Steuerfinanzierung der Beiträge für Bürgergeldempfänger
- Vollständige Steuerfinanzierung versicherungsfremder Leistungen statt Sparpolitik in den Praxen
- Rücknahme der Kürzung des Bundeszuschusses ab 2027

5. Kostentreiber dort angehen, wo sie entstehen

- Transparenz und Reformansatz bei den „sonstigen Leistungsausgaben“ (26,9 Mrd. Euro, 8 % der GKV)
- Wirksame Steuerung, die eine effiziente und zukunftssichere Versorgung schafft, partnerschaftliche Zusammenarbeit über die Sektoren ermöglicht und damit den Krankenhaussektors als größtem Ausgabenblock (33,1 % der GKV) entlastet.
- Kohärenz mit Primärarztssystem-Gesetz, Notfallreform und Krankenhausreform herstellen

V. Unsere Botschaft an die Gesundheitspolitik

Wer heute ambulante Strukturen schwächt, produziert morgen höhere Kosten.

Wer bei Hausärzten, Fachärzten und Psychotherapeuten kürzt,
schwächt die Versorgung insgesamt.

Wir fordern eine Politik, die Versorgung sichert – statt Strukturen abbaut.

Wir appellieren an die hessische Landesregierung, das Hessische Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege, die Fraktionen des Hessischen Landtags sowie an alle hessischen Bundestagsabgeordneten: Setzen Sie sich für substanzielle Nachbesserungen ein. Die ambulante Versorgung in Hessen – hausärztlich, fachärztlich und psychotherapeutisch – verdient Verlässlichkeit, keine Rationierung.

VI. Unterzeichnende Organisationen

Frankfurt, 27.05.2026

Organisation

Unterschrift / Name / Funktion

Berufsverbände der Hausärzte Hessen

- | | |
|--|-----------------------|
| a.) Hausärztinnen- und Hausärzteverband Hessen | Christian Sommerbrodt |
| b.) Berufsverband der Kinder und Jugendärzt*innen Hessen | Ralf Moebius |
-

Berufsverbände der Fachärzte Hessen

- | | |
|---|-------------------------------------|
| a.) Hessischer Chirurgenverband | Jan Henniger, |
| b.) Berufsverband der Hals Nasen Ohrenärzte Hessen | Dr. F. Althof, Dr. Detlef Oldenburg |
| c.) Berufsverband der Internistinnen und Internisten Hessen | Dr. Wolf Andreas Fach |
| d.) Berufsverband der Frauenärztinnen und Frauenärzte Hessen | Dr. Klaus Doubek |
| f.) Berufsverband der Dermatologen | Dr. Thomas Meyer |
| g.) Berufsverband der Anästhesisten | Dr. Edgar Pinkowski |
| h.) Berufsverband Nuklearmedizin Hessen | PD. Dr. Michael Ziemny |
| i.) Berufsverband der deutschen Urologie | Dr. Kurt Özdemir |
| j.) Berufsverband der Orthopäden und Unfallchirurgen | Dr. Gerd Rauch |
| k.) Berufsverband der Deutschen Chirurgie Hessen | Frank Forst |
| l.) Berufsverband der Gastroenterologie | Dr. Christoph Weber |
| m.) Berufsverband der deutschen Radiologie Hessen | Dr. Philipp Weisser |
| n.) Berufsverband der Fachärzte für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie | Dr. Ulrike Spengler |
| o.) Nephrologischer Regionalverbund Hessen e. V | Dr.med. In-Hee Shin |
| p.) Berufsverband deutscher Nervenärzte Hessen | Martin Finger, Dr. Stefan Specht |
| q.) Berufsverband der niedergelassenen Kardiologen | Ernst Geiss |
| r.) Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin | Dr. Antje Velten |
| s.) Berufsverband der Augenärzte Hessen | Dr. Cornelius Berzas |
| t.) Berufsverband der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie | Dr. med. Fabian Härtling |
-

Psychotherapeutische Berufsverbände

- | | |
|--|---------------------------------------|
| a.) DPtV - Deutsche PsychotherapeutenVereinigung Hessen | Dipl.-Psych. Ilka Heunemann |
| b.) DGPT - Deutsche Gesellschaft für Psychoanalyse, Psychotherapie, Psychosomatik und Tiefenpsychologie Hessen | Ingrid Möslein-Teising |
| c.) VAKJP - Vereinigung Analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten Hessen | Dipl.-Psych. Gabriele Peter |
| d.) DGPM - Deutsche Gesellschaft für Psychosomatische Medizin und Ärztliche Psychotherapie | Dipl.-Soz./Dipl.Päd. Tanja Müller |
| e.) bvvp - Bundesverband der Vertragspsychotherapeuten Hessen | Doris Salmen |
| f.) bkj - Bundesverband für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie Hessen | Janika Giesen M.Sc. Ariadne Sartorius |
| | Marc Wedjelek |
-

Quellen und Grundlagen

Alle zitierten Daten beziehen sich auf öffentlich zugängliche Quellen:

- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi): Grafik des Monats April 2026 – Vergütungsausfall nach Fachgruppen durch das GKV-BStabG
- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi): Grafik des Monats Dezember 2025 – Anzahl Ärzte/Psychotherapeuten 2014–2024
- Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung (Zi): Grafik des Monats März 2026 – Vergleich Hausarztpraxen- und Apothekendichte
- vdek (Verband der Ersatzkassen): GKV-Leistungsausgaben 2015–2025 (vorläufig), Berechnung nach BMG
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV): Stellungnahme zum Regierungsentwurf GKV-BStabG, 4. Mai 2026
- Regierungsentwurf GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (GKV-BStabG), 29. April 2026
- <https://www.youtube.com/watch?v=ycKOQRhle8> (Minute 40)

Stand: Mai 2026

Anzahl der Versorgungsaufträge (Stand: 01.05.2026)

Versorgungsebene / Arztgruppe	Gesamt	ü60		ü65	
		absolut	anteil	absolut	anteil
Hausärztliche Versorgung	3.839,13	1.302,88	33,9%	592,33	15,4%
Hausärzte	3.839,13	1.302,88	33,9%	592,33	15,4%
Allgemeine fachärztliche Versorgung	5.601,41	1.620,46	28,9%	731,31	13,1%
Augenärzte	382,75	89,75	23,4%	41,75	10,9%
Chirurgen und Orthopäden	679,50	197,25	29,0%	67,50	9,9%
Dermatologen	228,00	53,25	23,4%	21,25	9,3%
Frauenärzte	708,00	199,00	28,1%	63,50	9,0%
Hals-Nasen-Ohrenärzte	275,00	74,00	26,9%	24,25	8,8%
Kinderärzte	463,65	102,15	22,0%	31,90	6,9%
Nervenärzte	363,57	88,12	24,2%	32,97	9,1%
Psychotherapeuten	2.298,70	773,45	33,6%	435,20	18,9%
Urologen	202,25	43,50	21,5%	13,00	6,4%
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	1.122,22	321,42	28,6%	113,37	10,1%
Anästhesisten	231,15	81,90	35,4%	33,65	14,6%
Internisten	622,75	177,75	28,5%	62,25	10,0%
Kinder- und Jugendpsychiater	75,32	16,77	22,3%	3,97	5,3%
Radiologen	193,00	45,00	23,3%	13,50	7,0%
Gesonderte fachärztliche Versorgung	350,50	110,25	31,5%	31,75	9,1%
Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin	21,50	13,00	60,5%	6,00	27,9%
Humangenetiker	12,25	5,00	40,8%	2,50	20,4%
Laborärzte	74,25	28,75	38,7%	12,75	17,2%
Neurochirurgen	65,00	19,50	30,0%	3,75	5,8%
Nuklearmediziner	63,50	17,00	26,8%	2,25	3,5%
Pathologen	64,25	15,00	23,3%	1,75	2,7%
Strahlentherapeuten	44,75	9,25	20,7%	1,75	3,9%
Transfusionsmediziner	5,00	2,75	55,0%	1,00	20,0%
Gesamt	10.913,26	3.355,01	30,7%	1.468,76	13,5%

ohne Ermächtigte Ärzte und ohne Übernahmepraxen

Kopfzahl und Durchschnittsalter (Stand: 01.05.2026)

Versorgungsebene / Arztgruppe	Anzahl (Kopfzahl)			Durchschnitts alter
	Gesamt	ü60 absolut anteil	ü65 absolut anteil	
Hausärztliche Versorgung	4.170	1.430 34,3%	678 16,3%	54,86
Hausärzte	4.170	1.430 34,3%	678 16,3%	54,86
Allgemeine fachärztliche Versorgung	8.139	2.259 27,8%	1.090 13,4%	52,72
Augenärzte	447	107 23,9%	54 12,1%	52,33
Chirurgen und Orthopäden	972	261 26,9%	94 9,7%	54,11
Dermatologen	277	60 21,7%	25 9,0%	53,08
Frauenärzte	887	235 26,5%	80 9,0%	53,63
Hals-Nasen-Ohrenärzte	326	83 25,5%	27 8,3%	52,68
Kinderärzte	568	122 21,5%	44 7,7%	52,30
Nervenärzte	460	123 26,7%	55 12,0%	53,30
Psychotherapeuten	4.010	1.247 31,1%	718 17,9%	52,37
Urologen	236	50 21,2%	14 5,9%	51,86
Spezialisierte fachärztliche Versorgung	1.613	431 26,7%	163 10,1%	53,42
Anästhesisten	346	113 32,7%	50 14,5%	55,29
Internisten	854	231 27,0%	86 10,1%	53,67
Kinder- und Jugendpsychiater	93	22 23,7%	7 7,5%	52,38
Radiologen	320	65 20,3%	20 6,3%	51,03
Gesonderte fachärztliche Versorgung	501	150 29,9%	50 10,0%	54,28
Fachärzte für Physikalische und Rehabilitative Medizin	26	17 65,4%	9 34,6%	62,65
Humangenetiker	22	9 40,9%	5 22,7%	58,23
Laborärzte	94	37 39,4%	18 19,1%	56,69
Neurochirurgen	105	27 25,7%	6 5,7%	52,90
Nuklearmediziner	83	23 27,7%	4 4,8%	53,22
Pathologen	91	20 22,0%	4 4,4%	53,05
Strahlentherapeuten	71	13 18,3%	3 4,2%	50,85
Transfusionsmediziner	9	4 44,4%	1 11,1%	60,56
Gesamt	14.360	4.236 29,5%	1.965 13,7%	53,45

ohne Ermächtigte Ärzte und ohne Übernahmepraxen

Versorgungsgrade Szenario "Sofort-Effekt" wenn alle Ü60 jetzt aufhören - Hausärzte

Planungsbereich	Versorgungsgrad
Heringen (Werra)	34,02
Schlüchtern	44,72
Rüdesheim/Geisenheim	49,04
Homburg (Efze)	49,95
Schwalmsstadt	49,98
Nidda	52,98
Heusenstamm/Rödermark/Rodgau/D	53,10
Kassel-Süd	53,28
Allendorf (Eder)/Battenberg	53,33
Haiger/Dillenburg	54,87
Sontra	55,21
Grünberg/Laubach	55,58
Alsfeld	56,29
Bebra/Rotenburg a.d.Fulda	56,64
Bad Schwalbach	58,72
Hünfeld	58,79
Hanau	58,82
Bad Arolsen	59,24
Biedenkopf	59,82
Lampertheim/Viernheim	61,34
Herborn	61,83
Taunusstein	62,57
Bensheim/Heppenheim	63,18
Eschwege	63,26
Gladenbach	63,96
Usingen	63,99

Versorgungsgrade Szenario "Sofort-Effekt" wenn alle Ü60 jetzt aufhören - Hausärzte

Hofgeismar	65,34
Königstein/Kronberg/Schwalbach	65,80
Bad Hersfeld	66,24
Korbach	67,05
Kirchhain	67,50
Borken (Hessen)	68,43
Dieburg/Groß-Umstadt	68,60
Lich/Hungen/Reiskirchen	69,09
Butzbach	69,93
Künzell/Petersberg	70,03
Darmstadt	70,11
Erbach	70,49
Limburg	70,91
Bad Wildungen	70,99
Fritzlar	72,83
Idstein	72,84
Rüsselsheim	73,05
Wiesbaden	73,28
Groß-Gerau	73,57
Wächtersbach/Bad Soden-Salmünster	73,89
Marburg	74,16
Stadtallendorf	74,23
Wetzlar	75,07
Seligenstadt	75,23
Offenbach	75,35
Gelnhausen	75,57
Michelstadt	75,67
Giessen	75,72
Hessisch Lichtenau	75,83

Versorgungsgrade Szenario "Sofort-Effekt" wenn alle Ü60 jetzt aufhören - Hausärzte

Frankfurt	76,63
Neu-Isenburg/Dreieich/Langen	76,69
Büdingen	76,85
Kassel-Stadt	76,99
Melsungen	77,07
Hattersheim/Hofheim/Kelkheim	77,71
Hochheim/Flörsheim	78,10
Frankenberg (Eder)	78,13
Friedberg/Bad Nauheim	78,24
Lauterbach	79,42
Witzenhausen	79,77
Bad Orb	80,34
Fulda	82,95
Kassel-Nord	86,21
Bad Homburg/Oberursel/Friedrichsdorf	87,27
Weilburg	87,63
Wolfhagen	90,67
Eitville	92,82
Anzahl kritischer Planungsbereiche	48

* Kritisch Schwellenwert < 75%

Versorgungsgrade Szenario "Sofort-Effekt" wenn alle Ü60 jetzt aufhören - Allgemeine Fachärzte

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Dermatologen	Frauenärzte	HNO-ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Darmstadt, Stadt	61,64	138,81	101,32	87,71	81,13	96,68	118,32	129,58	130,49
Frankfurt am Main, Stadt	94,26	102,80	83,86	86,95	86,51	95,98	87,12	133,23	102,82
Offenbach, Stadt	87,63	97,83	77,95	105,36	54,64	96,62	116,73	166,90	99,57
Wiesbaden, Stadt	104,60	122,03	95,10	94,94	120,71	84,37	101,04	135,68	108,33
Hanau, Stadt	90,61	86,72	93,45	84,57	73,27	64,22	80,15	101,40	101,55
Kreis Bergstraße	101,77	128,36	135,66	94,45	128,79	104,92	117,00	88,67	113,24
Landkreis Darmstadt-Dieburg	91,60	75,82	80,89	78,28	71,44	82,19	110,18	79,16	80,71
Kreis Groß-Gerau	91,35	81,14	97,64	93,49	98,11	89,76	104,04	96,78	61,10
Hochtaunuskreis	82,09	114,75	110,86	104,47	45,46	85,09	100,63	165,04	156,00
Main-Kinzig-Kreis	77,52	117,99	79,47	92,91	49,51	129,58	85,79	165,22	57,06
Main-Taunus-Kreis	104,51	128,22	90,93	68,52	92,26	90,96	107,76	104,61	103,80
Odenwaldkreis	77,97	97,96	80,47	71,92	81,43	95,78	68,59	56,57	43,07
Landkreis Offenbach	86,26	82,00	72,15	76,63	78,58	82,60	82,72	85,14	104,24
Rheingau-Taunus-Kreis	88,84	91,31	66,99	88,38	100,97	71,35	101,17	125,28	78,90

Versorgungsgrade Szenario "Sofort-Effekt" wenn alle Ü60 jetzt aufhören - Allgemeine Fachärzte

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Dermatologen	Frauenärzte	HNO-ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Wetteraukreis	95,72	112,83	93,05	94,00	95,19	91,10	104,41	112,31	98,48
Landkreis Gießen	118,19	135,94	125,43	95,63	69,88	101,72	112,51	175,67	119,65
Lahn-Dill-Kreis	78,39	133,48	117,46	76,44	84,49	71,34	100,23	83,80	117,15
Kreis Limburg-Weilburg	108,40	111,50	117,75	98,68	111,59	87,49	40,63	89,99	46,19
Landkreis Marburg-Biedenkopf	104,29	80,08	166,89	92,79	102,84	81,07	113,99	212,81	131,47
Vogelsbergkreis	69,51	141,18	127,15	64,16	29,48	68,06	80,90	80,21	152,97
Kassel, Stadt	134,99	127,04	99,46	90,79	118,93	95,84	142,10	152,78	123,35
Stadt und Landkreis Fulda	100,93	112,71	34,30	74,57	91,82	96,74	69,42	68,66	131,70
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	105,05	110,51	88,44	82,04	51,47	114,43	54,19	79,39	112,65
Landkreis Kassel	65,06	80,98	104,22	103,38	85,54	99,67	92,39	79,46	98,12
Schwalm-Eder-Kreis	44,08	91,65	66,19	75,70	44,11	54,40	43,98	85,80	95,81
Landkreis Waldeck-Frankenberg	73,12	121,92	120,47	42,97	76,90	61,23	50,00	66,32	156,43
Landkreis Werra-Meißner	113,37	57,75	73,77	52,24	59,58	76,58	30,30	82,90	78,38
Anzahl kritischer Planungsbereiche	1	0	1	1	4	6	3	0	2

* Kritisch Schwellenwert <50% (Ausnahme: Kinderärzte <75%)

Versorgungsgrade Szenario wenn alle Ü60 in 2030 aufhören - Hausärzte

Planungsbereich	Versorgungsgrad
Schlüchtern	60,57
Schwalmsstadt	61,67
Hornberg (Efze)	61,69
Heringen (Werra)	62,13
Heusenstamm/Rödermark/Rodgau/Dietzenbach/Obertshausen	62,69
Haiger/Dillenburg	62,74
Bad Arolsen	62,97
Sontra	63,04
Allendorf (Eder)/Battenberg	63,23
Lampertheim/Viernheim	66,49
Kassel-Süd	67,32
Alsfeld	67,83
Nidda	68,67
Hanau	70,41
Rüdesheim/Geisenheim	70,76
Grünberg/Laubach	72,17
Bensheim/Heppenheim	72,42
Bebra/Rotenburg a.d.Fulda	72,50
Biedenkopf	72,50
Eschwege	72,62
Hofgeismar	73,43
Bad Hersfeld	73,64
Taunusstein	73,65
Gladenbach	73,75
Dieburg/Groß-Umstadt	74,68
Hünfeld	74,77

Versorgungsgrade Szenario wenn alle Ü60 in 2030 aufhören - Hausärzte

Herborn	74,99
Usingen	76,03
Büdingen	76,50
Bad Schwalbach	76,69
Groß-Gerau	76,92
Lich/Hungen/Reiskirchen	77,02
Borken (Hessen)	77,33
Idstein	77,46
Korbach	77,48
Erbach	77,88
Hessisch Lichtenau	79,21
Darmstadt	79,27
Königstein/Kronberg/Schwalbach/Bad Soden/Eschborn	79,98
Butzbach	80,14
Wächtersbach/Bad Soden-Salmünster	80,56
Kirchhain	81,06
Künzell/Petersberg	81,65
Limburg	81,97
Offenbach	82,95
Gelnhausen	83,50
Rüsselsheim	83,93
Lauterbach	84,29
Frankfurt	84,91
Fritzlar	85,32
Bad Wildungen	85,42
Stadtallendorf	85,67
Wiesbaden	85,87
Neu-Isenburg/Dreieich/Langen	85,87
Wetzlar	85,91

Versorgungsgrade Szenario wenn alle Ü60 in 2030 aufhören - Hausärzte

Seligenstadt	86,08
Friedberg/Bad Nauheim	86,14
Hattersheim/Hofheim/Kelkheim	86,68
Michelstadt	86,71
Giessen	86,93
Witzenhausen	87,05
Melsungen	87,14
Frankenberg (Eder)	88,28
Kassel-Stadt	88,63
Marburg	89,66
Hochheim/Flörsheim	90,51
Bad Orb	91,71
Kassel-Nord	91,99
Weilburg	93,17
Fulda	93,21
Bad Homburg/Oberursel/Friedrichsdorf	93,66
Wolfhagen	96,12
Eitville	100,43
Anzahl kritischer Planungsbereiche	27

* Kritisch Schwellenwert < 75%

Versorgungsgrade Szenario wenn alle Ü60 in 2030 aufhören - Allgemeine Fachärzte

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Dermatologen	Frauenärzte	HNO-ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Darmstadt, Stadt	82,64	153,24	114,03	97,24	91,91	112,11	122,26	154,13	146,24
Frankfurt am Main, Stadt	102,02	109,72	89,60	90,42	92,28	111,67	101,51	149,12	110,84
Offenbach, Stadt	87,59	103,54	85,85	105,72	62,65	110,56	130,11	185,26	110,67
Wiesbaden, Stadt	111,59	128,46	103,37	102,45	129,17	102,86	109,29	151,12	123,48
Hanau, Stadt	99,82	89,65	95,31	88,76	84,28	64,27	86,52	122,12	108,50
Kreis Bergstraße	104,29	137,60	138,97	100,54	130,34	107,85	116,28	103,84	113,13
Landkreis Darmstadt-Dieburg	97,49	91,15	84,92	86,03	84,17	99,73	121,04	90,04	100,20
Kreis Groß-Gerau	103,35	83,98	104,00	94,95	105,39	109,90	112,47	108,22	82,78
Hochtaunuskreis	91,96	122,48	126,27	109,86	68,37	106,28	122,75	187,46	161,44
Main-Kinzig-Kreis	92,61	125,70	89,02	100,16	63,46	139,52	104,45	186,40	79,73
Main-Taunus-Kreis	103,86	137,94	101,66	78,43	102,09	107,51	122,00	115,45	110,44
Odenwaldkreis	87,13	103,33	91,89	78,41	92,62	101,19	99,17	71,29	73,65
Landkreis Offenbach	96,05	89,37	81,31	82,83	88,29	97,48	90,19	93,63	107,63
Rheingau-Taunus-Kreis	99,89	100,34	78,06	97,25	112,27	89,94	115,71	139,81	97,52

Planungsbereich	Augenärzte	Chirurgen & Orthopäden	Dermatologen	Frauenärzte	HNO-ärzte	Kinderärzte	Nervenärzte	Psychotherapeuten	Urologen
Wetteraukreis	101,11	115,20	95,25	97,62	97,14	99,98	108,36	119,93	101,04
Landkreis Gießen	113,08	136,32	131,51	102,75	80,68	113,88	123,79	202,02	124,71
Lahn-Dill-Kreis	92,22	137,22	110,46	86,20	89,24	94,85	111,90	99,96	124,74
Kreis Limburg-Weilburg	112,65	115,47	118,78	98,85	112,57	103,08	78,06	103,64	71,08
Landkreis Marburg-Biedenkopf	113,99	97,91	178,50	103,98	111,34	120,69	126,65	256,29	139,16
Vogelsbergkreis	68,29	150,58	129,36	72,63	46,50	95,76	107,68	100,92	155,63
Kassel, Stadt	138,78	134,31	112,83	98,40	126,54	109,58	155,59	179,82	131,17
Stadt und Landkreis Fulda	110,79	116,38	55,06	81,16	102,30	114,90	85,18	84,53	134,40
Landkreis Hersfeld-Rotenburg	92,08	113,36	64,50	94,94	59,33	118,11	74,94	91,99	122,96
Landkreis Kassel	87,37	90,10	108,68	111,76	93,80	107,44	102,97	93,00	105,14
Schwalim-Eder-Kreis	62,94	97,94	71,96	77,40	49,45	64,31	76,94	99,03	104,86
Landkreis Waldeck-Frankenberg	91,98	128,57	121,21	54,59	88,01	79,49	70,16	85,15	161,80
Landkreis Werra-Meißner	119,24	74,45	84,13	60,81	69,35	95,95	51,41	93,71	93,62
Anzahl kritischer Planungsbereiche	0	0	0	0	2	2	0	0	0

* Kritisch Schwellenwert <50% (Ausnahme: Kinderärzte <75%)