

Pressegespräch der KV Nordrhein, 2. Juni 2026 in Düsseldorf.

Kernaussagen: Folgen des GKV-Beitragsstabilisierungsgesetzes

Das geplante GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz schränkt die ambulante Versorgung für Millionen gesetzlich Versicherter in Nordrhein spürbar ein. Diese Folgen drohen Patientinnen und Patienten.

1. Bis zu 2,3 Millionen Behandlungsfälle weniger pro Jahr alleine in Nordrhein – mindestens aber 1 Million
Über 100.000 Menschen warten bereits heute in Nordrhein – also vor dem Gesetz – auf einen Facharzttermin. Diese Zahl wird steigen:

Das Terminservicevermittlungsgesetz (TSVG) hat seit 2021 jährlich 2,3 Millionen zusätzliche Praxis-Termine in Nordrhein ermöglicht – insgesamt fast zehn Millionen bis heute, mit durchschnittlich nur neun Tagen Wartezeit. Darunter auch zusätzliche Sprechstundentermine durch eine verpflichtende, offene Sprechstunde.

Wird jetzt die Vergütung gedeckelt, betrifft das alle Sprechstundentermine. Damit drohen bei Honorarkürzungen alleine in Nordrhein mindestens eine Million Sprechstundentermine wegzufallen. Dazu kommen die Termine, die durch das TSVG geschaffen wurden: Fehlt hier die Finanzierung, drohen diese Termine ebenfalls wegzufallen. Denn bereits heute arbeiten die Praxen am Limit ihrer Kapazitäten.

Für die rund 8,5 Millionen gesetzlich versicherten Patientinnen und Patienten bedeutet das deutlich längere Wartezeiten auf Facharzttermine: Es drohen bis zu 2,3 Millionen Behandlungsfälle pro Jahr komplett wegzufallen.

2. Früher als gedacht: Jeder dritte Mensch in Nordrhein könnte seinen vertrauten Arzt oder Psychotherapeuten verlieren

Über 2.800 Haus- und Fachärztinnen und -ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten in Nordrhein sind über 65 Jahre alt. Sie betreuen rund 2,8 Millionen Patientinnen und Patienten im Quartal – etwa jeden dritten Menschen in der Region. Fehlt die wirtschaftliche Sicherheit, erwarten wir, dass viele heute noch niedergelassene möglicherweise deutlich früher als geplant aus der ambulanten Versorgung ausscheiden. Erschwerend kommt hinzu: Praxisnachfolger sind heute schon schwer zu finden.

3. Chronisch Kranken drohen Einschränkungen bei der Betreuung

Starre Budgetvorgaben für die Praxen treffen besonders Menschen mit Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder COPD, die auf regelmäßige Kontrolltermine angewiesen sind. Das bedeutet: Wartezeiten auf Folgetermine werden länger.

4. Unter anderem Psychotherapie, Onkologie und Pflegeheimversorgung besonders betroffen

Wenn Termine wegfallen, treffen die Auswirkungen des neuen Gesetzes besonders auch vulnerable Gruppen: Patientinnen und Patienten in der Psychotherapie, Menschen mit Krebserkrankungen, Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen sowie Menschen, die auf häusliche Palliativversorgung angewiesen sind. Die Anzahl der Behandlungsfälle insgesamt, aber auch vor allem in diesen Gruppen steigt Jahr für Jahr an. (+500.000 jedes Jahr), das neue Gesetz deckelt aber die Leistungen.

5. Hausbesuche, Früherkennungsuntersuchungen und Prävention werden eingeschränkt

Praxen können unter den neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen nur noch Leistungen erbringen, die auch vollständig vergütet werden. Das bedeutet konkret: Hausbesuche drohen zu entfallen, Impfangebote werden möglicherweise reduziert und Präventionsangebote/Früherkennungsuntersuchungen eingeschränkt. Wer Vorsorge deckelt, zahlt später mit höheren Kosten für stationäre Behandlungen – davor haben bereits mehrere Bundesländer im Bundesrat gewarnt.

6. Rund 5.000 Arbeitsplätze in Praxen sind gefährdet

Nach Berechnungen der KV Nordrhein wäre jede zweite Praxis in Nordrhein wirtschaftlich gezwungen, Personal einzusparen. Das entspricht rund 5.000 Stellen für Medizinische Fachangestellte. Weniger Kapazitäten in den Praxen bedeuten für Erkrankte längere Wartezeiten am Telefon, bei der Terminkoordination und in der Behandlung selbst.

7. Ambulante Operationen werden zurückgedrängt

Die Politik hatte zurecht den Weg für mehr ambulante Operationen freigemacht: Patientinnen und Patienten können Eingriffe ohne stationären Aufenthalt erhalten, erholen sich schneller im gewohnten Umfeld und entlasten das System. Obwohl die Politik mehr ambulante Operationen zum Ziel ausgerufen hat, limitiert das neue Gesetz genau diese Entwicklung, denn ab einer Grenze wird nicht mehr vollständig vergütet. Damit fehlt auch die vollständige Kostendeckung. Eine funktionierende Strukturreform geht anders. Denn wenn diese Leistungen ambulant nicht mehr angeboten werden können, müssen Patientinnen und Patienten ins teurere Krankenhaus.

8. Patientensteuerung gehört in ärztliche Hände

Der Patientenservice 116 117 der KV Nordrhein erreicht heute über 90 Prozent Erreichbarkeit bei unter zwei Minuten Wartezeit und steuert Anrufende nach medizinischer Dringlichkeit – in die Haus- oder Facharztpraxis, in die Notdienstpraxis, in die Videosprechstunde oder zum Hausbesuch. Diese Steuerung muss in ärztlichen Händen bleiben, damit medizinische Notwendigkeiten vor wirtschaftlichen Interessen stehen. Das ist besonders wichtig für diejenigen, die am meisten auf Unterstützung angewiesen sind.

9. Die eigentliche Lösung würde Patienten entlasten – ohne Leistungseinschränkungen

Studien zeigen, dass die GKV jährlich über 50 Milliarden Euro für Aufgaben zahlt, die vollständig oder anteilig versicherungsfremd sind. Allein die Lücke bei den Bürgergeld-Beiträgen beträgt zwölf Milliarden Euro pro Jahr. Geld, das von GKV-Versicherten bezahlt wird, von unteren und mittleren Einkommen. Eine Korrektur dieser außerordentlich unsolidarischen Kostenverteilung würde das System auf einen Schlag um viele Milliarden entlasten – zum direkten Vorteil der Patientinnen und Patienten.

Die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein

Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Nordrhein stellt die ambulante medizinische Versorgung für fast zehn Millionen Menschen im Rheinland sicher. Zu ihren Mitgliedern zählen rund 24.000 Vertragsärzte, Psychotherapeuten und Ermächtigte. Für die Mitglieder trifft die KV Nordrhein unter anderem Vereinbarungen mit den Krankenkassen, die die Grundlage für die Behandlung der Patienten, die Honorierung der Ärzte und die Qualitätssicherung bilden. Zu den weiteren Aufgaben zählen das Abrechnen der ärztlichen Leistungen und die Verteilung des Honorars an die Ärzte. Darüber hinaus setzt sich die KV Nordrhein als Interessenvertreter ihrer Mitglieder ein, die sie in allen Fragen von der Abrechnung bis zur Zulassung berät.

Pressekontakt:

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
Unternehmenskommunikation

Timo Krupp
Leitung Presse & Relations
0211 – 5970 8336
presse@kvno.de
www.kvno.de