



Stellungnahme

Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V.

zu den Änderungsanträgen der Fraktionen der
CDU/CSU und SPD
zum Entwurf eines Gesetzes zur Reform der
Notfallversorgung

– Folgeregelungen zum GKV-
Beitragssatzstabilisierungsgesetz –

Ausschussdrucksache 21(14)107
Änderungsanträge 1 bis 12

05. Oktober 2026



In unserer nachfolgenden Stellungnahme konzentrieren wir uns auf die Änderungsanträge zu dem Gesetzentwurf, die von besonderer Bedeutung für die Hausärztinnen und Hausärzte sind. Ergänzungen, insbesondere in der Anhörung am 07. Oktober 2026, behalten wir uns vor.

I. Kommentierung einzelner Regelungen

A. Änderungsantrag 2 der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung BT-DR. 21/6808 – zu Artikel 1 Nummer 6 (§§ 73b, 87a, 87b SGB V – hier: Streichung des Fixkostendegressionsabschlags in der HZV)

Der Änderungsantrag 2 zu Artikel 1 Nummer 6 (§§ 73b, 87a, 87b SGB V), wonach der Fixkostendegressionsabschlag für die Verträge in der hausarztzentrierten Versorgung (HZV) keine Anwendung mehr finden soll, ist aus Sicht des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes sehr positiv zu bewerten und wegen der strukturellen Besonderheiten gerechtfertigt (siehe im Einzelnen auch unsere Stellungnahme zum Regierungsentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (DR 21/6130):

Denn entsprechend der Neuregelungen im kollektivvertraglichen Bereich durch § 73b Abs. 5 S. 3 SGB V-neu zur Fixkostendegression, wonach Mehrleistungen aufgrund steigender Teilnehmerzahlen mit einem (Kosten-)Abschlag vergütet werden sollen, wird im Rahmen der HZV schlicht nicht funktionieren.

Mit der vorgesehenen Streichung wird den strukturellen Besonderheiten der HZV Rechnung getragen. Insbesondere wird verhindert, dass eine wachsende Teilnahme an der HZV und damit eine erfolgreiche Weiterentwicklung dieser Versorgungsform zu einer Absenkung der Vergütung je Versichertem führt. Ein solcher Mechanismus hätte falsche Anreize gesetzt und die weitere Stärkung und Verbreitung der hausarztzentrierten Versorgung erschwert.

Dies ist auch mit Blick auf die angekündigte Einführung eines Primärversorgungssystems von besonderer Bedeutung. Die HZV ist bereits heute ein etabliertes Primärversorgungssystem, in dem sich Versicherte freiwillig für eine hausärztlich koordinierte Versorgung entscheiden und sich an ihre gewählte Hausarztpraxis als erste Anlaufstelle binden. Sie bietet damit eine wichtige Grundlage für die Weiterentwicklung der Primärversorgung in Deutschland. Hierfür müssen den Vertragspartnern ausreichende Spielräume erhalten bleiben, um die HZV weiterzuentwickeln und an neue Versorgungsanforderungen anzupassen.

Die vorgesehene Streichung des Fixkostendegressionsabschlags ist daher ein wichtiges und folgerichtiges Signal für die HZV und für die Stärkung einer hausärztlich koordinierten Primärversorgung. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband begrüßt ausdrücklich, dass die im Gesetzgebungsverfahren geäußerten Bedenken aufgegriffen wurden.



B. Änderungsantrag 2 der Fraktionen der CDU/CSU und der SPD zu dem Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Notfallversorgung BT-DR. 21/6808 – zu Artikel 1 Nummer 10 (§§ 73b, 87a, 87b SGB V – Streichung des Fixkostendegressionsabschlags bei Haus- und Kinderärzten)

Der Änderungsantrag 2 zu Artikel 1 Nummer 10 (§§ 73b, 87a, 87b SGB V), wonach der Fixkostendegressionsabschlag für Haus- und Kinderärzte im Rahmen der Regelungen zur Entbudgetierung der MGV wieder gestrichen werden soll, ist aus Sicht des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes ebenfalls sehr positiv zu bewerten und zur Vermeidung einer „Rebudgetierung“ durch die Hintertür auch gerechtfertigt (siehe im Einzelnen auch unsere Stellungnahme zum Regierungsentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (DR 21/6130)).

Mit der vorgesehenen Streichung wird ein wesentlicher Kritikpunkt des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes am GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz aufgegriffen. Der dort vorgesehene Fixkostendegressionsabschlag hätte den mit dem GVSG eingeführten Grundsatz einer vollständigen Vergütung der hausärztlichen Leistungen zu den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung teilweise wieder eingeschränkt. Gerade bei einer Überschreitung der vereinbarten hausärztlichen MGV wären zusätzliche Leistungen nur unter Anwendung eines Abschlags vergütet worden. Dies hätte den mit der Entbudgetierung beabsichtigten Effekt abgeschwächt und wäre faktisch einer partiellen „Rebudgetierung durch die Hintertür“ gleichgekommen.

Mit der nun vorgesehenen Streichung des Fixkostendegressionsabschlags wird dieser Widerspruch beseitigt. Der Hausärztinnen- und Hausärzteverband begrüßt daher ausdrücklich, dass die im Gesetzgebungsverfahren vorgebrachten Bedenken aufgegriffen werden und der mit dem GVSG eingeschlagene Weg einer vollständigen Vergütung hausärztlicher Leistungen konsequent fortgeführt wird.

Ihre Ansprechpartner

Bundesvorsitzende: markus.blumenthal-beier@haev.de, nicola.buhlinger-goepfarth@haev.de

☎ 030 88 71 43 73-30

Hauptgeschäftsführer und Justiziar: joachim.schuetz@haev.de

☎ 02203 97 788-03

Geschäftsführer: sebastian.john@haev.de

☎ 030 88 71 43 73-34

Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V.
Edmund-Rumpler-Straße 2 · 51149 Köln

🌐 www.haev.de