

**MEDIVERBUND AG** • Liebknechtstraße 29 • 70565 Stuttgart

Liebknechtstraße 29  
70565 Stuttgart (Deutschland)  
Telefon 0711 806079-0  
Telefax 0711 806079-555

E-Mail [info@medi-verbund.de](mailto:info@medi-verbund.de)  
[www.medi-verbund.de](http://www.medi-verbund.de)

**Ansprechpartner:**

Sophie Friedrich  
Gabriele Raff  
Evangelia Pechlivani-Plouskas

Telefon (0711) 806079-273  
(0711) 806079-274  
(0711) 806079-269

Telefax (0711) 806079-584

E-Mail [vertraege@medi-verbund.de](mailto:vertraege@medi-verbund.de)

Stuttgart, 16.07.2026

## Auswirkungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes auf unsere Haus- und Facharztverträge

Sehr geehrte Damen und Herren,

das am 10.07.2026 beschlossene „Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, „BStabG“) sieht in Veränderungen in weiten Bereichen der ambulanten Versorgung vor. Auch die gesetzlichen Grundlagen der Hausarztzentrierten Versorgung (§ 73b SGB V) sowie der „Facharztverträge“ (§ 140a SGB V) sind von Änderungen betroffen, zu denen wir Ihnen im Folgenden eine kurze Übersicht sowie eine erste Einschätzung über die Auswirkungen geben möchten.

In beide Vorschriften wird der Hinweis „§ 71 Absatz 1 bis 3 gilt“ aufgenommen und betrifft damit die Haus- und Facharztverträge. Der Grundsatz der Beitragssatzstabilität (§ 71 SGB V) als Ausdruck des Wirtschaftlichkeitsgebots gilt bereits jetzt und besagt, dass Vergütungen im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht stärker steigen dürfen als die beitragspflichtigen Einnahmen. Nun stellt der Gesetzgeber klar, dass dieser auch in den HZV- und Facharztverträgen Anwendung finden muss. Ausnahmen hiervon dürfen nicht (mehr) vereinbart werden. Das Wirtschaftlichkeitsgebot ist in unseren Verträgen allerdings bereits jetzt gelebte Praxis. Fallwertsteigerungen aufgrund der Vertragspartnerschaftlich geführten Vergütungsverhandlungen bleiben in einem moderaten Umfang, der nicht im Widerspruch zur Beitragssatzstabilität steht. Die gesetzgeberische Klarstellung wird aus diesem Grund in absehbarer Zeit ohne spürbare Auswirkung auf die Vertragsbedingungen bleiben.

Die Vorgabe zur vertraglichen Abbildung einer Kostendegression bei Mengensteigerung betrifft (ausschließlich) die Hausarztverträge und bringt damit erstmals die Vergütung begrenzende Elemente in die HZV.

Es wird nun vorgeschrieben, in den HZV-Verträgen für den Fall, dass ein Hausarzt in einem Kalenderquartal von mehr Teilnehmern in Anspruch genommen wird als im Vorjahresquartal, ein Abschlag auf die Vergütung des Hausarztes zu vereinbaren ist. Die Höhe und das Verfahren für den Abschlag sind von den Vertragspartnern bis 31.03.2027 zu vereinbaren. Diese Regelung bedeutet einen systematisch unverständlichen Einschnitt in die HZV-Vertragsgestaltung und wird in der Form auch von Seiten der Krankenkassenvertreter kritisiert. In ersten unverbindlichen Gesprächen wurde zum einen klar, dass die konkrete Umsetzung der in Teilen unbestimmten oder unklaren Formulierungen noch – auch mit den entsprechenden Aufsichten – zu diskutieren und auszugestalten sein wird. Ziel der Vertragspartner sind möglichst pragmatische Regelungen, die dem Sinn der



**MEDIVERBUND AG**

Vorstand: Dr. jur. Wolfgang Schnörer  
Aufsichtsratsvorsitzender: Dr. med. Norbert Smetak  
Sitz: Stuttgart • Amtsgericht Stuttgart HRB 735113 • USt-IdNr. DE224428552 • IK 660810157  
Besuchen Sie uns auch auf: [blog.medi-verbund.de](http://blog.medi-verbund.de) • [facebook.com/mediverbund](https://facebook.com/mediverbund)  
[linkedin.com/company/mediverbund/](https://linkedin.com/company/mediverbund/) • [medi-verbund.de/youtube](https://medi-verbund.de/youtube)



Grundlohnanbindung auch in der HZV / den Facharztverträgen gerecht werden, ohne praxisindividuelle unge-rechtfertigte Verwerfungen auszulösen.

Die im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz vorgesehenen Maßnahmen zur Reduzierung der vertragsärztli-chen Abrechnungen und Vergütungen, durch die „Einbudgetierung von bisherigen Einzelleistungsvergütungen“ (z. B. Prävention, ambulante Operationen, Psychotherapie) in die Morbiditätsbedingte (budgetierte) Gesamtver-gütung oder die Streichung der TSVG-Vergütungen, haben ausschließlich Auswirkungen auf die Kollektivver-sorgung. Die MEDI-Mitglieder in den entsprechenden KV-Gremien sind informiert und bringen unsere Intentionen entsprechend ein.

**Zusammenfassend möchten wir betonen, dass aufgrund des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes keine Veranlassung besteht, eine angedachte Selektivvertragsteilnahme zurückzustellen oder Versi-cherteneinschreibungen zu reduzieren.**

Darüber hinaus erfordert die aktuelle Gesundheitspolitik, einen Werkzeugkasten zu erarbeiten, der den drasti-schen Sparmaßnahmen für die Praxen entgegenwirkt. Dabei gilt es insbesondere zu klären,

- wieviel Sprechstunden,
- welche ärztlichen Leistungen,
- bei begrenzter Vergütung und
- unter Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots

im Rahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung noch erbracht werden können. Aus betriebswirtschaftlichen Gründen wird die Abgrenzung von Kollektivvertragsleistungen zu Privatleistungen ab 01.01.2027 noch wichtiger als bisher schon. MEDI möchte Sie über diese Themen informieren und lädt zur Onlineveranstaltung **GKV-Spargesetz – was jetzt?** am Mittwoch, **29. Juli 2026, von 17:00 bis 18:30 Uhr** auf den digitalen MEDIVER-BUND Campus ein. Bei dieser Veranstaltung werden wir unter anderem auch über die Selektivverträge spre-chen. Melden Sie sich jetzt an!

Alle Infos und den Einwahllink finden Sie hier: **[www.medi-verbund.de/praxen-bedroht/](http://www.medi-verbund.de/praxen-bedroht/)**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung!

Mit kollegialen Grüßen

Dr. Norbert Smetak  
Vorstandsvorsitzender

