

KVBW · Postfach 41 51 · 72772 Reutlingen

An alle Hausärzte und Kinderärzte
der KVBW

**Geschäftsbereich
Abrechnung**

Haldenhaustraße 11
72770 Reutlingen

Tel.: 0711/7875-3397
abrechnungsberatung@kvbawue.de

Datum: 28. September 2026

Unser Zeichen: GB AB SG 3

Auswirkungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (BStabG) auf die haus- und kinderärztliche Vergütung 2027

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz und seine zahlreichen Sparmaßnahmen werfen berechtigt Ängste und Fragen bei unseren Mitgliedern auf. Aus Ihren Reihen erreichen uns zahlreiche Anfragen. Daher möchten wir Sie – soweit zum heutigen Stand möglich – gerne auf den aktuellen Stand bringen:

- Das Wichtigste vorab – an der **Entbudgetierung** der haus- und kinderärztlichen Leistungen aus Kapitel 03 EBM inklusive der Hausbesuche sowie Kap. 04 EBM **ändert sich nichts**.
- Der Bewertungsausschuss hat mit Beschluss vom 23.09.2026 die **Steigerung des Orientierungspunktwert für das Jahr 2027 i.H.v. 2,2%** beschlossen.

Im Folgenden informieren wir Sie über die von uns geplanten Änderungen der Honorarverteilung im hausärztlichen Versorgungsbereich für das Jahr 2027. Grundlage ist das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG), das am 30. Juli 2026 in Kraft getreten ist. Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) für 2027 muss im Dezember 2026 durch die Vertreterversammlung beschlossen werden.

Systematik der entbudgetierten Vergütung

Für die schon bisher entbudgetierten Leistungen wird weiterhin eine gesonderte morbiditätsbedingte Gesamtvergütung (MGV) festgesetzt. Die bisherige MGV umfasst für den **hausärztlichen Versorgungsbereich** die Leistungen des Kapitels 03 EBM sowie die Hausbesuche (GOP 01410 bis 01413 und 01415 EBM) und für die Kinder- und Jugendmedizin die Leistungen des Kapitels 04 EBM.

Der Bewertungsausschuss hat am 25. August 2026 die Vorgaben zur hausärztlichen MGV angepasst. Ab dem **1. Quartal 2027** zählen weitere Leistungen rund um den Hausbesuch zu den entbudgetierten hausärztlichen Leistungen:

- Zuschlag zum Mitbesuch im Pflegeheim mit Kooperationsvertrag (GOP 37113)
- Zuschläge zu Besuchen für die palliativmedizinische Betreuung (GOP 37305 und 37306)
- Besuche durch nichtärztliche Praxismitarbeitende (GOP 38100 und 38105) sowie die Zuschläge für Besuche durch qualifizierte nichtärztliche Praxisassistenten in Alten- und Pflegeheimen (GOP 38200 und 38205)

Reicht diese MGV in einem Quartal nicht aus, um sämtliche Leistungen mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung zu vergüten, leisten die Krankenkassen eine Ausgleichszahlung. Damit führen Mehrleistungen im hausärztlichen Versorgungsbereich auch nach BStabG weiterhin zu Nachzahlungen der Krankenkassen.

Jedoch muss die **Kinderarzt-MGV** entsprechend den Vorgaben zur Hausarzt-MGV **neu bestimmt** und aufgesetzt werden. Dies bedeutet, dass die Krankenkassen künftig geringere Ausgleichszahlungen leisten müssen. In der Konsequenz steht ein **geringeres Vergütungsvolumen für die restlichen MGV-Leistungen** (bspw. Wundversorgung/ Sonografien) **von Haus- und Kinderärzten** zur Verfügung, was wiederum zukünftig zu sinkenden Auszahlungsquoten für diese restlichen Leistungen führen könnte.

Es besteht ausdrücklich **keine Begrenzung Ihrer Fallzahl**. Zusätzlich abgerechnete Fälle werden weiterhin überwiegend zu festen Preisen vergütet. **Somit bleiben die guten haus- und kinderärztlichen Scheinwerteseit der Entbudgetierung im Jahr 2026 erhalten.** Der durchschnittliche **Scheinwert** der hausärztlichen Praxen, die ihre Leistungen vollständig über die KVBW abrechnen, lag in 1/2026 bei rund **88 Euro**.

Nach Kritik der Vertragsärzteschaft und im Dialog der KVen mit der Politik konnten zwischenzeitlich einige wenige Erfolge in der Umsetzung des BStabG erreicht werden. Der vorgesehene Fixkostendegressionsabschlag steht zur Disposition. Nach den Ankündigungen der Regierungsparteien soll die Regelung mit dem Notfalldienstgesetz aufgehoben werden. Der Bundesgesundheitsminister hat zwischenzeitlich Fehler bei der TSVG-Rückabwicklung eingeräumt. Auch dies soll mit dem Notfalldienstgesetz korrigiert werden.

Vor diesem Hintergrund warten die Bundesvertragspartner/ der Bewertungsausschuss die gesetzlichen Änderungen ab und treffen keine Entscheidung zur Ausgestaltung des Fixkostendegressionsabschlags.

Wir haben dies zum Anlass genommen unsere Schätzungen zum erwarteten Verlust (siehe Rundschreiben vom 10.07.2026) zu korrigieren – siehe Anlage.

Weitere Regelungen und Planungen zur Umsetzung des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes in die Honorarverteilung

Die bisher gesondert honorierten Hausarztvermittlungsfälle (GOP 03008, 16,69 €) werden nach dem Willen des Gesetzgebers auch 2027 fester Bestandteil der Versorgung bleiben, jedoch entfällt hierfür die Vergütung. Für die ab 2027 ehemaligen extrabudgetären Leistungen wie beispielsweise die **Prävention** werden künftig voraussichtlich in einen gesonderten Honorartopf überführt. Planungssicherheit in Bezug auf diese „überführten Leistungsbereiche“ können wir Ihnen nur insofern geben, als Krankenkassen dafür weiterhin das Honorar des Jahres 2025 plus Steigerung durch den Orientierungspunktwert sowie der Mengenentwicklung bereitstellen müssen. Insofern gehen wir davon aus, dass **trotz dieser begrenzten Geldmenge sehr gute Quoten zu erwarten sind, wenn es nicht zu außerordentlichen Mengensteigerungen kommt.**



Basis für Honorartopf 2027 = Leistungsbedarf 2025 fortentwickelt (OPW, Morbi, etc.)

Davon ausgenommen sind neu vom G-BA beschlossene Leistungen, diese werden für die ersten 8 Quartale extrabudgetär vergütet (bspw. Beratung zur Lungenkrebsvorsorge /die kommende U10).

Für Januar 2027 sowie zur Umsetzung im Einzelnen informieren wir Sie, sobald die Beschlüsse des Bewertungsausschusses vorliegen und die Gremien der Selbstverwaltung die Regelungen zur Honorarverteilung im Dezember 2026 festgelegt haben.

Wir bedauern sehr die bestehenden Unsicherheiten, mehr an Informationen können wir Ihnen aber zum heutigen Tage nicht liefern.

Bei erheblicher und bedauerlicher Honorarverknappung insgesamt ist festzustellen, dass der haus- und kinderärztliche Bereich erfreulicherweise nicht so weitreichend von Einsparmaßnahmen betroffen sein wird wie andere Leistungsbereiche.

Für alle Fragen zu diesem Thema stehen Ihnen die Mitarbeitenden der Abrechnungsberatung unter Tel.: 0711 7875-3397 oder abrechnungsberatung@kvbawue.de gern zur Verfügung.

Mit besten Grüßen

Dr. med. Karsten Braun, LL.M.
Vorsitzender des Vorstandes

Dr. med. Doris Reinhardt
stv. Vorsitzende des Vorstandes