



Kleine Anfrage

Yanki Pürsün (Freie Demokraten) vom 18.06.2026

Auswirkungen des GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetzes auf die hausarztzentrierte Versorgung in Hessen

und

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

Die hausärztliche Versorgung ist ein zentraler Bestandteil einer flächendeckenden, wohnortnahen und patientenorientierten Gesundheitsversorgung. Dies gilt insbesondere für ältere, chronisch kranke und multimorbide Patientinnen und Patienten, für die Hausarztpraxen häufig die koordinierende Funktion im Gesundheitswesen übernehmen.

Die hausarztzentrierte Versorgung nach § 73b SGB V soll diese koordinierende Rolle stärken und strukturierte Behandlungsabläufe fördern. Vor diesem Hintergrund werden die im Zusammenhang mit dem GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz diskutierten Änderungen, insbesondere eine stärkere Begrenzung der Vergütungsentwicklung sowie mögliche Wachstumsabschläge, von Teilen der hausärztlichen Versorgung kritisch bewertet. Befürchtet werden unter anderem negative Auswirkungen auf die Aufnahme weiterer Patientinnen und Patienten in die hausarztzentrierte Versorgung, auf Investitionen in Personal und Digitalisierung sowie auf die Attraktivität der hausärztlichen Tätigkeit.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Der Koalitionsvertrag der die Bundesregierung tragenden Parteien sieht die Einführung eines Primärversorgungssystems für eine möglichst zielgerichtete Versorgung und eine schnellere Terminvergabe vor. Ziele dieses geplanten Primärversorgungssystems sollen dem Bundesgesundheitsministerium (BMG) zufolge eine bessere Navigation durch die ambulante Versorgung, eine schnellere Versorgung entsprechend der medizinischen Notwendigkeit sowie ein zielgerichteter und effizienter Einsatz von personellen und finanziellen Ressourcen sein. Ein wesentlicher Bestandteil solle dabei ein verlässliches digitales bzw. telefonisches Verfahren zur Ersteinschätzung sowie die Weiterentwicklung der Terminvermittlung sein.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1 Wie viele Versicherte nehmen nach Kenntnis der Landesregierung aktuell in Hessen an der hausarztzentrierten Versorgung nach § 73b SGB V teil?

Nach Aussage des Hausärztinnen- und Hausärzteverbandes Hessen vom 13. Mai 2026 gibt es in Hessen rund 800.000 in die hausarztzentrierte Versorgung (HzV) eingeschriebene Patientinnen und Patienten.

Frage 2 Wie viele Hausarztpraxen bzw. hausärztlich tätige Ärztinnen und Ärzte nehmen in Hessen an HZV-Verträgen teil?

Nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Hessen nahmen im 1. Quartal 2026 insgesamt 1.437 Ärztinnen und Ärzte an HzV-Verträgen teil.

Frage 3 Welche Bedeutung misst die Landesregierung der HZV für die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Hessen bei?

Die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und in diesem Rahmen auch der hausärztlichen Versorgung obliegt nach bundesgesetzlicher Regelung der KV Hessen.

- Frage 4 Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung durch eine Grundlohnbindung der HZV-Vergütung auf hausärztliche Praxen in Hessen?
- Frage 5 Welche Auswirkungen erwartet die Landesregierung durch einen Wachstumsabschlag bzw. eine Fixkostendegression auf die Aufnahme weiterer Patientinnen und Patienten in die HZV?
- Frage 6 Sieht die Landesregierung Risiken für die Versorgung älterer, chronisch kranker und multimorbider Patientinnen und Patienten, wenn wirtschaftliche Anreize zur Teilnahme an der HZV sinken?

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 4 bis 6 gemeinsam beantwortet:

Das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz überträgt die Umsetzung der Grundlohnbindung und einer möglichen Fixkostendegression den Vertragspartnern nach § 73b Abs. 5 SGB V. Solange hier keine Ergebnisse vorliegen, können auch keine Aussagen oder Prognosen im Sinne der Fragestellung getroffen werden.

Ferner wird auf die Antwort zur Frage 3 verwiesen.

- Frage 7 Welche Auswirkungen könnten die geplanten Regelungen nach Einschätzung der Landesregierung auf die Attraktivität der Niederlassung im hausärztlichen Bereich in Hessen haben?

Bisher liegt der Landesregierung kein entsprechender Gesetzentwurf zur Einführung eines Primärversorgungssystems vor. Die konkreten Vorschläge können erst ab dem Zeitpunkt der Bekanntgabe beurteilt werden.

- Frage 8 Welche Rückmeldungen von Kassenärztlicher Vereinigung Hessen, Hausärztinnen- und Hausärzteverband Hessen, Krankenkassen oder einzelnen Praxen liegen der Landesregierung hierzu vor?

Seitens der KV Hessen, aber auch insbesondere seitens des Hausärztinnen- und Hausärzteverbands Hessen sowie einzelner Hausärztinnen und Hausärzte, wurden dem Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege sehr kritische Stellungnahmen zu den im Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes in Bezug auf die HZV vorgesehenen Neuregelungen zugesandt.

- Frage 9 Hat sich die Landesregierung gegenüber dem Bund oder im Bundesrat zu den geplanten Änderungen der HZV positioniert?
Falls ja: Mit welchem Inhalt?

Das Land Hessen hatte die Kritik der Hausärztinnen und Hausärzte im Bundesratsverfahren zusammen mit den anderen Ländern aufgegriffen und den Bund gebeten, diese beabsichtigte Neuregelung zur Fixkostendegression noch einmal einer kritischen Prüfung zu unterziehen.

- Frage 10 Welche Maßnahmen hält die Landesregierung für erforderlich, um die hausärztliche Versorgung und insbesondere koordinierende Versorgungsmodelle in Hessen zu stärken?

Die Landesregierung fördert die Neugründung von Haus- und Kinderarztpraxen im ländlichen Raum sowie von lokalen Gesundheitszentren. In Bezug auf die Gesundheitszentren wurde die neue Förderrichtlinie, die in diesem Jahr in Kraft treten soll, dahingehend konkretisiert, dass die Zusammenarbeit der Akteure noch mehr als bisher in den Fokus gerückt wird, um so für die Versorgung von Patientinnen und Patienten einen echten Mehrwert zu schaffen. Zudem werden die intersektorale Kooperation und die Delegation von Leistungen an nichtärztliches Fachpersonal für die Stärkung der hausärztlichen Versorgung zunehmend an Bedeutung gewinnen.

Wiesbaden, 26. Juli 2026

Diana Stolz