

Regierung verständigt sich über das GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

nachdem das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den angekündigten Referentenentwurf für ein GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz am 16.04.2026 vorgelegt hatte, wurde dieser am 29.04.2026 durch das Bundeskabinett in modifizierter Form bestätigt. Die Änderungen beziehen sich vor allem auf die Einnahmenseite. Hierdurch reduzieren sich die erwarteten Kosteneinsparungen von 19,6 Mrd. Euro auf 16,3 Mrd. Euro. Dagegen sind diejenigen Regelungen, welche die Vertragszahnärzteschaft direkt berühren, weitgehend gleichgeblieben. Allerdings können sich noch Änderungen im Zuge der Beteiligung von Bundestag und Bundesrat im weiteren Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens ergeben.

Gleichwohl möchten wir Sie über die von der Regierung geplanten gesetzlichen Änderungen informieren, welche die vertragszahnärztliche Versorgung berühren. Folgende Maßnahmen sind geplant:

An erster Stelle steht die Rückkehr zu einer „einnahmenorientierten Ausgabenpolitik“, die vorwiegend zu Lasten der Leistungsträgerinnen und Leistungsträger im Gesundheitswesen und damit auch zu Lasten der Vertragszahnärzteschaft gehen soll. Dieser Begriff bedeutet, einfach ausgedrückt, dass nicht mehr Mittel ausgegeben werden dürfen als auch eingenommen worden sind.

Dauerhafte Begrenzung der Vergütungsanpassung (Punktwerte und Gesamtvergütungen)

So soll für die Vertragszahnärzteschaft bei der jährlichen Anpassung der Vergütungen das Primat des Grundsatzes der Beitragsatzstabilität (strikte Grundlohnsummenanbindung) der vertragszahnärztlichen Leistungen dauerhaft wiedereingeführt werden.

Überdies soll die strikte Anbindung der Entwicklung der Vergütungen für vertragszahnärztliche Leistungen an die Grundlohnsummenentwicklung mit der Maßgabe erfolgen, dass für die kommenden drei Jahre (2027 bis 2029) jeweils um einen Prozentpunkt reduziert wird.

Ab 2027 dürften die vereinbarten Gesamtvergütungen und Punktwerte unabhängig von der Kostenentwicklung in den vertragszahnärztlichen Praxen dauerhaft höchstens um die festgestellten Grundlohnsummensteigerungen angepasst werden, wobei diese in den Jahren 2027 bis 2029 sogar noch zusätzlich reduziert würden.

Von diesen Begrenzungen ausgenommen wären dann nur noch für Kinder und Jugendliche die zahnärztlichen Vorsorgeleistungen (IP/FU) sowie für vulnerable Versichertengruppen (Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftige) die Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen, die Zuschläge für das Aufsuchen dieser Patientengruppe und die Parodontitisbehandlungen.

Streichung der Vergütung von vertragszahnärztlichen Leistungen

Ferner sollen die BEMA-Leistungen ePA1 und ePA2 ersatzlos aus dem Leistungskatalog gestrichen werden, obwohl die Befüllung der elektronischen Patientenakte durch vertragszahnärztliche Praxen als gesetzliche Verpflichtung bestehen bleiben soll.

Massive Veränderungen im Bereich der Kieferorthopädie

Besonders massive Veränderungen sind für den Bereich der kieferorthopädischen Versorgung (KFO-Versorgung) geplant:

- Einführung eines Facharztvorbehalts, wonach nur noch KFO-Fachärztinnen und KFO-Fachärzte für GKV-Versicherte kieferorthopädische Leistungen erbringen und abrechnen dürften
- Ersetzung des bisherigen Systems der Einzelleistungsvergütung für kieferorthopädische Leistungen durch ein System der Pauschalvergütung für vier unterschiedliche kieferorthopädische Leistungskomplexe, die teilweise in bis zu drei Schweregrade unterteilt werden können
- Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen für eine KFO-Behandlung und Erarbeitung von Vorgaben für Fernröntgen-/Panorama-Aufnahmen zur Planung und Durchführung von KFO-Behandlungen durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)

GKV-Ausgabeneinsparung durch Absenkung des Kassenzuschusses zu Zahnersatzbehandlungen

Für den Bereich der Zahnersatzleistungen (ZE) soll die Höhe der Festzuschüsse auf das Niveau von 2020 zurückgeführt werden durch Rücknahme der zuvor durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) vorgenommenen Anhebung. Hierdurch würde der Anteil an den Kosten einer ZE-Behandlung, welche die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen, um zehn Prozentpunkte von 60 % auf 50 % sinken. Auf die Höhe der zahnärztlichen Vergütung hat dieses keinen Einfluss.

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hatte sich bereits zu dem Referentenentwurf mit fundierter Sachkritik geäußert und wird auch das weitere Gesetzgebungsverfahren entsprechend kritisch begleiten. Es bleibt abzuwarten, welche der geplanten Maßnahmen in welcher Form am Ende des Gesetzgebungsverfahrens tatsächlich beschlossen werden. Wir informieren Sie darüber umgehend, sobald uns darüber gesicherte Erkenntnisse vorliegen.

Das Gesetzesvorhaben wurde von der Bundesregierung hoch priorisiert, bis zu Sommerpause soll es abgeschlossen sein. Der Vorstand kann Ihnen versichern, dass wir unseren Einfluss auf Landes- wie auf Bundesebene mit Nachdruck einbringen werden, um uns vorhersehbaren Fehlsteuerungen entgegenzustellen!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen



Dr. Jürgen Hadenfeldt
*Vorsitzender des
Vorstandes*



Dr. Carsten Vollmer
*Stellv. Vorsitzender des
Vorstandes*



Silke Lange
*Mitglied des
Vorstandes*