



KASSENÄRZTLICHE  
BUNDESVEREINIGUNG

# **AKTUELLE GESUNDHEITSPOLITIK**

## **31. ANBIETERMEETING**

### **AM 18. SEPTEMBER 2025**

ROBERT SCHNEIDER  
LEITER STABSBEREICH STRATEGIE, POLITIK UND KOMMUNIKATION



- **KOALITIONSVERTRAG**
- **KBV-POSITIONSPAPIERE**
- **AKTUELLE BUNDESGESETZGEBUNG UND AUSBLICK**



# ➤ KOALITIONSVERTRAG 21. WP



# Timeline Koalitionsvertrag

06.11.2024  
Bruch „Ampel-Koalition“



24.03.2025  
Ergebnisse Arbeitsgruppen CDU/CSU & SPD

09.04.2025  
„geeinter“ Koalitionsvertrag CDU/CSU & SPD

**04.05.2025**  
**Unterzeichnung Koalitionsvertrag**

06.05.2025  
Kanzlerwahl, Vereidigung Bundeskabinett



## Verantwortung für Deutschland

Koalitionsvertrag zwischen  
CDU, CSU und SPD

21. Legislaturperiode

- Abschnitt „Gesundheit und Pflege“ auf 9 Seiten
- Ungeklärt: Finanzierungsfragen  
(verschoben in eine Kommission)
- Ergebnispapier der Arbeitsgruppe aus März 2025  
war mutiger und verbindlicher.

# Kapitel „Gesundheit und Pflege“ des Koalitionsvertrages

## Was wollen CDU/CSU und SPD? (S. 105)

„Wir wollen eine gute, bedarfsgerechte und bezahlbare medizinische und pflegerische Versorgung für die Menschen im Land sichern. Dafür wagen wir **tiefgreifende strukturelle Reformen**, stabilisieren die Beiträge, sorgen für einen **schnellen Zugang zu Terminen** und verbessern die Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen.“

› **Ergo:** Die eierlegende Wollmilchsau für das Gesundheitswes



# Was steckt drin im Koalitionsvertrag?

*„Zu einer möglichst zielgerichteten Versorgung der Patientinnen und Patienten und für eine **schnellere Terminvergabe** setzen wir auf ein **verbindliches Primärarztsystem** bei freier Arztwahl durch Haus- und Kinderärzte in der Hausarztzentrierten Versorgung und im Kollektivvertrag.“*

*„Die Primärärztinnen und Primärärzte oder die von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) betriebene Rufnummer 11 6 11 7 stellen den medizinisch notwendigen Bedarf für einen Facharzttermin fest und legen den dafür notwendigen Zeitkorridor (**Termingarantie**) fest.“*

*„Wir **verpflichten die KV, diese Termine zu vermitteln**. Gelingt dies nicht, wird der Facharztzugang im Krankenhaus ambulant für diese Patientinnen und Patienten ermöglicht.“*

*„Zudem schaffen wir die **flächendeckende Möglichkeit einer strukturierten Ersteinschätzung über digitale Wege in Verbindung mit Telemedizin**.“*

# Was steckt drin im Koalitionsvertrag?

„Wir verändern das **Honorarsystem** im ärztlichen Bereich mit dem Ziel, die Anzahl nicht bedarfsgerechter Arztkontakte zu reduzieren (**Jahrespauschalen**).“

„Durch **Flexibilisierung des Quartalsbezugs** ermöglichen wir neuen Patientinnen und Patienten einen besseren Zugang und die Vergütung von Praxis-Patienten-Kontakten.“

„Wir schaffen einen **Fairnessausgleich zwischen über- und unterversorgten Gebieten**: Wir prüfen eine Entbudgetierung von Fachärztinnen und Fachärzten in unterversorgten Gebieten.“

„Noch 2025 rollen wir die **elektronische Patientenakte** stufenweise aus, von einer bundesweiten Testphase zu einer verpflichtenden sanktionsbewehrten Nutzung. Wir vereinfachen den Austausch zwischen den Versicherungsträgern und den Ärztinnen und Ärzten. Doppeldokumentationen vermeiden wir.“

„Rahmenbedingungen und **Honorierung für Videosprechstunden, Telemonitoring und Telepharmazie** verbessern wir, um die Versorgung flächendeckend sicherzustellen.“

# Gesundheits-Etat

- › **Keine** nachhaltige Stabilisierung der Finanzen von GKV und SPV durch die kostendeckende Refinanzierung der Gesundheitsversorgung von Bürgergeld-Beziehenden durch den Bund
- › **Keine** vollständige Erstattung der vorgestreckten Corona-Kosten
- › **ABER: Teilbeträge auf Darlehensbasis**
- › Wie im Koa-Vertrag angekündigt: **Einrichtung einer Kommission**
- › **Rückzahlung wann und mit was?**
- › **Sozialstaatsreform**

Herbst der  
Reformen?

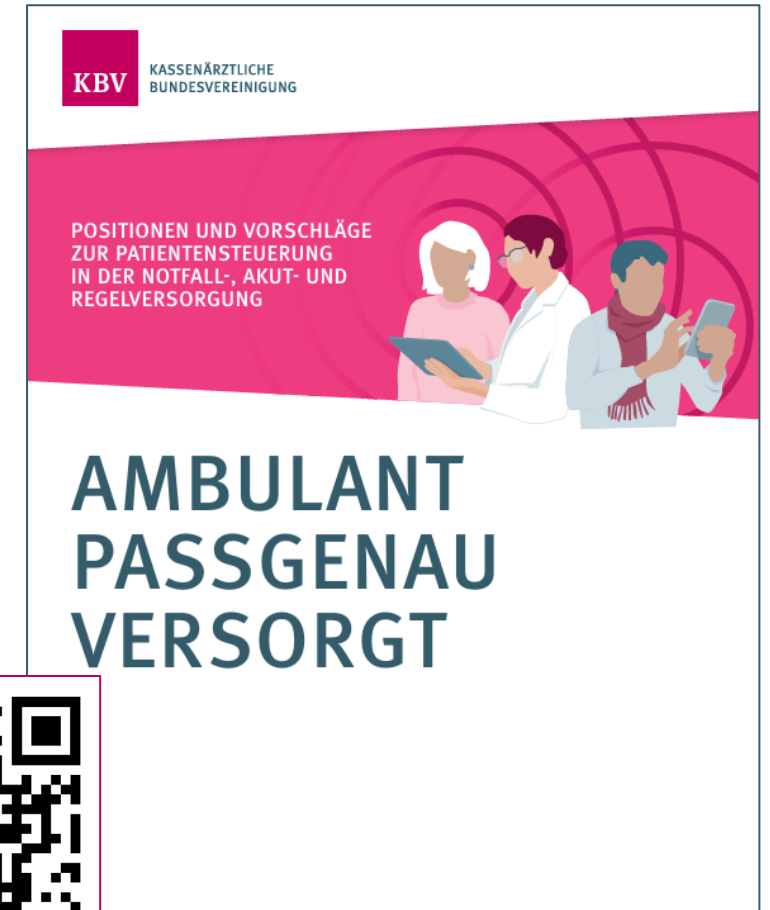


# ➤ KBV-POSITIONEN



# „Ambulant passgenau versorgt“: Kernpunkte

- › Steuerung durch Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie Gynäkologen
- › Ausnahmen von der Steuerung für Fachärzte für Augenheilkunde, ärztliche und psychotherapeutische Psychotherapeuten
- › Alternativ: Steuerung durch Zuweisung über die 116117 mit medizinischer Ersteinschätzung
- › Eigenbeteiligung bei ungesteuertem Direktzugang
- › Entbudgetierung für mit- und weiterbehandelnde Fachärzte



Veröffentlicht am 26.05.

# Not- und Akutversorgung außerhalb der Praxisöffnungszeiten

- › Wichtig: **verpflichtender Einsatz standardisierter Ersteinschätzungssysteme**; Patienten ohne dringlichen Bedarf werden in die Regelversorgung vermittelt.
- › **Weiterentwicklung und Ausbau der 116117** als „digitale Multi-Channel-Versorgungsplattform“; mehr Möglichkeiten für Versicherte, ihr Anliegen selbst digital in die Hand zu nehmen.
- › Für die ambulante Akut- und Notdienstversorgung bedarf es einer angemessenen **Vorhaltefinanzierung, inkl. digitaler Zugänge**.
- › Bürgerinnen und Bürger müssen noch stärker über das Angebot der 116117 informiert werden.





# Digital und nah



INTELLIGENTE DIGITALE LÖSUNGEN UND EINE DIGITALE VERNETZUNG HABEN DAS POTENTIAL, DIE VERSORGUNG ZU UNTERSTÜTZEN UND WEITER ZU VERBESSERN DURCH:

- › Stärker vernetzte Versorgung
- › Bedarfsorientierte Behandlung nach medizinischer Dringlichkeit
- › Koordination von Behandlungsprozessen
- › Schneller verfügbare Informationen
- › Telemedizinische Behandlung und Bereitstellung von Expertise
- › Effizientere Prozesse in der Praxis
- › Sicherstellung einer hohen Qualität der Versorgung

Hier online abrufbar



# PraxisWissen Künstliche Intelligenz: Hinweise zum Einsatz in Praxen

Veröffentlicht am 26.05.



Das PraxisWissen der KBV gibt einen **Überblick zu den wichtigsten Regelungen und Anforderungen** beim Einsatz von KI-basierten Lösungen in Praxen.



## ALLGEMEINE ANFORDERUNGEN

## TECHNISCHE & RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

## ANFORDERUNGEN BEI DER IMPLEMENTIERUNG UND DEM BETRIEB

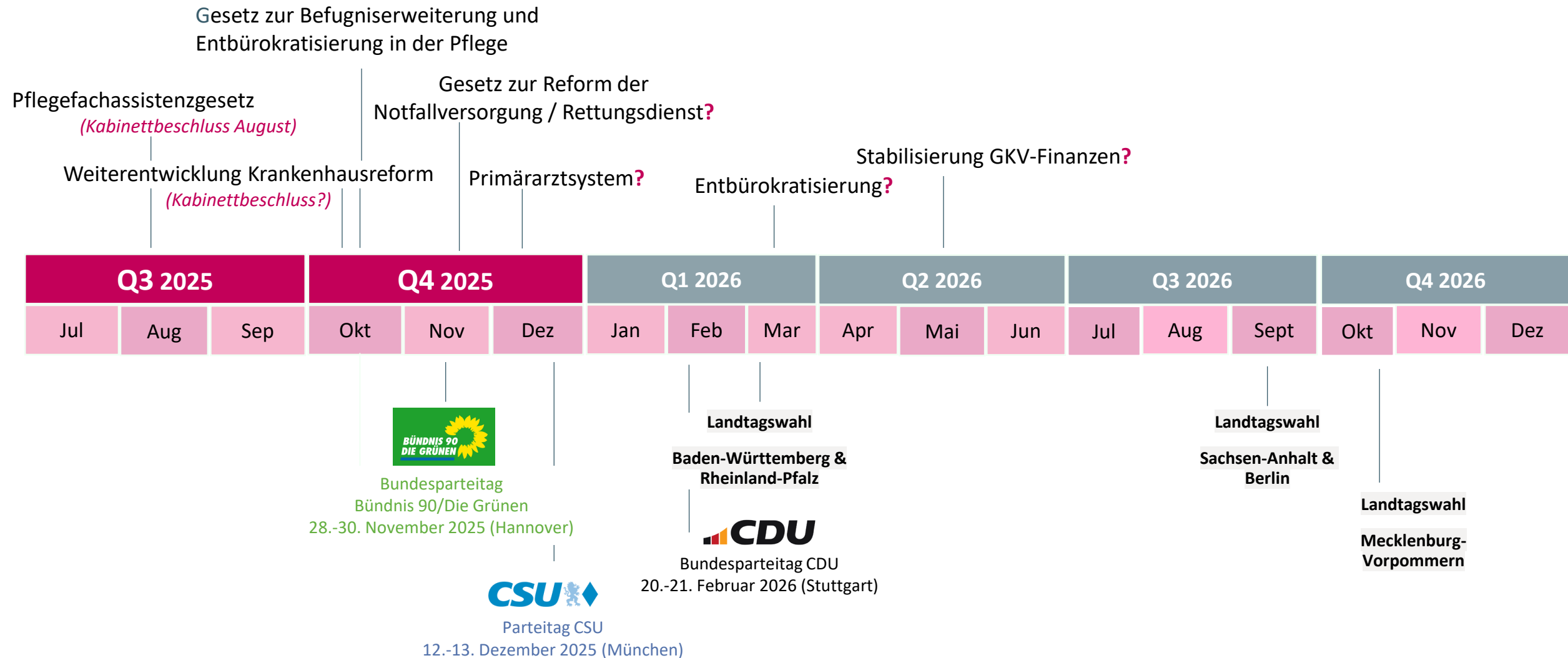


Weitere Informationen unter [www.kbv.de/digitalisierung](http://www.kbv.de/digitalisierung)

# ➤ AUSBLICK



# „Politische Zeitschiene“ 2025-2026



# IHRE KONTAKTPERSONEN IM BEREICH POLITIK



**Robert Schneider**  
Leiter Stabsbereich Strategie,  
Politik und Kommunikation



**Uta Stückroth**  
Assistentin



**Maren Koczott, LL.M.**  
Expertin Politik national



**Annika Sedat**  
Fachreferentin Politik national



**Iman Sakkaki**  
Fachreferent Politik national

**DEUTSCHLAND MUSS  
#PRAXENLAND BLEIBEN**

**Praxenland.de**