

11.06.26**Antrag****der Länder Bayern, Hessen**

**Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)**

Punkt 27 der 1066. Sitzung des Bundesrates am 12. Juni 2026

Der Bundesrat möge anstelle von Ziffer 11 der Drucksache 256/1/26 zu dem Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Absatz 2 des Grundgesetzes wie folgt Stellung nehmen:

Zu Artikel 1 Nummer 27 Buchstabe a (§ 73b Absatz 5 Satz 3, Satz 4 und Satz 5 SGB V) und Buchstabe b (§ 73b Absatz 5 Satz 8 SGB V)

Artikel 1 Nummer 27 ist wie folgt zu ändern:

- a) In Buchstabe a sind die neuen Sätze 3 bis 5 zu streichen.
- b) In Buchstabe b ist die Angabe „den Sätzen 2 bis 5“ durch die Angabe „Satz 2“ zu ersetzen.

Begründung:

Zur Begrenzung der Ausgabenzuwächse ist die Anpassung der Vergütungen in Verträgen zur hausarztzentrierten Versorgung an den Grundsatz der Beitragssatzstabilität zu koppeln.

Die darüber hinaus vorgesehenen Regelungen zur Mengensteuerung durch eine Fixkostendegression ist allerdings verfehlt, da sie nicht im Einklang mit der notwendigen Stärkung der hausärztlichen Versorgung in Folge der vorgesehenen Einführung eines verbindlichen Primärarztsystems steht (vgl. Koalitionsvertrag der Bundesregierung für die 21. Legislaturperiode „Verantwortung für Deutschland“, Z. 3380 f.). Diese wichtige strukturelle Veränderung soll einer

besseren medizinischen und bedarfsgerechteren Steuerung der Patientinnen und Patienten und einer Reduzierung der Wartezeiten auf einen Facharzttermin dienen. Für eine erfolgreiche Umsetzung dieses Vorhabens bedarf es zwingend einer Ausweitung der zur Verfügung stehenden hausärztlichen Kapazitäten, so dass Mengenbegrenzungen infolge einer Fixkostendegression kontraproduktiv wirken würden. Zudem ist die Fallzahlbegrenzung in der hausarztzentrierten Versorgung systemfremd, da sich die Versicherten hier aktiv einschreiben und zugleich verpflichten, immer zuerst ihren Hausarzt aufzusuchen.