

So viel Honorar wird den Niedergelassenen im Südwesten vorenthalten

Aufgrund des Budgetdeckels erbringen Vertragsärztinnen und -ärzte einen Teil ihrer Leistungen quasi kostenlos, also ohne dafür bezahlt zu werden. Doch wie hoch ist die Honorarsumme eigentlich, die den Niedergelassenen somit vorenthalten wird? In Baden-Württemberg liegen dazu jetzt aktuelle Zahlen vor.

10.12.2025, 10:57, Autor/-in: [sk](#).

Auswertung zu budgetierten Leistungen



[©MEDI](#) Smetak: „Seit Jahren wird auf dem Rücken der Niedergelassenen die ambulante Versorgung kaputtgespart.“

Die Fraktion des Ärzteverbands MEDI Baden-Württemberg hatte in der vergangenen Woche in der Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) einen Antrag gestellt, die Gesamt-Honorarsumme der budgetierten Leistungen der Vertragsärztinnen und -ärzte sowie Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten der vergangenen zehn Jahre (2015 bis 2024) zu ermitteln. Das Ergebnis der Auswertung: Die Summe beläuft sich auf rund 1,78 Milliarden Euro (die genaue Zahl: 1.779.717.657 Euro).

„Diese beeindruckende Summe zeigt, welchen großen Beitrag niedergelassene Ärztinnen und Ärzte täglich leisten, um die ambulante Versorgung aufrechtzuerhalten und Patientinnen und Patienten zu versorgen – und das zum Teil ohne monetäre Honorierung. Seit Jahren wird auf dem Rücken der Niedergelassenen

die ambulante Versorgung kaputtgespart“, kritisierte der MEDI-Vorsitzende Dr. Norbert Smetak. Man könne anhand der Zahlen auch Rückschlüsse auf die Lage der niedergelassenen Ärzteschaft in ganz Deutschland ziehen. So sei von einem zweistelligen Milliardenbetrag auszugehen, der nicht an die Praxen ausgezahlt werde, obwohl sie dementsprechende Leistungen erbracht hätten.

„In keinem anderen freien Beruf werden erbrachte Leistungen einfach nicht bezahlt. Wenn wir das bei aktuell rund 4.200 Praxen in Baden-Württemberg auf eine Praxis herunterbrechen, liegen wir im Durchschnitt bei rund 424.000 Euro in den vergangenen zehn Jahren, die den Praxen und ihren Teams als Honorar vorenthalten wurden“, rechnete der stellvertretende MEDI-Vorsitzende Dr. Michael Eckstein vor. Die Budgetierung sei einer der Gründe, warum es immer schwieriger werde, zeitnahe Termine in den Haus- und Facharztpraxen zu erhalten. „Warum sollen Praxen zusätzliche Termine anbieten, wenn schon das bisherige Terminangebot nicht voll bezahlt wird? Immer mehr jüngere Kolleginnen und Kollegen ziehen daraus ihre Konsequenzen – sie geben ihren Kassensitz ab oder lassen sich erst gar nicht mit einer eigenen Praxis nieder“, schlussfolgerte der Hausarzt.

Scharfe Kritik übt MEDI auch an den aktuellen Sparplänen des GKV-Spitzenverbands, der die jüngst eingeführten Entbudgetierungen bei Hausärztinnen und Hausärzten sowie bei Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten und die Zuschläge für Terminvermittlungen wieder streichen will.

„Seit Jahrzehnten erbringen wir Leistungen teilweise gratis – trotz explodierender Kosten. Die Forderungen des GKV-Spitzenverbandes, dass die niedergelassene Ärzteschaft auch ihren Beitrag leisten soll, empfinden wir als Hohn“, ärgerte sich MEDI-Chef Smetak. „Wir werden künftig keine Zugeständnisse mehr machen.“

Wenn weiter bei der ambulanten Versorgung gespart wird, trifft das nicht nur die Praxen, sondern die gesamte Gesellschaft."

Vielmehr seien eine bundesweite Entbudgetierung aller Fachgruppen sowie eine effizientere Patientensteuerung nötig, um das Gesundheitswesen finanziell zu entlasten, ohne die medizinische Versorgung dabei zu gefährden, so der Kardiologe.

Kommentieren Drucken