



MICHAEL B. BARNES

BÜRGERANLIEGEN • STELLUNGNAHMEN • KORRESPONDENZ



Hengelstraße 1

49565 Bramsche



mbarnes61@outlook.com

13.07.2026

Nach der Patienten-Abzocke: Warum die Reform jetzt auch unsere Ärzte stranguliert



Liebe Leserinnen und Leser,

dass die neue Gesundheitsreform uns Patienten ab Januar 2027 abkassiert, haben wir in unserem aktuellen Leitfaden bereits detailliert aufgedeckt. Höhere Zuzahlungen bei Medikamenten in der Apotheke und drastisch gekürzte Zuschüsse beim Zahnarzt treffen uns alle direkt im Portemonnaie.

Falls Sie diesen wichtigen ersten Teil [Gesundheitsreform](#) beschlossen: Diese Einschnitte treffen jetzt Patienten noch nicht gelesen haben, holen Sie das unbedingt nach. Unser Patienten-Leitfaden bietet Ihnen eine glasklare Checkliste, wie Sie trotz

der Reform Härtefallregelungen nutzen, Befreiungsanträge stellen und Ihr Ersparnis ab Neujahr effektiv schützen können. Das Verständnis dieses ersten Schritts ist unverzichtbar, um die vollen Zusammenhänge der aktuellen Sparpolitik zu begreifen und rechtzeitig reagieren zu können.

Doch das, was am 10. Juli 2026 von Bundestag und Bundesrat im Eiltempo verabschiedet wurde, ist noch weitaus dramatischer. Während wir uns völlig zu Recht über unsere geleerten Taschen ärgern, holt die Bundesregierung hinter den Kulissen zu einer zweiten, noch brutaleren Ohrfeige aus. Dieses Mal trifft es diejenigen, die uns eigentlich gesund halten sollen: unsere niedergelassenen Ärzte.

Mit dem GKV-Spargesetz dreht die schwarz-rote Koalition unter Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) das Abrechnungssystem der Praxen radikal um. Die etablierte Berichterstattung leidet hierbei unter zwei massiven Problemen: der Fragmentierung und der Dekontextualisierung. Das Großprojekt wird in winzige Einzelteile zerlegt, ohne zu erklären, wie das System im Alltag überhaupt funktioniert.

Die erschreckende Wahrheit hinter den Kulissen lautet: Wer als Arzt künftig mehr Patienten versorgt und vollen Einsatz zeigt, wird vom System finanziell bestraft und bekommt am Ende des Quartals weniger Geld. Dieser politische Wortbruch sorgt dafür, dass Ihre Hausarztpraxis bald kapituliert. Warum das so ist und warum wir alle schon bald überhaupt keine Termine mehr bekommen, legen wir jetzt schonungslos offen.

Inhalt

Nach der Patienten-Abzocke: Warum die Reform jetzt auch unsere Ärzte stranguliert....	1
Das geheime Punktesystem: Wie Mehrarbeit eiskalt bestraft wird.....	3
Vom Corona-Applaus zum Systemkollaps: Ein beispielloser politischer Wortbruch ...	4
Das bittere Fazit: Ein System vor dem historischen Kollaps	4
Die ungleiche Lastenverteilung: Wer zahlt und wer profitiert?.....	5
Der Grundlohnrate-Trick: Wie Honorare mathematisch gedrückt werden	6
Der Streichkonzert-Skandal: Wegfall von Hygiene- und Termin-Zuschlägen	7
Die unaufhaltsame Gegenwehr: Wenn Mediziner die Notbremse ziehen	7
Das bittere Fazit: Ein System vor dem historischen Kollaps	8
Impressum / Kontakt:	9
Rechtliche Hinweise & Urheberrecht:	9
Impressum:	9

Das geheime Punktesystem: Wie Mehrarbeit bestraft wird

Um zu verstehen, warum dieses neue Gesetz eine absolute Ohrfeige für jeden Haus- und Facharzt ist, müssen wir zuerst ein großes Geheimnis lüften. Es ist ein Geheimnis, das die etablierte Berichterstattung fast immer verschweigt: Wie bekommt ein niedergelassener Arzt heute eigentlich sein Geld?

Wenn Sie mit Ohrenschmerzen zum Arzt gehen und Ihre Versicherungskarte einlesen lassen, schickt der Arzt Ihnen danach keine Rechnung. Er rechnet auch nicht direkt mit Ihrer Krankenkasse ab. Nein, dazwischen sitzt eine Behörde: die Kassenärztliche Vereinigung, kurz KV.

Jede einzelne Behandlung hat in Deutschland einen festen Wert. Allerdings wird dieser Wert nicht in Euro gemessen, sondern in Punkten. Ein Beratungsgespräch bringt dem Arzt vielleicht 128 Punkte. Eine kleine Untersuchung bringt 200 Punkte. Eine komplexe Behandlung schlägt mit 500 Punkten zu Buche. Ein ganzes Quartal lang sammelt Ihr Arzt diese Punkte für jeden Patienten, den er behandelt. Am Quartalsende reicht er diesen riesigen Berg an Punkten bei der KV ein, damit daraus echte Euros werden.

Und genau hier schnappt die Falle zu, von der kaum ein Patient da draußen etwas ahnt. Das Geld, das die Krankenkassen einmal im Jahr an die Kassenärztliche Vereinigung überweisen, ist absolut fest gedeckelt. Man kann sich diese Summe wie eine Pizza vorstellen, die auf dem Tisch liegt. Diese Pizza wird nicht größer, egal was passiert.

Wenn in einem Quartal alles normal läuft und sich fünf Ärzte diese Pizza teilen, wird jeder von ihnen satt. Jeder Punkt, den der Arzt eingereicht hat, ist dann zum Beispiel volle 11 Cent wert. Was passiert aber, wenn eine heftige Grippewelle ausbricht? Wenn die Praxen überlaufen und alle Ärzte zusammen plötzlich viel mehr arbeiten und tonnenweise zusätzliche Punkte einreichen? Weil mehr Patienten versorgt werden müssen, sitzen plötzlich zehn Ärzte am Tisch.

Aber erinnern Sie sich: Die Pizza wird nicht größer. Das Budget ist streng gedeckelt. Die Konsequenz ist bitter: Die Kassenärztliche Vereinigung muss die Stücke für jeden Einzelnen kleiner schneiden. Der Wert pro Punkt sinkt im Nachhinein, von 11 Cent auf vielleicht 9 Cent.

Das bedeutet im Klartext: Je mehr unsere Ärzte arbeiten und je mehr Patienten sie versorgen, desto weniger Geld bekommen sie am Ende für ihre erbrachte Leistung. Ein absurdes System, das Mehrarbeit und vollen Einsatz für den Patienten knallhart bestraft. Es ist ein System, bei dem kein Arzt am Anfang des Quartals weiß, ob er seine steigenden Praxiskosten am Ende überhaupt noch decken kann.

Vom Corona-Applaus zum Systemkollaps: Ein beispielloser politischer Wortbruch

Um das volle Ausmaß dieses politischen Kahlschlags zu begreifen, muss man die Ereignisse der letzten Jahre Revue passieren lassen. Vor gar nicht allzu langer Zeit, pünktlich zur Corona-Krise, erklärte die Politik das medizinische Personal, die Intensivbetten und die ambulante Versorgung zur absoluten Priorität des Landes. Es wurde öffentlich applaudiert, es wurden weitreichende Reformen versprochen und dem Pflegepersonal sowie den Ärzten wurde zugesichert, den chronischen Pfl egenotstand und die finanzielle Unterversorgung im Gesundheitssystem endlich konsequent zu beenden. Doch kaum ist die Krise vorbei, folgt eine radikale Kehrtwende sehenden Auges.

Mit dem im Eiltempo durchgepeitschten GKV-Spargesetz bricht die schwarz-rote Koalition unter Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) diese existenziellen Versprechen endgültig. Während Krankenhäuser und Kliniken durch gedeckelte Budgets immer tiefer in die Insolvenz getrieben werden, entzieht man den niedergelassenen Ärzten nun mutwillig die wirtschaftliche Existenzgrundlage. Dabei hatte der Gesetzgeber noch im Jahr 2019 erkannt, dass starre Budgetdeckel die Versorgung der Bürger massiv gefährden. Damals wurden extrabudgetäre Leistungen eingeführt, um finanzielle Anreize für die Aufnahme von Neupatienten und für offene Sprechstunden zu schaffen. Diese dringend benötigten Sondervergütungen werden ab Januar 2027 vollständig gestrichen und zurück in den Mangel-Topf geworfen. Mehrarbeit für den Patienten wird damit künftig vom Staat finanziell bestraft.

In der Bevölkerung und in den Praxen sorgt diese Schieflage für blankes Unverständnis und tiefe Frustration. Es ist den beitragszahlenden Bürgern schlichtweg nicht mehr vermittelbar, warum das eigene Gesundheitssystem im Inland mutwillig kaputtgespart wird, während gleichzeitig Milliardenbeträge für internationale Hilfen, weltweite Großprojekte und die Unterstützung der Ukraine aus dem Bundeshaushalt fließen. Diese drastische Prioritätensetzung der amtierenden Bundesregierung wird von vielen Betroffenen nicht mehr als rationale Politik wahrgenommen. Es entsteht das beängstigende Gefühl, als würde die heimische Infrastruktur mit voller Absicht vor die Wand gefahren und der Ruin der eigenen Versorgung billigend in Kauf genommen.

Das bittere Fazit: Ein System vor dem historischen Kollaps

Die verfehlte Prioritätensetzung dieser Reform hinterlässt ein Trümmerfeld, bei dem am Ende die Beitragszahler und die Patienten im Wartezimmer die Zeche zahlen. In den Arztpraxen wächst der Zorn über ein System, das durch eine verfehlte Migrations- und Außenpolitik immer stärker beansprucht wird, während gleichzeitig die finanziellen Mittel im Inland rigoros zusammengestrichen werden. Es ist den

Menschen nicht mehr zu vermitteln, warum die medizinische Versorgung für immer mehr Berechtigte über Steuermittel garantiert wird, während man den heimischen Ärzten, die diese Last tragen sollen, den Geldhahn zudreht. Diese Politik der künstlichen Verknappung fährt das deutsche Gesundheitssystem sehenden Auges gegen die Wand.

Für uns Patienten bedeutet dieser politische Kahlschlag ab Januar 2027 ganz konkret: Die Wartezeiten für Termine bei Haus- und Fachärzten werden massiv in die Höhe schießen. Wenn finanzielle Anreize für Neupatienten und offene Sprechstunden wegfallen, können und werden die Praxen diesen zeitlichen Mehraufwand schlichtweg nicht mehr leisten. Viele Mediziner kündigen bereits an, ihre Leistungen radikal zu rationieren oder im schlimmsten Fall ihre Praxistüren vorzeitig komplett zu schließen.

Diese Reform kennt nur Verlierer. Während die Ärzte für ihre Arbeit bestraft werden, bittet man uns Bürger gleich doppelt zur Kasse. Wie radikal dieses Sparpaket auch Ihre eigene Haushaltskasse plündert, welche konkreten Mehrkosten ab Neujahr in der Apotheke auf Sie zukommen und wie Sie sich durch gesetzliche Härtefallregelungen vor finanziellen Belastungen schützen können, haben wir für Sie in unserem großen Leitfaden zusammengefasst. Nutzen Sie diese Informationen, um rechtzeitig zu reagieren. Lesen Sie dazu unseren Beitrag: Gesundheitsreform beschlossen: Diese Einschnitte treffen jetzt Patienten.

Die ungleiche Lastenverteilung: Wer zahlt und wer profitiert?

Ein besonders brisanter und zutiefst ungerechter Aspekt dieser Reform betrifft die Frage, wie die Lasten in unserem Gesundheitssystem verteilt werden. Während der normale, deutsche Beitragszahler ab Januar 2027 mit höheren Zuzahlungen in der Apotheke und gekürzten Zuschüssen beim Zahnersatz konfrontiert wird, gelten für bestimmte andere Gruppen im Land völlig andere Regeln. So werden beispielsweise die Krankenkassenbeiträge für Empfänger von Bürgergeld – darunter auch die seit 2022 massenhaft zugewanderten Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine – vollständig aus Steuergeldern vom Bund übernommen. Für sie ist der Tisch im System sozusagen reichlich gedeckt, ohne dass sie die finanzielle Härte dieser neuen Reform im eigenen Portemonnaie spüren.

Noch absurder wird es bei den Regelungen für andere Asylsuchende und bestimmte Herkunftsländer, wie etwa der Türkei, mit denen teils jahrzehntealte Sozialversicherungsabkommen bestehen. Über diese Abkommen sind unter bestimmten Bedingungen sogar Familienangehörige im Ausland in der deutschen Krankenversicherung mit abgesichert, ohne jemals selbst in das System eingezahlt zu haben. Die immensen Kosten für diese Versorgung werden einfach auf die gesetzlichen Krankenkassen abgewälzt und erzeugen genau jene Milliardenlöcher, die nun im Eiltempo gestopft werden müssen.

Das eigentliche Drama spielt sich dann in den Wartezimmern ab: Die Politik garantiert auf der einen Seite immer mehr Menschen den vollen Zugang zu medizinischen Leistungen, weigert sich aber auf der anderen Seite strikt, das Budget für die Ärzte zu erhöhen. Den niedergelassenen Medizinerinnen wird also zugemutet, eine immer größere Anzahl an Patienten zu versorgen, während man ihnen gleichzeitig über das GKV-Spargesetz die finanzielle Grundlage entzieht. Diese ungleiche Belastung führt dazu, dass das System kollabiert: Diejenigen, die das System durch ihre tägliche Arbeit finanzieren, stehen am Ende ganz hinten an und bekommen keine Termine mehr.

Der Grundlohnrate-Trick: Wie Honorare mathematisch gedrückt werden

Um das System der künstlichen Verknappung vollständig zu durchschauen, muss man einen Blick auf die bürokratischen Stellschrauben werfen, an denen das Bundesgesundheitsministerium heimlich dreht. Das zentrale Werkzeug hierbei ist die sogenannte Grundlohnrate. Klingt harmlos, ist aber in Wahrheit die finanzielle Daumenschraube für jede Praxis. Diese Rate beschreibt lediglich, wie stark die beitragspflichtigen Einnahmen aller Krankenkassenmitglieder steigen – sie ist also eine reine Einnahmengröße der Kassen und hat absolut nichts mit den realen Kosten einer Arztpraxis zu tun. [\[1, 2, 3, 4\]](#)

Mit dem am 10. Juli 2026 beschlossenen GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wird die Gesamtvergütung der Ärzte nun eisen an diese Grundlohnrate gekoppelt. Doch damit nicht genug. Der eigentliche finanzielle Hammer kommt in den Jahren 2027 bis 2029. In diesem Zeitraum zieht der Gesetzgeber von dieser Rate nochmals einen vollen Prozentpunkt ab. Das bedeutet im Klartext: Die Krankenhäuser und Arztpraxen erhalten per Gesetz weniger Geld, als das System durch steigende Löhne eigentlich einnimmt. Den kassenärztlichen Vereinigungen wird somit die Liquidität entzogen, was die Punktwerte der Ärzte unweigerlich in den Keller drückt. [\[1, 2, 3, 4\]](#)

Dieser mathematische Entzug steht in einem völlig absurden Kontrast zur wirtschaftlichen Realität einer medizinischen Einrichtung. Ein niedergelassener Arzt ist eben kein theoretisches Konstrukt, sondern ein Unternehmer, der reale Kosten zu decken hat. Während die Politik die Honorare über die Grundlohnrate künstlich nach unten drückt, explodieren in den Praxen die Ausgaben für Strom, Miete, IT-Infrastruktur, teure Hygieneauflagen und vor allem die Tarifgehälter für die unersetzbaren Medizinischen Fachangestellten (MFA). Diese Kosten-Schere wird durch das neue Spargesetz so massiv geweitet, dass das Betreiben einer normalen Hausarztpraxis für junge Mediziner wirtschaftlich komplett unattraktiv wird. Wer unter diesen Bedingungen als Arzt noch Mehrarbeit leistet, zahlt am Ende des Monats aus eigener Tasche drauf. [\[1, 2\]](#)

Der Streichkonzert-Skandal: Wegfall von Hygiene- und Termin-Zuschlägen

Als ob die allgemeine Deckelung des Budgets nicht schon Existenznot genug wäre, geht das GKV-Spargesetz noch einen Schritt weiter und streicht gezielt hart erarbeitete Zuschläge. Ein Paradebeispiel für diesen politischen Zynismus ist der ersatzlose Wegfall des sogenannten Hygieneszuschlags. Dieser Zuschlag wurde damals während der Corona-Pandemie mühsam eingeführt, um den massiven Mehraufwand für Desinfektion, Schutzkleidung und aufwendige Praxisabläufe finanziell abzufedern. Doch obwohl die strengen Hygieneauflagen und die damit verbundenen Kosten für die Praxen im Alltag geblieben sind, streicht das Ministerium unter Nina Warken diese Unterstützung ab Januar 2027 komplett. Für die Ärzte bedeutet das: Die Kosten bleiben hoch, aber das Geld dafür wird eiskalt gestrichen.

Doch der eigentliche Schlag ins Gesicht für jeden Patienten, der dringend einen Facharzt sucht, ist die Abschaffung der Terminvermittlungszuschläge. Bisher gab es ein klares System: Wenn ein Hausarzt für seinen Patienten einen schnellen, dringenden Termin bei einem Facharzt organisierte, bekamen beide Praxen dafür einen kleinen finanziellen Zuschlag. Das war der entscheidende Anreiz, warum Ärzte und ihre Medizinischen Fachangestellten (MFA) überhaupt zum Hörer gegriffen und zusätzliche Akut-Termine in den ohnehin vollen Praxisalltag gequetscht haben.

Wenn diese Vermittlungszuschläge ab Neujahr wegfallen, bricht dieses mühsam aufgebaute Netzwerk in sich zusammen. Kein Arzt und keine MFA hat künftig mehr die Zeit oder den wirtschaftlichen Spielraum, sich stundenlang um die Terminvermittlung zu kümmern, wenn diese Arbeit vom System mit null Euro bewertet wird. Die Zeche zahlen am Ende wieder die Versicherten: Wer ab Januar 2027 dringend einen Kardiologen, Orthopäden oder Hautarzt braucht, wird von den Servicestellen weggeschickt und bleibt mit seinen Schmerzen monatelang auf der Warteliste sitzen.

Die unaufhaltsame Gegenwehr: Wenn Mediziner die Notbremse ziehen

Wer glaubt, dass die niedergelassenen Ärzte diesen beispiellosen Kahlschlag schweigend hinnehmen, der irrt sich gewaltig. Die Vertreter der Ärzteschaft und die kassenärztlichen Vereinigungen haben bereits unmissverständlich angekündigt, dass dieser politische Wortbruch massive Konsequenzen nach sich ziehen wird. Die Mediziner lassen sich die systematische Demontage ihrer wirtschaftlichen Existenz nicht länger gefallen. Wenn ein Staat die Rahmenbedingungen so radikal verschlechtert, dass Mehrarbeit zum finanziellen Minusgeschäft wird, bleibt den Praxen am Ende gar keine andere Wahl, als die Notbremse zu ziehen und den Betrieb auf das absolute Minimum herunterzufahren.

Die ersten Auswirkungen dieser Gegenwehr werden die Patienten direkt im Alltag zu spüren bekommen. Um die explodierenden Betriebskosten bei sinkenden Punktwerten überhaupt noch auszugleichen, werden immer mehr Praxen zu einer rigorosen Leistungsrationierung übergehen. Das bedeutet: Behandlungen werden streng nach Budgetgrenzen vergeben. Ist das gedeckelte Quartalsbudget einer Praxis Mitte des Monats aufgebraucht, bleibt die Tür für Routineuntersuchungen oder aufwendige Beratungen schlichtweg geschlossen. Es wird nur noch eine medizinische Notversorgung stattfinden. Der gewohnte Service einer verlässlichen Hausarztpraxis wird damit künstlich vernichtet.

Gleichzeitig formiert sich hinter den Kulissen ein bundesweiter Widerstand, wie es ihn in Deutschland seit Jahrzehnten nicht mehr gegeben hat. Die Rede ist von flächendeckenden Praxis-Schließtagen, Bummelstreiks und einer konsequenten Verweigerung von bürokratischen Zusatzaufgaben. Wenn die Politik den Dialog verweigert und Gesetze im Eiltempo durchpeitscht, werden die Ärzte den Protest direkt auf die Straße und in die Wartezimmer tragen. Für die Bundesbürger bedeutet das: Verschlussene Türen, überlastete Notaufnahmen und ein ambulanter Sektor, der unter dem Druck der verfehlten Sparpolitik der schwarz-roten Koalition endgültig kollabiert.

Das bittere Fazit: Ein System vor dem historischen Kollaps

Die verfehlte Prioritätensetzung dieser Reform hinterlässt im deutschen Gesundheitswesen ein Trümmerfeld. Am Ende zahlen die Beitragszahler und die Patienten im Wartezimmer die Zeche. In den Arztpraxen wächst der Zorn über ein System, das durch politische Fehlentscheidungen immer stärker beansprucht wird, während gleichzeitig die finanziellen Mittel im Inland rigoros zusammengestrichen werden. Es ist den Menschen nicht mehr zu vermitteln, warum die medizinische Versorgung für immer mehr Berechtigte über Steuermittel garantiert wird, während man den heimischen Ärzten, die diese Last tragen sollen, den Geldhahn zudreht. Diese Politik der künstlichen Verknappung fährt das deutsche Gesundheitssystem sehenden Auges gegen die Wand.

Dieses Sparpaket kennt am Ende nur Verlierer. Während die Ärzte für ihre tägliche Arbeit bestraft und demotiviert werden, bittet man uns Bürger gleich doppelt zur Kasse. Wer ab Januar 2027 krank wird, steht vor verschlossenen Türen oder endlosen Wartelisten. Das ist das bittere Ergebnis einer Politik, die den Bezug zur Realität der Menschen komplett verloren hat.

Wie radikal dieses Sparpaket auch Ihre eigene Haushaltskasse plündert, welche konkreten Mehrkosten ab Neujahr in der Apotheke auf Sie zukommen und wie Sie sich durch gesetzliche Härtefallregelungen vor finanziellen Belastungen schützen können, haben wir für Sie in unserem großen Leitfaden zusammengefasst. Nutzen Sie diese Informationen, um rechtzeitig auf die Krise zu reagieren. Lesen Sie dazu unseren Beitrag: Gesundheitsreform beschlossen: Diese Einschnitte treffen jetzt Patienten.

Mit freundlichen Grüßen

Michael B. Barnes

Michael B. Barnes



MICHAEL B. BARNES

BÜRGERANLIEGEN • STELLUNGSNAHMEN • KORRESPONDENZ

Hengelerstraße 1 | 49565 Bramsche | mbarnes@outlook.com

Impressum / Kontakt:

Michael B. Barnes
Hengeloer Str.1
49565 Bramsche
E-Mail: mbarnes61@outlook.com

Rechtliche Hinweise & Urheberrecht:

Die Inhalte dieses Dokuments dienen ausschließlich der allgemeinen Information und Aufklärung. Sie stellen keine Rechts-, Steuer-, Finanz- oder Anlageberatung dar und können eine solche nicht ersetzen. Es wird keine Haftung oder Gewähr für die Richtigkeit, Aktualität und Vollständigkeit der Informationen übernommen. Die Nutzung erfolgt auf eigene Verantwortung. Alle Inhalte und Texte sind urheberrechtlich geschützt. Jede Vervielfältigung oder Verbreitung außerhalb der gesetzlichen Grenzen bedarf der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Herausgebers.

Impressum:

<https://www.klartext-info.online/impressum/>

QR-Code,

Zur Klartext-Info-Website



Weitere Beiträge, Aktualisierungen und Quellen:
www.klartext-info.online