

PRESSEMITTEILUNG

Sparpaket gefährdet HIV-Versorgung: „Ein Angriff auf die Patientensicherheit“

HIV-Expert:innen kritisieren geplantes GKV-Gesetz.

Berlin, 22.04.2026. HIV-Mediziner:innen haben mit Entsetzen und Unverständnis auf den Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes reagiert. Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft ambulant tätiger Ärztinnen und Ärzte für Infektionskrankheiten und HIV-Medizin (dagnä), die Deutsche Gesellschaft für Infektiologie (DGI) sowie die Deutsche AIDS-Gesellschaft (DAIG) kritisieren eine **„radikale und gefährliche Deckelung lebensnotwendiger Leistungen im Namen einer vermeintlichen Beitragsstabilität“**. Schon in wenigen Jahren könne so ein Zusammenbruch der ambulanten HIV-Versorgung in Deutschland drohen.

„Ein Gesetz, das die verfügbare Leistungsmenge auch in der HIV-Versorgung faktisch begrenzt, ignoriert die epidemiologische Realität“, sagt dagnä-Vorstandmitglied Michael Sabranski. Denn klar ist: **Seit 2014 sind die Fallzahlen in der spezialisierten HIV-Versorgung um rund 40 Prozent gestiegen – und sie werden weiter stark steigen.**

Neben den jährlichen Neuinfektionen liegt dies vor allem am medizinischen Erfolg der spezialisierten HIV-Therapie. Sie sorgt dafür, dass Menschen mit HIV mittlerweile ein ähnliches Lebensalter erreichen können wie die Durchschnittsbevölkerung. Doch mit wachsendem Alter ist diese Patientengruppe auch von mehr Begleiterkrankungen betroffen – **der Bedarf an komplexer medizinischer und psychosozialer Begleitung in HIV-Schwerpunktpraxen wird weiter stark zunehmen.**

„Wenn die Fallzahlen steigen und das Budget dabei gedeckelt wird, sind massive Leistungskürzungen pro Patienten faktisch die Folge“, sagt Sabranski. Die Versorgungsqualität sinke unmittelbar – im schlimmsten Fall sei vorstellbar, dass Schwerpunktpraxen neue HIV-Patienten abweisen müssen, weil notwendige Kapazitäten für die Versorgung nicht mehr finanziert werden. **„Dies ist nichts anderes als ein Angriff auf die Patientensicherheit“, so Sabranski.**

Die intensive Patientenbetreuung durch ein deutschlandweites Netz von spezialisierten HIV-Schwerpunktpraxen gilt auch international als Erfolgsmodell und als tragende Säule der Versorgungsqualität in Deutschland – **doch das geplante Gesetz entzieht genau dieser komplexen Betreuung die finanzielle Grundlage.** Werden extrabudgetäre Leistungen zurückgefahren oder gedeckelt, drohen Einschnitte in bestehende Strukturen und das Aus von dringend notwendigen neuen Versorgungsmodellen. Auch die Präventionserfolge der vergangenen Jahre durch die HIV-Präexpositionsprophylaxe (PrEP), ebenfalls eine extrabudgetäre Leistung, werden aufs Spiel gesetzt; **ein möglicher Wiederanstieg der Neuinfektionen in Kauf genommen.**

„Welche junge Ärztin oder welcher junge Arzt wird sich unter diesen Bedingungen noch für den HIV-Schwerpunkt entscheiden?“, fragt dagnä-Vorstandsmitglied Markus Bickel. Wenn wirtschaftliche Planbarkeit durch willkürliche Budgetgrenzen ersetzt werde, entfalle jeder Anreiz für den Nachwuchs. **„Wir steuern sehenden Auges in einen Fachkräftemangel, unter dem am Ende die Patientinnen und Patienten leiden werden.“**

Aus Sicht von dagnä, DGI und DAIG ist es ein gesundheitspolitischer Widerspruch: Während Deutschland offiziell das Ziel verfolgt, Aids bis 2030 zu beenden, wird die ambulante Therapie als wichtigster Pfeiler ausgehöhlt. Dabei ist klar: Nur eine stabile, flächendeckende und hochwertige Behandlung kann die Sicherheit der Patienten gewährleisten – und verhindern, dass die Zahl der Neuinfektionen wieder steigt.

DAIG, DGI und dagnä fordern die Bundesregierung und das Bundesgesundheitsministerium daher eindringlich auf:

- Die spezialisierte Versorgung von HIV-Infektionen dauerhaft als extrabudgetäre Einzelleistung zu sichern.
- Die HIV-Versorgung explizit von der geplanten Gesamtvergütung nach § 87d Abs. 1 auszunehmen.
- Sicherzustellen, dass medizinische Innovation und der demografische Wandel in der Leistungsstruktur abgebildet werden.

Pressekontakt:

Daniel Sander

presse@dagnae.de; +49 1520 6893033