# KAMPAGNE „DER BEFUND“

LinkedIn-Serie (6 Posts) mit Redaktionsplan und Adaptionshinweisen

RG20 – Stand 29.09.2026

**Post 1 – Auftakt: Der Befund (Tag der dokumentierten Warnung)**

**Timing: Auftakttag, 08:30 Uhr – gleichzeitig mit Posteraushang und Pressemitteilung**

```
Radiologinnen und Radiologen befunden jeden Tag, was andere nicht sehen
können.
Heute befunden wir etwas anderes: ein Gesetz.

BEFUND: SPARGESETZ.
Erhoben am 13.07.2026. Verlaufskontrolle: 2027.

Am 10. Juli hat der Bundestag das GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz
beschlossen.

Was wir heute sicher wissen:
– Die KBV schätzt: rund 2,7 Mrd. € weniger für die ambulante Versorgung allein
2027, bis 2030 rund 5 Mrd. € (Prognose).
– Die KV Baden-Württemberg kalkuliert für 2027 rund 200 Mio. € weniger
Vergütung im Land – über alle Fachgruppen (Prognose).
– Der Ausschussbericht des Bundestages beziffert den Beitrag der Patientinnen
und Patienten für 2027 auf 2,5 Mrd. € – vor allem über Zuzahlungen (Fakt aus
dem Bericht).

Verschiedene Rechnungen, nicht addierbar. Aber am Ende trifft der Druck
dieselbe Infrastruktur: Personal, Geräte, Termine.

Mögliche Folgen: knappere kurzfristige Termine, längere Wartezeiten,
verschobene Investitionen. Das ist keine Gewissheit. Es ist ein dokumentiertes
Risiko.

Wir sagen es Ihnen heute. Damit morgen niemand sagt: Das konnte keiner wissen.

Radiologie macht sichtbar. Auch das.

#DerBefund #RadiologieMachtSichtbar #HeuteGewarnt #Gesundheitspolitik
#Radiologie
```

> *Visual: Post 1*

**Post 2 – Die Chronologie: Diese Warnung hat ein Datum**

**Timing: Auftaktwoche + 2**

Die Aufnahmen lagen vor der Abstimmung vor.

29.04.2026 – Das Kabinett beschließt das Sparpaket. Am Folgetag warnt die KBV: „Werden die Mittel für die ambulante Versorgung gekürzt, müssen die Praxen ihr Angebot entsprechend anpassen."
10.06.2026 – Bundesweiter Praxisschließungstag gegen die Sparpläne.
22.06.2026 – Öffentliche Anhörung im Gesundheitsausschuss. Verbände und Sachverständige warnen in ihren Stellungnahmen vor Folgen für die Versorgung.
07.07.2026 – Die KVBW-Kalkulation wird öffentlich: rund 200 Mio. € weniger Vergütung in Baden-Württemberg für 2027.
10.07.2026 – Der Bundestag beschließt die Reform.

Die rechtlich und faktisch korrekte Aussage lautet deshalb:
Vor der Abstimmung lagen öffentlich dokumentierte Warnungen vor. Der Bundestag hat das Gesetz anschließend beschlossen.

Mehr behaupten wir nicht. Weniger aber auch nicht.

Wir machen diese Chronologie jetzt auch für Patientinnen und Patienten sichtbar – nicht um Angst zu erzeugen, sondern damit Risiken verhindert, gemessen und gegebenenfalls korrigiert werden können.

Heute dokumentiert. Morgen überprüfbar.

#DieseWarnungHatEinDatum #DerBefund #GKV #Patientenversorgung #Radiologie

> *Visual: Post-2*

**Post 3 – Die Zahlen, sauber getrennt**

**Timing: Auftaktwoche + 3**

Drei Zahlen. Drei verschiedene Rechnungen. Wer sie addiert, macht einen Fehler – wer sie ignoriert, auch.

2,7 Mrd. € – OFFIZIELLE SCHÄTZUNG. So viel soll 2027 in der ambulanten Versorgung eingespart werden – nach den Plänen der Bundesregierung, wie die KBV sie ausweist. Bis 2030: rund 5 Mrd. €.

200 Mio. € – MODELLRECHNUNG. So viel weniger kalkuliert allein die KV Baden-Württemberg für 2027 – über alle Fachgruppen, nicht nur Radiologie.

2,5 Mrd. € – OFFIZIELLE SCHÄTZUNG AUS DEM AUSSCHUSSBERICHT. So viel sollen Patientinnen und Patienten 2027 selbst beitragen: 1,9 Mrd. € über Zuzahlungen, 0,6 Mrd. € über Leistungsanpassungen. Systemweit.

Warum wir das so genau kennzeichnen? Weil eine Warnung nur so viel wert ist wie ihre Quellen.

Alle drei Zahlen sind Prognosen. Genau deshalb starten wir die Verlaufskontrolle: Ab 2027 messen wir öffentlich nach, was wirklich passiert.

#DerBefund #Zahlenklarheit #GKV #Radiologie #Gesundheitspolitik

> *Visual: Post 3.*

**Post 4 – Verlaufskontrolle: Wir messen selbst**

**Timing: Auftaktwoche + 4**

In der Radiologie heißt es nach jedem kritischen Befund: Verlaufskontrolle.
Genau das kündigen wir heute an – für ein Gesetz.

Noch vor 2027 erheben wir eine methodisch feste Ausgangsbasis:
– mediane Wartezeit auf planbare MRT- und CT-Untersuchungen,
– Zahl kurzfristiger und dringlicher Termine,
– Gerätebetriebsstunden pro Woche,
– offene Stellen für MTR und ärztliches Personal,
– geplante, durchgeführte und verschobene Geräteinvestitionen.

Ab 2027 veröffentlichen wir quartalsweise: 2026 gewarnt – 2027 gemessen.
Mit drei möglichen Ergebnissen: Risiko eingetreten. Risiko teilweise eingetreten. Risiko nicht eingetreten.

Ja, auch Entwarnungen werden veröffentlicht. Gerade das unterscheidet eine Folgenabschätzung von einer Kampagnenbehauptung.

Wer sagt, die Versorgung bleibt stabil, muss bereit sein, sie zu messen.

#Verlaufskontrolle2027 #Versorgungsmonitor #DerBefund #MRT #CT

> *Visual: Post 4*

**Post 5 – Haltung: Keine Drohung**

**Timing: Auftaktwoche + 5**

Man hat uns gefragt, ob wir Patientinnen und Patienten Angst machen wollen.

Nein. Das Gegenteil.

Angst entsteht, wenn Veränderungen unangekündigt eintreten. Wenn der Termin plötzlich acht Wochen entfernt ist und niemand erklärt, warum.

Wir tun das, was wir beruflich immer tun: Wir befunden früh, damit gehandelt werden kann.

Das ist keine Drohung. Es ist eine Folgenabschätzung.
Wir hoffen, dass die Risiken nicht eintreten. Aber wer mögliche Folgen kennt, muss sie benennen – bevor Patientinnen und Patienten sie erleben.

```
Wir warnen nicht, um Angst zu machen. Wir warnen, damit Folgen verhindert
werden können.

#DerBefund #Transparenz #Patientenversorgung #Radiologie
```

> *Visual: Post 5*

**Post 6 – Die stille Regel (§ 87 im Wortlaut)**

**Timing: Auftaktwoche + 6**

```
Ein Aspekt des Spargesetzes ist bisher fast untergegangen.

Bisher galt im Gesundheitswesen eine stille Regel: Wenn es wirklich ernst
wird, wird nicht gespart.

Das neue Gesetz stellt diese Regel auf die Probe. Es beauftragt den
Bewertungsausschuss, bis zum 31. März 2027 die Bewertung des technischen
Leistungsanteils bei Leistungen mit hohem technischem Anteil zu überprüfen –
ausdrücklich in drei Fächern: Radiologie, Strahlentherapie und Nuklearmedizin.

Also auch dort, wo Krebs diagnostiziert und behandelt wird.

Wichtig, und das sagen wir genauso deutlich: Überprüfung heißt noch nicht
Kürzung. Das Ergebnis steht nicht fest.

Aber die Richtung ist benannt. Und die Frist endet am 31. März 2027 – zu
Beginn unserer angekündigten Verlaufskontrolle.

Wir werden dokumentieren, was aus diesem Überprüfungsauftrag wird. Öffentlich,
datiert, überprüfbar.

Denn gerade dort, wo es ernst wird, muss Versorgung verlässlich bleiben.

Quelle: § 87 Abs. 2a SGB V i. d. F. des GKV-
Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (BGBl. 2026 I Nr. 228;
Beschlussempfehlung BT-Drs. 21/7016).

#DieStilleRegel #DerBefund #Strahlentherapie #Radiologie #Nuklearmedizin #GKV
```

> *Visual: Post 6.*

## Sprachliche Schutzplanken (Kurzfassung)

- So formulieren: „Die KBV/KVBW schätzt beziehungsweise kalkuliert …“, „Mögliche Folgen können sein …“, „Wir werden prüfen, ob …“
- Nicht formulieren: „Die Politik wusste, dass Patienten geschädigt werden“, „Die Radiologie verliert 200 Mio. €“, „Patienten bekommen keine MRT-Termine mehr“.
- Alle Zahlen als Prognosen kennzeichnen – gemessen wird erst ab 2027 (Verlaufskontrolle).