

Resolution: Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung

Erschienen am 27.04.2026

Das Bündnis Gesundheit – ein Zusammenschluss von mehr als 40 Verbänden und Organisationen des Gesundheitswesens – stellt fest, dass das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz in seiner aktuellen Form weder dem Anspruch einer nachhaltigen Reform noch den Erfordernissen einer verlässlichen Patientenversorgung gerecht wird.

Bedarfsgerechte Finanzierung statt starrer Begrenzungen

Eine einseitige Bindung der Ausgabenentwicklung an die Grundlohnsumme wird dem realen Versorgungsbedarf nicht gerecht. Maßstab muss der medizinisch notwendige Bedarf sein, unter Berücksichtigung von Demografie, Morbidität und medizinischem Fortschritt. Die Zahl der Menschen ab 67 Jahren ist in den letzten fünf Jahren um circa eine Million gestiegen. Für die nächsten fünf Jahre rechnet das Statistische Bundesamt mit einem Anstieg um weitere fast zwei Millionen Menschen. Der Anteil der älteren Bevölkerung (65 Jahre und älter) in Deutschland wird nach Angaben des Robert Koch-Institutes von gegenwärtig 21 auf 29 Prozent im Jahr 2030 steigen. Mit zunehmendem Lebensalter steigen das individuelle Krankheitsrisiko, das Risiko für das gleichzeitige Auftreten mehrerer chronischer Krankheiten und das Risiko für eine Pflegebedürftigkeit. Der Versorgungsbedarf wird also deutlich steigen. Die inzwischen angekündigten massiven Einschnitte im Bereich der Pflegeversicherung werden die negativen Auswirkungen der mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz geplanten Maßnahmen auf die Versorgung noch verstärken.

Sorgfältiger Gesetzgebungsprozess statt Zeitdruck

Das laufende Verfahren mit extrem verkürzten Prüf- und Beteiligungsfristen wird der Tragweite der Reform nicht gerecht. Es untergräbt Transparenz, fachliche Qualität und Vertrauen. Reformen dieser Größenordnung erfordern eine umfassende, strukturierte Einbindung aller relevanten Akteure.

Faire Lastenverteilung sicherstellen

Die Stabilisierung der GKV darf nicht einseitig zulasten von Patientinnen und Patienten, Versicherten und Leistungserbringern erfolgen. Der Staat muss seiner finanziellen Mitverantwortung gerecht werden und einen substanziellen Beitrag leisten.

Solidarität erfordert eine ausgewogene Beteiligung aller.

Versicherungsfremde Leistungen steuerfinanzieren

Gesamtgesellschaftliche Aufgaben – insbesondere die Finanzierung von Beiträgen für Bürgergeldempfänger – sind konsequent aus Steuermitteln zu tragen. Dies wäre ein entscheidender Schritt zur nachhaltigen Entlastung der GKV und zur Stabilisierung der Beitragssätze.

Prävention stärken und neue Finanzierungsquellen erschließen

Steuern bzw. zweckgebundene Abgaben auf gesundheitsschädliche Produkte wie Alkohol, Tabak und zuckerhaltige Erzeugnisse sind einzuführen bzw. zu erhöhen. Die Einnahmen müssen gezielt zur Prävention, zur Entlastung der GKV und zur Verbesserung der Versorgungsqualität eingesetzt werden.

Bürokratie wirksam abbauen

Übermäßige Dokumentations- und Verwaltungsanforderungen behindern die Versorgung und erhöhen die Kosten. Eine Task-Force aus Politik und Vertreterinnen und Vertretern der Gesundheitsberufe sollte kurzfristig konkrete Maßnahmen zum Abbau bürokratischer Belastungen umsetzen.

Gesundheitsberufe verbindlich einbeziehen

Die Gesundheitsberufe müssen frühzeitig und systematisch in Entscheidungsprozesse und die Ausgestaltung von Reformvorhaben einbezogen werden. Ihre praktische Erfahrung ist unverzichtbar, um Regelungen auf Praxistauglichkeit hin zu prüfen und eine patientengerechte, qualitätsgesicherte Versorgung sicherzustellen.

Eine nachhaltige Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung gelingt nur durch faire Lastenverteilung, verlässliche Finanzierung sowie konsequente Einbindung der in der Versorgung tätigen Berufe im Gesundheitswesen. Politischer Reformdruck darf nicht zulasten von Versorgungssicherheit und Systemvertrauen gehen.

Das Bündnis Gesundheit vertritt mehr als sechs Millionen Beschäftigte im Gesundheitswesen. Folgende Verbände haben die Resolution mitgezeichnet (Stand: 27.04.2026):

- Bundesärztekammer (BÄK)
- Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
- Bundesverband selbstständiger Physiotherapeuten – IFK e.V.
- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF)
- Berufsverband der Deutschen Chirurgie e.V. (BDC)
- Berufsverband Deutscher Internistinnen und Internisten e.V. (BDI)
- Berufsverband Orthoptik Deutschland e.V. (BOD)
- Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK)
- Bundesverband für Ergotherapeut:innen in Deutschland e.V. (BED)
- Bundesverband für Podologie e.V.
- Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. (BZÄK)
- Deutsche Gesellschaft für Physician Assistants e.V.
- Deutscher Bundesverband für akademische Sprachtherapie und Logopädie (dbs)
- Deutscher Bundesverband für Logopädie e.V. (dbl)
- Deutscher Verband Ergotherapie e.V. (DVE)
- Deutscher Verband für Physiotherapie e.V.
- Deutscher Verband für Podologie (ZFD) e.V.
- Gemeinschaft Fachärztlicher Berufsverbände (GFB)
- Hartmannbund – Verband der Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V.
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
- Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
- LOGO Deutschland Selbstständige in der Logopädie e.V.
- Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e.V.
- VDB Physiotherapieverband Bund
- Verband der Diabetes-Beratungs- und Schulungsberufe in Deutschland e.V. (VDBD)
- Verband der Diätassistenten – Deutscher Bundesverband e.V. (VDD)
- Verband Deutscher Podologen (VDP)