FinanzKommission Gesundheit

Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit

Empfehlungen zur kurzfristigen Stabilisierung des Beitragssatzes der Gesetzlichen Krankenversicherung

Berlin, 13. Oktober 2026

Prof. Dr. med. Ferdinand M. Gerlach, MPH
Goethe-Universität Frankfurt

FinanzKommission Gesundheit

„Erwartungsmanagement“

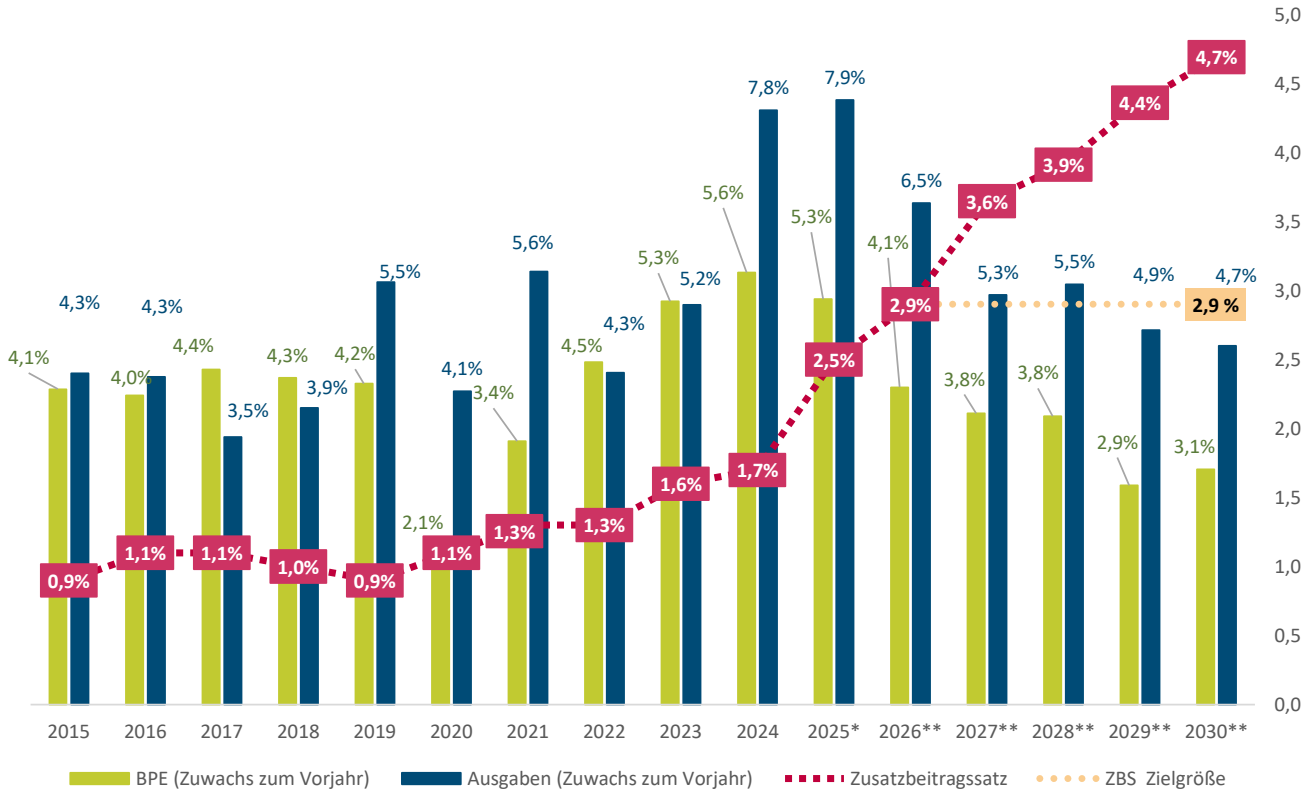
Die Mitglieder der Kommission sind vertraglich verpflichtet, bis auf weiteres über Inhalte der Kommissionsarbeit Stillschweigen zu bewahren.

"*Äußerungen, die Rückschlüsse auf nichtöffentliche Beratungen, Beschlüsse oder Diskussionsstände der Kommission zulassen*" sind nicht erlaubt.

Ein Verstoß gegen diese Verpflichtung stellt einen "*wichtigen Grund zur Kündigung des Vertrags*" dar.

FinanzKommission Gesundheit

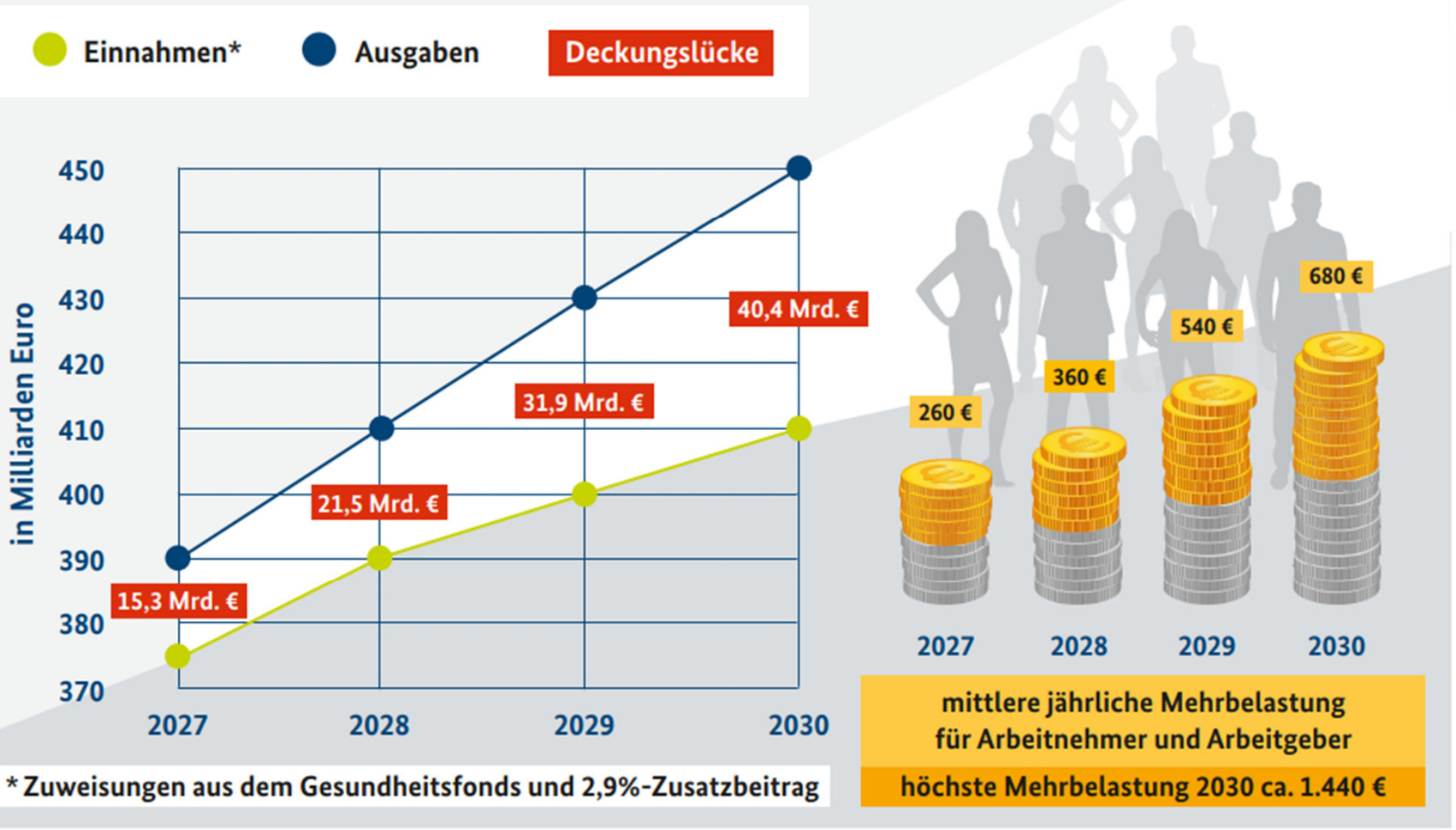
Einnahmen + Ausgaben 2015 bis 2030



Folgen in 2030 <u>ohne</u> Maßnahmen:

- beitragspflichtigen Einnahmen sinken mittelfristig auf ca. 3 %
- Ausgabenanstieg weiter wesentlich dynamischer als Einnahmen
- Zusatzbeitrag steigt auf 4,7 % in 2030

Einnahmen und Ausgaben der GKV ohne Reform



* Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und 2,9%-Zusatzbeitrag

Bundesministerium
für Gesundheit

Ausgabenentwicklung der GKV im 2. Quartal 2026 und Auswirkungen auf die Finanzierungslücken 2027ff

Vorläufige Rechnungsergebnisse Q2 2026 (I)

Weiterhin ungebremste Dynamik bei den Leistungsausgaben

Leistungsbereich	GKV absolut	GKV je Vers.	AOK je Vers	BKK je Vers	IKK je Vers	KBS je Vers	EK je Vers.	LKV je Vers.
Ärztliche Behandlung[1]	6,0	6,1	6,0	6,6	7,8	9,6	5,5	8,1
Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	5,9	5,9	5,1	6,6	4,3	2,1	6,8	9,0
Zahnersatz	0,8	0,8	0,2	2,4	3,9	8,7	0,0	-2,0
Arznei- und Verbandmittel	5,1	5,2	4,9	5,7	6,8	6,4	5,2	1,0
Hilfsmittel	4,4	4,4	4,3	6,9	7,5	4,5	3,3	1,7
Heilmittel	9,9	9,9	8,6	12,2	16,4	15,0	9,3	4,5
Krankenhausbehandlung[2]	9,3	9,4	9,3	11,3	11,0	11,1	8,8	8,4
Krankengeld	7,4	7,4	7,0	8,9	6,3	5,3	7,4	-2,4
Fahrkosten	8,1	8,1	8,2	10,0	11,7	5,2	7,5	11,3
Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	5,9	6,0	4,8	9,1	8,3	10,5	5,9	2,8
Schutzimpfungen	8,5	8,5	4,2	10,2	11,7	-3,1	11,2	33,8
Früherkennungsmaßnahmen	3,9	4,0	2,7	-0,9	7,4	3,1	6,5	7,2
Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft[3]	2,9	3,0	2,3	4,1	-10,2	-2,9	4,5	12,8
Medizinische Behandlungspflege[4]	10,5	10,6	10,0	12,5	19,3	13,1	9,7	8,3
Summe der Leistungsausgaben	7,4	7,4	7,2	8,5	9,2	8,9	7,1	6,4
Netto-Verwaltungskosten (Netto-Vwk)	0,6	0,6	-0,6	-1,7	4,2	3,8	2,5	5,9
Netto-Vwk ohne Altersrückstellungen	-0,5	-0,4	-1,1	-1,6	3,9	3,8	0,0	6,9
Summe der Leistungsausgaben und Netto-Vwk	7,1	7,1	6,8	8,1	9,0	8,8	6,9	6,4

1) einschließlich Integrierte Versorgung, Behandlung durch Belegärzte in Krankenhäusern, ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen, ärztliche Beratung und Behandlung bei Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch sowie ohne Dialysesachkosten und ohne von den Versicherten geleistete Zuzahlungen.

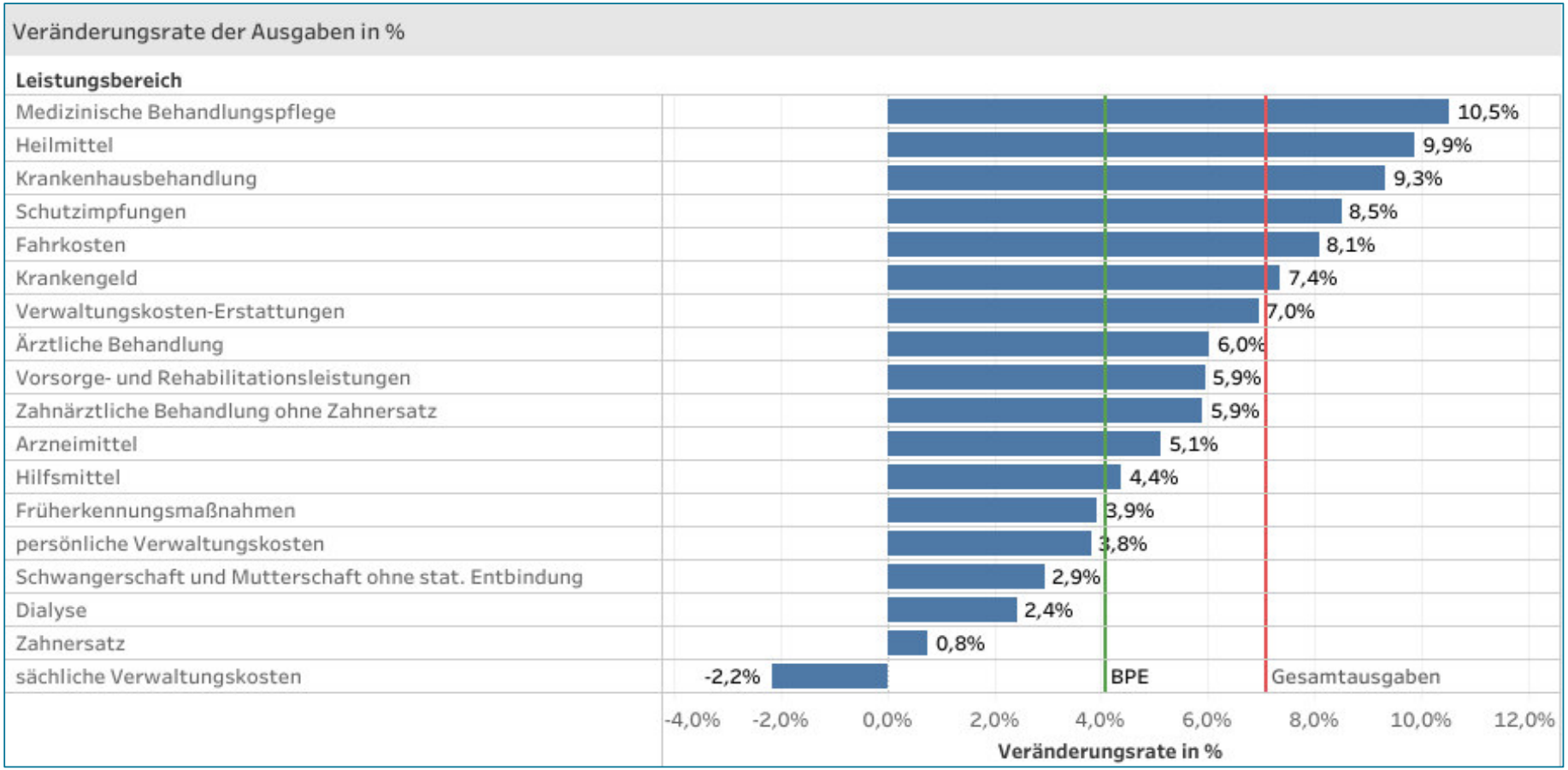
2) einschließlich stationärer Entbindung

3) ohne stationäre Entbindung

4) Ehemals als Behandlungspflege/häusliche Krankenpflege bezeichnet

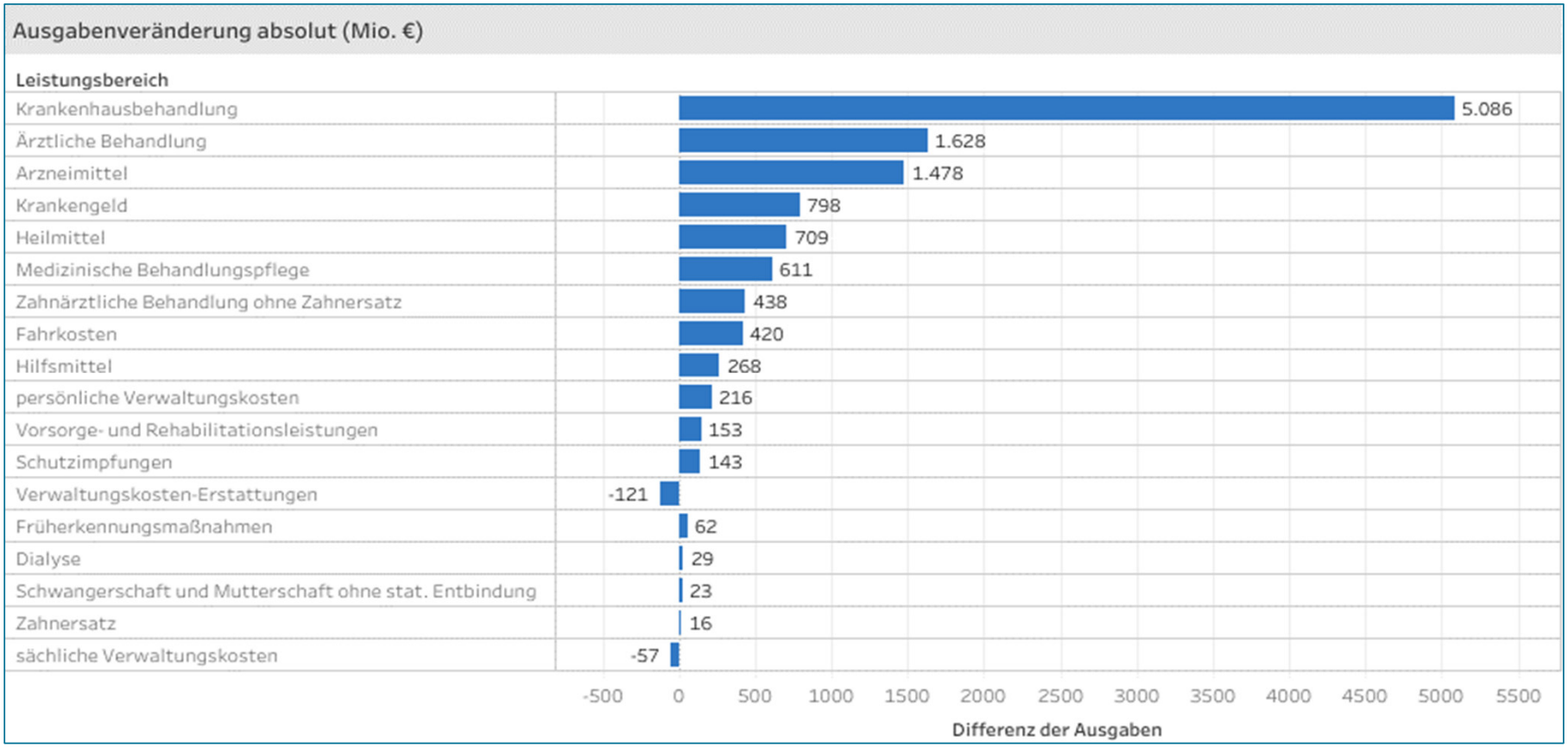
Vorläufige Rechnungsergebnisse Q2 2026 (II)

Weiterhin hohe Dynamik in vielen Bereichen



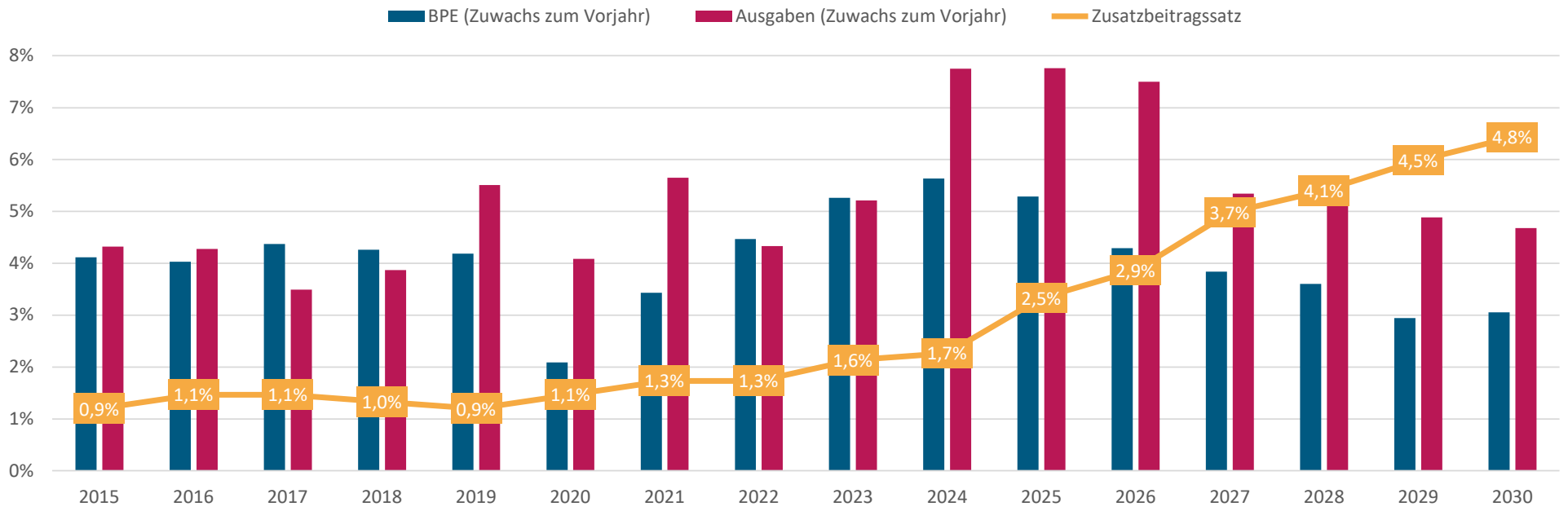
Vorläufige Rechnungsergebnisse Q2 2026 (III)

Ausgabenzuwächse Krankenhaus dominant



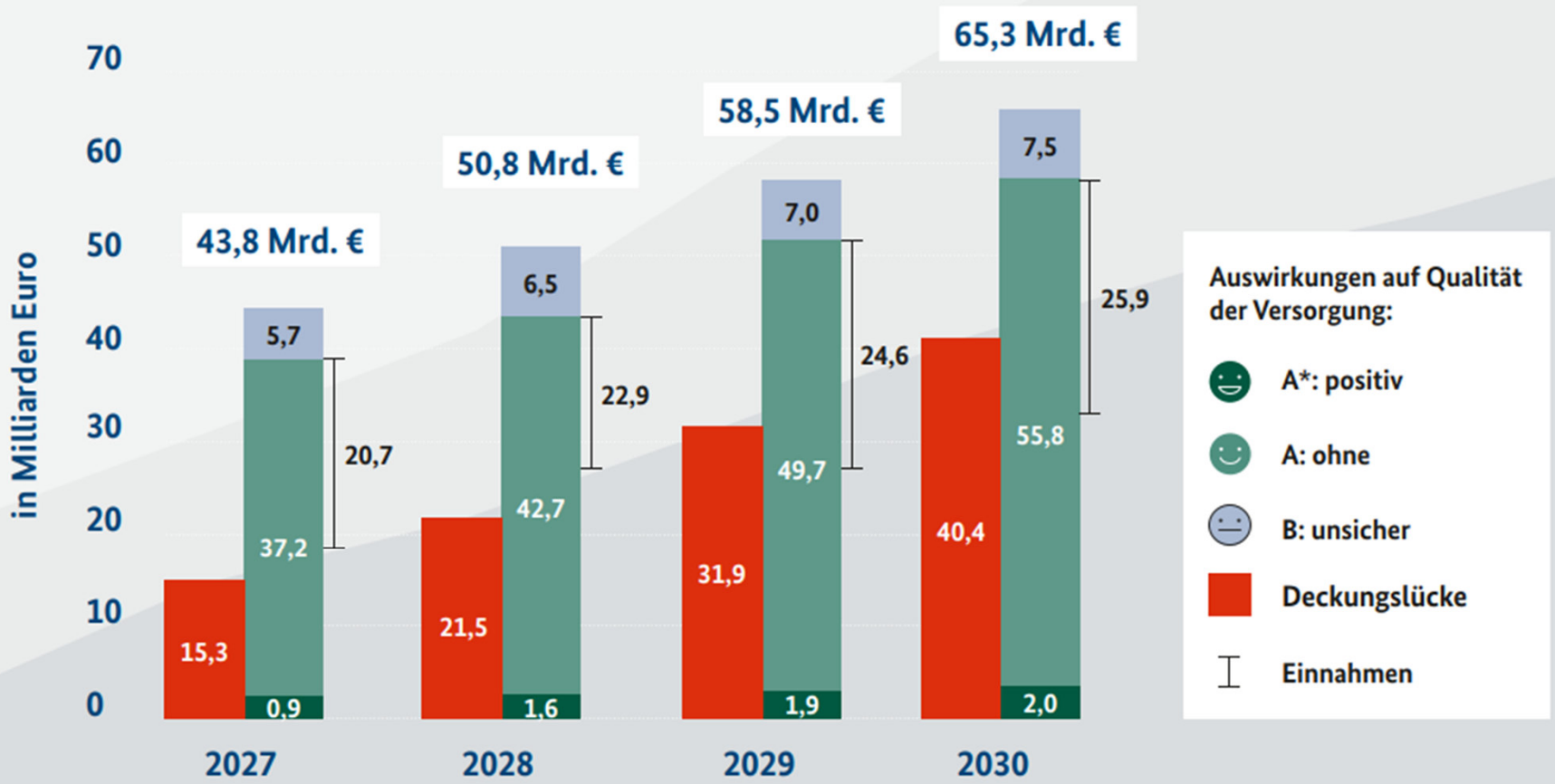
Finanzprognose bis 2030 ohne Reform: Hohe Deckungslücken und ZBS in 2027ff

linke Achse: Entwicklung gegenüber Vorjahr, rechte Achse: GKV-Zusatzbeitragssatz; ab 2026 Prognose



Die 66 Empfehlungen der FinanzKommission Gesundheit

Finanzwirkung nach Kategorien



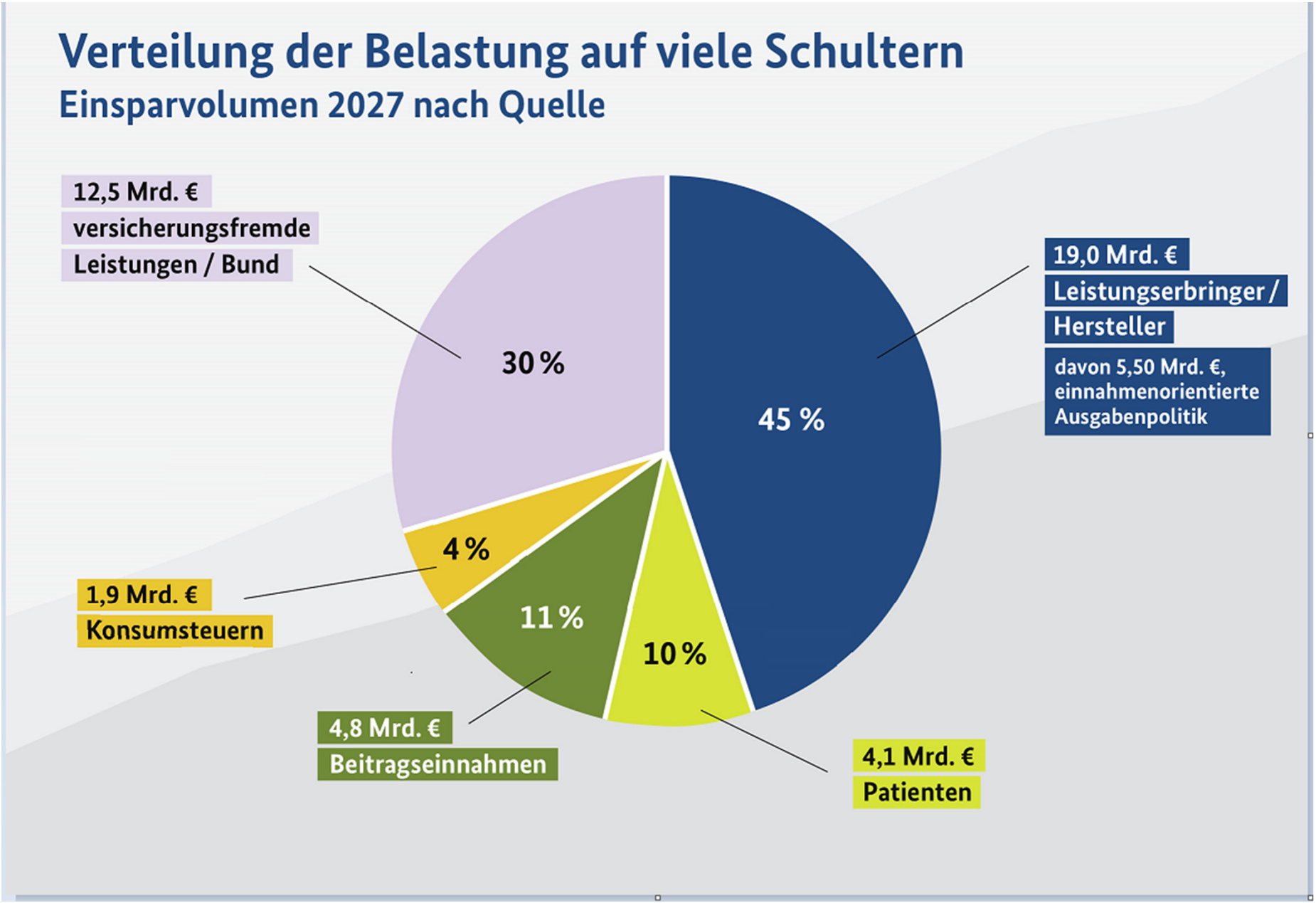
FinanzKommission Gesundheit

Leitideen

- **Grundsatz der einnahmenorientierten Ausgabenpolitik**
- **Grundsatz der evidenzbasierten Medizin**: Leistungen ohne nachgewiesenen Nutzen sollen grundsätzlich nicht aus Mitteln der solidarischen Krankenversicherung erstattet werden.
- **Schutz vor zu viel und falscher Medizin**: Abbau von Über- und Fehlversorgung, Kompensation von Unterversorgung

Verteilung der Belastung auf viele Schultern

Einsparvolumen 2027 nach Quelle



FinanzKommission Gesundheit

Themen ohne Empfehlung

- Erhöhung der **Beitragsbemessungsgrenze**
- Senkung des **Umsatzsteuersatzes bei Arzneimitteln**
- Senkung **Krankenkassenanzahl / Vorstandsvergütungen**
- **Kontaktgebühr** bei Arztbesuchen
- nicht im Bericht, aber öffentlich gefordert: **„Karenztage“**

FinanzKommission Gesundheit

In 102 Tagen vom Bericht zum Gesetz







THEMA GKV-Spargesetz

Vom Werkzeugkasten zum beschlossenen Gesetz

Es waren nur 102 Tage zwischen Reformgutachten und Verabschiedung durch Bundestag und Bundesrat: Mit dem Beitragssatzstabilisierungsgesetz wurden in einem hohen Tempo weitreichende Einsparungen im Gesundheitswesen beschlossen. Eine zeitliche Rekonstruktion.

Deutsches Ärzteblatt, 123: A884, 24.07.2026

FinanzKommission Gesundheit

Einschätzung aus Sicht der FKG

- 51 von 66 Empfehlungen übernommen, davon 22 Maßnahmen in einer angepassten Version, 15 (bisher) nicht übernommen
- Maßnahmen anderer Ressorts (BMF, BMLEH) über separate Gesetzgebung
- 14 Maßnahmen durch BMG neu: u.a. BBG/VPG: +300 €, HZV: Fixkosten-degressions-Abschlag, Krankenkassen: Rückzahlung Darlehn erst 2029/33, Vergütungsbegrenzung (Vorstände + AT-Beschäftigte)
- Finanzvolumen 2027: 19,3(?) statt 43,8 Mrd. € (davon rund 90% gem. FKG), aber: für 2029 und 2030 (wohl auch für 2028) nicht ausreichend
- Weitere Maßnahmen zur Wahrung der Beitragssatzstabilität (zum Teil als Änderungsanträge, ursprünglich als „BStabG-2“) erforderlich

FinanzKommission Gesundheit

Ausblick (Auszüge aus Arbeitsauftrag I.)

- Im zweiten Bericht sind Reformvorschläge zu erarbeiten, die insbesondere die Strukturen des Gesundheitswesens auf der Einnahmen- und Ausgabenseite sowie auf der Systemebene in den Blick nehmen (…).
- (…) Welche zusätzlichen Effizienzreserven können durch die Förderung des Wettbewerbs zwischen Leistungserbringern gehoben werden? Welche Einsparpotenziale bestehen durch Digitalisierung?
- (…) Welche präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen können kurz-, mittel- und langfristig zur Entlastung der GKV beitragen?
- Wie wirken sich (…) Maßnahmen (…) auf Verteilungs- u. Belastungseffekte (zwischen krank u. gesund, auf verschiedene Einkommensgruppen, Zugangschancen, regionale Ungleichheiten Stadt/Land bzw. Ost/West) aus?

FinanzKommission Gesundheit

Ausblick (Auszüge aus Arbeitsauftrag II.)

- Inwiefern können die Organisationsstrukturen der GKV hinsichtlich einer effizienteren Mittelverwendung weiterentwickelt werden?
- Wie kann der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen gestärkt und durch Straffung von Strukturen und (Aufsichts-)Zuständigkeiten Effizienzpotenziale erschlossen werden? (…)
- Wie kann der Wettbewerb an der Grenze von gesetzlicher und privater Krankenversicherung gestärkt werden?
- Ferner sollte die Dualität des bestehenden Systems von gesetzlicher und privater Krankenversicherung im Grundsatz respektiert werden.

FinanzKommission Gesundheit

Bericht und weitere Materialien unter
www.finanzkommission-gesundheit.de