

Sehr geehrte Mitglieder,

es darf bezweifelt werden, dass im Bundesministerium für Gesundheit ein Erkenntnisdefizit herrscht, mit welchen Mitteln den Defiziten in der gesetzlichen Krankenversicherung begegnet werden könnte. Allein die nicht-kostendeckenden Beiträge des Bundes für die Empfänger von Bürgergeld (oder zukünftig Grundsicherung), reißen beim Gesundheitsfond der GKV ein Loch in Höhe von 10 Mrd. Euro jährlich! Dennoch scheut die neue Bundesregierung eigenverantwortliche Schritte. Stattdessen wird uns die sog. "FinanzKommission Gesundheit" mit Vorschlägen beehren, wie kurzfristig und in einem zweiten Schritt, längerfristige Strukturreformen zur Finanzstabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung beitragen könnten.

„Die Aufgaben der Kommission könnten kaum größer sein – die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung befinden sich in einer massiven Schieflage. Wir brauchen Reformen, die bis Ende des kommenden Jahres ein Defizit in zweistelliger Milliardenhöhe ausgleichen und anschließend das gesamte System nachhaltig wieder auf ein solides Fundament setzen.“ erklärte Bundesgesundheitsministerin Nina Warken anlässlich der konstituierenden Sitzung. Im Arbeitsauftrag heißt es, dass die Kommission "konkrete Maßnahmen auf der Einnahmen- und der Ausgabenseite der GKV vorschlagen" soll, mit denen der Beitragssatz in der GKV bereits ab dem Jahr 2027 dauerhaft stabilisiert werden kann ohne dabei auf Beitragserhöhungen zurückgreifen zu müssen. "Damit die hierfür notwendigen gesetzlichen Änderungen bereits zum 1. Januar 2027 in Kraft treten können, ist ein zweistufiges Verfahren vorgesehen: Einen ersten Bericht soll die Kommission bereits Ende März 2026 vorlegen. Dieser Bericht soll kurzfristig wirksame Maßnahmen zur Stabilisierung der Beitragssätze ab dem Jahr 2027 vorschlagen. Ein zweiter Bericht ist bis Dezember 2026 vorzulegen und soll Reformoptionen für strukturelle Anpassungen der GKV aufzeigen, die das Ausgabenwachstum in der GKV mittel- bis langfristig wesentlich reduzieren und den Herausforderungen auf der Einnahmenseite begegnen.“

Aus der Leitungsebene des BMG wird bereits angedeutet, dass sich sämtliche Leistungsbereiche auf Einschnitte werden gefasst machen müssen. Es gebe keine Denkverbote, alles kommt auf den Tisch. Die der Kommission gestellten **Leitfragen** können sie weiter unten nachlesen.

Am Ende wird es jedoch eine politische Entscheidung sein, eine Entscheidung auf der Führungsebene der Koalitionspartner, welche Maßnahmenvorschläge aufgegriffen und umgesetzt werden.

Beste Grüße
Ihr

Sascha Milkereit

Bei der Erarbeitung der beiden Berichte sind von der Kommission folgende **Leitfragen** und **Hinweise zu berücksichtigen**:

Prognose der GKV-Finanzentwicklung und Bewertung der Maßnahmen im Koalitionsvertrag

- *Wie werden sich Einnahmen, Ausgaben und die Beitragssätze kurz- bzw. mittel- bis langfristig (bis 2030 bzw. 2040) in der GKV entwickeln? Wie hoch sind die Finanzierungslücken bzw. notwendigen Konsolidierungsbeträge für stabile Beitragssätze?*
- *Welchen Einfluss haben der demografische Wandel und der medizinisch-technische Fortschritt auf die Beitragssätze der GKV?*
- *Welche finanzielle Wirkung auf die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung haben aktuelle gesetzliche Änderungen (u.a. Krankenhausreform, Digitalgesetz) und die im Koalitionsvertrag vorgesehenen Vorhaben?*
- *Welche kurzfristigen und langfristigen Finanzierungsrisiken – aber auch mögliche Entlastungen - bestehen ggf. darüber hinaus?*

Analyse Kostentreiber und Reformvorschläge auf der Ausgabenseite

- *Welche Leistungsbereiche tragen zur hohen Ausgabendynamik bei? Was sind die Ursachen bzw. Kostentreiber der hohen Ausgabendynamik in den einzelnen Leistungsbereichen? Welchen Einfluss haben Preis- und Mengenentwicklungen? Welche Faktoren und gesetzlichen Vorgaben in den Vergütungs- und Preissystemen der einzelnen Leistungsbereiche tragen zu den hohen Ausgabenanstiegen bei?*
- *In welchem Umfang wird die GKV durch so genannte „versicherungsfremde Leistungen“ belastet und was ist als versicherungsfremde Leistung zu betrachten? Wie und ggf. durch wen können diese alternativ transparent und dauerhaft finanziert werden (Kostenverlagerung)?*
- *Wo liegen Über- und Fehlversorgungen im System - auch im internationalen Vergleich - und in welcher Höhe sind diese zu beziffern?*
- *Welche Maßnahmen sind geeignet (ggf. auch als Übergangsmaßnahmen bis Strukturreformen wirken), die Ausgabendynamik kurzfristig und dauerhaft zu bremsen (unter Einbeziehung möglicher adverser Sekundäreffekte)?*
- *Wie lassen sich in den einzelnen Leistungsbereichen und (wo praktikabel) sektorenübergreifend Effizienz, Effektivität und Wirtschaftlichkeitsanreize bei Kostenträgern, Leistungserbringern und Versicherten stärken?*
- *Wie lässt sich Eigenverantwortung (auch mit Blick auf Zuzahlungen und Leistungsumfang) unter Berücksichtigung des Solidarprinzips und der Bedarfsgerechtigkeit fördern?*
- *Welche Ineffizienzen in den Versorgungsstrukturen tragen in besonderem Maße zur hohen Ausgabendynamik bei? Welche strukturellen Veränderungen im Bereich der Versorgung*

können die Ausgabendynamik mittel- bis langfristig reduzieren? Welche zusätzlichen Effizienzreserven können durch die Förderung des Wettbewerbs zwischen Leistungserbringern gehoben werden? Welche Einsparpotenziale bestehen durch Digitalisierung?

- *Wie kann die Ausgabenentwicklung in einem dauerhaft tragfähigen Verhältnis zur Einnahmenentwicklung bleiben?*
- *Wie kann die GKV von den hohen Krankheitsfolgekosten der Produktion und des Konsums von gesundheitsschädlichen Produkten (Alkohol, Tabak, Zucker) entlastet werden? Welche präventiven und gesundheitsförderlichen Maßnahmen können kurz-, mittel- und langfristig zur Entlastung der GKV beitragen? Wie könnten die Anreize der Krankenkassen für eine stärkere Förderung der Gesundheitsprävention gestärkt werden und welche finanziellen Effekte könnten davon (langfristig) ausgehen?*
- *Wie wirken sich die von der Kommission vorgeschlagenen Maßnahmen im Hinblick auf Verteilungs- und Belastungseffekte (zwischen krank und gesund, auf verschiedene Einkommensgruppen, Zugangschancen, regionale Ungleichheiten Stadt/Land bzw. Ost/West) aus?*
- *Welchen Beitrag kann eine verbesserte Versorgung von chronisch Kranken zur Konsolidierung und Qualitätsverbesserung leisten?*

Analyse Herausforderungen und Reformvorschläge auf der Einnahmenseite

- *Welche Rolle spielt die demographische Entwicklung für die Einnahmenseite?*
- *Welche Maßnahmen können zur Steigerung der Einnahmeneffizienz und der Beitragsgerechtigkeit beitragen und gleichzeitig die Beitragsbasis stärken?*
- *Welche Regelungen im GKV-Beitrags- und Mitgliedschaftsrecht beeinflussen Erwerbsbeteiligung und Beschäftigungsniveau? Wie können diese angepasst werden, um das Beschäftigungsniveau und damit die GKV-Einnahmen zu steigern?*

Herausforderungen und Reformvorschläge auf der Systemebene

- *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 können größere Wahlfreiheiten bei Leistungen und Preisen zu einem effizienteren Mitteleinsatz beitragen?*
- *Wie kann der Wettbewerb an der Grenze von gesetzlicher und privater Krankenversicherung gestärkt werden?*
- *Welchen Beitrag können Risikostrukturausgleiche zwischen GKV und PKV zur Konsolidierung leisten? Sind hier rechtliche Grenzen zu berücksichtigen?*