

Heftiger Streit über die Reform der Krankenversicherung

29.6.2026 - | Deutscher Bundestag

Nach einem langen außerparlamentarischen Vorlauf hat sich der Bundestag erstmals mit der geplanten Finanzreform der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) befasst. In der teilweise sehr kontroversen und von Schuldzuweisungen geprägten Aussprache beklagten Redner der Opposition am Freitag, 12. Juni 2026, dass der von der Bundesregierung vorgelegte Entwurf des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes (21/6130(Dokument, öffnet ein neues Fenster), 21/6559(Dokument, öffnet ein neues Fenster)) unausgewogen sei und in der jetzt vorliegenden Form nicht ausreichen werde, um weitere Beitragsanstiege zu vermeiden.

Bundesgesundheitsministerin Nina Warken (CDU) verteidigte hingegen das Sparpaket und machte deutlich, dass eine entschlossene Finanzreform unerlässlich sei, um Beiträge zu stabilisieren und die Versorgung weiter auf hohem Niveau garantieren zu können. Nach der einstündigen ersten Lesung wurde der Entwurf zur weiteren Beratung an die Ausschüsse überwiesen. Federführend ist der Gesundheitsausschuss.

Warken: Zeit zum Handeln ist jetzt

Die Ministerin betonte, dass die Ausgaben in der Gesundheitsversorgung in den vergangenen Jahren viel stärker gestiegen seien als die Einnahmen. Daher gehe es nun darum, Einnahmen und Ausgaben in der GVK „wieder ins Gleichgewicht zu bringen.“ Der Handlungsbedarf sei angesichts des milliardenschweren Defizits groß. Nicht nur für die Versicherten seien stabile Beiträge wichtig, auch Unternehmen bräuchten mehr Planungssicherheit statt immer weiter steigende Sozialbeiträge. Warken sagte: „Nur eine solide und stabile Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung garantiert eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung.“ Es gehe letztlich darum, eine hochwertige, verlässliche und bezahlbare Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Warken räumte ein, dass die Reform viele Veränderungen und Belastungen mit sich bringe. „Unser Gesetz verlangt allen etwas ab, von niemandem aber Unzumutbares.“ Alle Beteiligten im Gesundheitswesen müssten dazu einen Beitrag leisten und könnten langfristig von einer nachhaltigen Finanzierung profitieren. Sie ging auch auf die Finanzierung der Krankenversicherungskosten für Grundsicherungsempfänger ein und wies darauf hin, dass der Bundesanteil schrittweise erhöht werde. „Wir setzen ein erstes Signal für eine stärkere Beteiligung des Bundes an diesen Kosten.“ Warken betonte: „Die Zeit zum Handeln ist jetzt.“

AfD: Gesetz ist eine Katastrophe

Von der Opposition kam indes harsche Kritik an dem GKV-Sparpaket. **Martin Sichert (AfD)** sagte: „Dieses Gesetz ist eine echte Katastrophe.“ Er warnte insbesondere vor den Folgen für die Krankenhäuser, von denen bereits viele defizitär seien. Einige Landräte liefen deswegen schon Sturm gegen das Gesetz, das für die Kommunen massive Belastungen bringen werde. Sichert beklagte: „Sie lösen keine Probleme, sie schaffen nur neue.“ Der AfD-Gesundheitspolitiker ging auf aktuelle Meldungen ein, wonach die Finanzierungslücke in der GKV im laufenden Jahr nochmals um 3,5 Milliarden Euro höher ausfalle als erwartet und wertete die Bundesregierung als „eine Ansammlung von Minderleistern“.

Warken plane mit dem Gesetz einen „Rundum-Kahlschlag“. Steuerzahler und Beitragszahler würden als Melkkühe missbraucht. Die Bürger müssten am Ende für die verfehlte Politik zahlen. Dabei sei die Belastungsgrenze ist für viele Bürger schon überschritten. Es helfe nicht, ein unzureichendes Gesetz im Eilverfahren durchzupeitschen.

Grüne: Regierung hat sich grob verschätzt

Auch der **Grünen-Abgeordnete Dr. Janosch Dahmen** reagierte aufgebracht auf die Reformpläne der Regierung und sagte voraus, dass höhere Beiträge so nicht zu verhindern seien, zumal sich Warken bei den Ausgaben offenkundig „grob verschätzt“ habe. Es fehlten nun zusätzlich 3,5 Milliarden Euro. Dahmen sprach von einem „unzureichend wirksamen, unausgewogenen und offensichtlich schlecht gemachten Gesetz“. Alle Annahmen und Berechnungen seien in sich zusammengebrochen. Patienten, Personal, Arbeitnehmern und Arbeitgebern würden existenzielle Einschnitte zugemutet. Dabei habe die Finanzkommission Gesundheit (FKG) mit ihren 66 Vorschlägen eine gute Grundlage geliefert, um die Beiträge sogar zu senken. „Sie haben daraus ein offensichtlich qualitativ unzureichendes Paket gemacht.“

Dahmen rügte: „Was Sie hier vorlegen, ist ein Kürzungskahlschlag mit der Rasenmähermethode, mitten hinein in die Versorgung.“ Dabei treffe es immer die Falschen. Der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn (CDU) habe die Rücklagen der GKV verschleudert, dieses Geld fehle heute. Viele Krankenhäuser schrieben rote Zahlen, der hausärztlichen Versorgung werde der Boden unter den Füßen weggezogen noch bevor das Primärsystem greifen solle. „Sie wissen nicht, was Sie hier tun.“

Linke: Hohe Einkommen besteuern statt Feuerlöschermethoden

Nach Ansicht von **Stella Merendino (Die Linke)** müssen vor allem die Mitarbeiter in den Gesundheitseinrichtungen entlastet werden. Diese Menschen könnten teilweise einfach nicht mehr, würden aber als unerschöpfliche Ressource angesehen. Die Regierung meine offenbar, das System und die Mitarbeiter immer weiter belasten zu können.

Sie sprach von einer „Kettensägenreform“ und fügte hinzu: „Sie sparen, wo Menschen gepflegt, behandelt und gerettet werden.“ Auch Merendino ging auf die prekäre Finanzlage der Kliniken ein und warnte vor den geplanten Einsparungen. Es wäre möglich gewesen, eine solidarische Gesundheitsversicherung einzuführen, hohe Einkommen und Kapital zu besteuern, statt dessen werde eine „Feuerlöschermethoden“ betrieben. Zwar könne die Regierung ein fragwürdiges Gesetz beschließen, aber letztlich niemanden zwingen, unter diesen Bedingungen im Beruf zu bleiben.

SPD verspricht „soziale Ausgewogenheit“

Redner von Union und SPD versprachen, das parlamentarische Verfahren zu nutzen, um alle Regelungen aus dem Gesetzentwurf genau zu prüfen. **Dr. Christos Pantazis (SPD)** machte in seiner Rede deutlich, was aus seiner Sicht auf dem Spiel steht. Die GKV sei ein Versprechen, dass jeder Bürger eine medizinische Versorgung bekomme, unabhängig vom Einkommen, vom Wohnort und der persönlichen Lebenssituation. Er fügte hinzu: „Wir dürfen nicht zulassen, dass die finanzielle Stabilität der Gesetzlichen Krankenversicherung weiter erodiert. Die Lage ist ernst.“

Wenn jetzt nicht gehandelt werde, drohe eine neue Beitragsspirale zulasten von Beschäftigten, Rentnern und Unternehmen. „Nichts tun wäre die teuerste und unsozialste aller Optionen.“ Jeder

werde seinen angemessenen Beitrag leisten müssen, um die GKV nachhaltig zu stabilisieren. Konsolidierung dürfe aber nicht zu einer sozialen Schieflage führen. „Es darf keine einseitigen Belastungen geben, und niemand darf überfordert werden.“ Daher werde der Gesetzentwurf auf seine soziale Ausgewogenheit hin überprüft. Zugleich machte Pantazis deutlich, dass diese Reform nur der Einstieg in systematische Veränderungen ist. Nötig seien etwa mehr Prävention, weniger Bürokratie und eine bessere Patientensteuerung. Nicht nur die Finanzen würden angegangen, sondern auch die Strukturen.

CDU/CSU: Raum für Änderungen im parlamentarischen Verfahren

Auch **Simone Borchardt (CDU/CSU)** gab zu erkennen, dass in den parlamentarischen Beratungen noch Raum für Änderungen ist. Alle 66 Vorschläge der Fachkommission würden noch einmal angeschaut und geprüft. Sie hielt der Opposition vor, keine eigenen Vorschläge zur Lösung der Probleme zu präsentieren.

Die Probleme müssten jetzt aber gelöst werden, weil sonst die Beiträge immer weiter stiegen. Dabei gehe es auch um Unternehmen und Arbeitsplätze. Es gehe aber nicht darum, das Gesundheitssystem kleinzusparen, sondern auf ein solides Fundament zu stellen. Wenn die Beitragslasten weiter steigen würden, könne das System an Akzeptanz verlieren. Dann wäre am Ende auch die Versorgung gefährdet. Sie räumte ein: „Die Beharrungskräfte sind enorm in diesem System.“ Teilweise seien Strukturen veraltet und verkrustet. Sie versprach: „Wir werden überall genau hinschauen.“

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Die dramatische Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) habe in den vergangenen Jahren zu historisch starken Anstiegen der Zusatzbeitragsätze geführt. Hauptursache sei die Ausgabenentwicklung. Bereits 2027 sei von einer Deckungslücke in Höhe von 15,3 Milliarden Euro auszugehen. Bis 2030 könne die Lücke auf rund 40 Milliarden Euro ansteigen, heißt es im Gesetzentwurf.

Zur Stabilisierung der Beiträge müssten die hohen Zuwächse bei den Ausgaben in Einklang mit den Einnahmen gebracht werden (einnahmenorientierte Ausgabenpolitik). Daher liege der Fokus auf der Reduktion der Ausgabendynamik. Die GKV soll 2027 durch Mehreinnahmen und Minderausgaben in Höhe von 16,3 Milliarden Euro entlastet werden, im Jahr 2030 um bis zu 38,1 Milliarden Euro.

Begrenzung der Vergütungsanstiege

Kostenintensive Sondervergütungen und Doppelfinanzierungen sollen abgeschafft werden. Die jährlichen Vergütungsanstiege sollen in sämtlichen Leistungsbereichen sowie in der Verwaltung auf die tatsächlichen Kostensteigerungen oder auf die Grundlohnrate (durchschnittliche prozentuale Steigerung der beitragspflichtigen Einnahmen) begrenzt werden. Dabei soll in den Jahren 2027 bis 2029 ein Abschlag von einem Prozentpunkt gelten.

Vergütungsanstiege bei den stationären Leistungen werden auf die tatsächliche Kostenentwicklung oder die Grundlohnrate begrenzt. Tarifsteigerungen in Krankenhäusern, die über die maßgebliche Obergrenze hinausgehen, sollen auch für das Pflegepersonal nur noch zur Hälfte bei der Vergütung berücksichtigt werden.

Streichung von Zusatzvergütungen

Beim Pflegebudget der Krankenhäuser sollen Steigerungen ebenfalls nur bis zur maßgeblichen Obergrenze möglich sein. Zusätzliches Personal, das zur Erfüllung von Personalvorgaben benötigt wird, soll weiter voll refinanziert werden. Ab 2027 soll der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) jährlich für mindestens einen der planbaren und mengenanfälligen Eingriffe ein verpflichtendes Zweitmeinungsverfahren einführen.

Bei der vertragsärztlichen Versorgung werden die extrabudgetären Zusatzvergütungen für Leistungen, die in offenen Sprechstunden und Vermittlungsfällen erbracht werden, gestrichen. Auch die extrabudgetäre Zusatzvergütung für die Erstbefüllung und weitere Befüllungen der elektronischen Patientenakte (ePA) wird nicht mehr gezahlt.

Höherer Apothekenabschlag

Einbezogen in das Sparpaket ist auch die Pharmabranche. So soll der allgemeine Herstellerabschlag von derzeit sieben Prozent um eine dynamische Komponente ergänzt werden. Die Regelung betrifft insbesondere hochpreisige Patentarzneimittel. Festbetragsarzneimittel, Generika, Biosimilars und versorgungskritische Medikamente werden davon ausgenommen.

Nicht betroffen sind zudem neu eingeführte Arzneimittel, die in Deutschland in klinischen Prüfungen waren oder bei denen der Wirkstoff hierzulande produziert wird. In Therapiegebieten mit mehreren vergleichbaren patentgeschützten Arzneimitteln sollen Anbieter in einen Preiswettbewerb treten. Der Apothekenabschlag wird von 1,77 Euro auf 2,07 Euro angehoben.

Abschläge bei der Familienversicherung

GKV-Mitglieder müssen bei der beitragsfreien Familienversicherung, die Ehepartner und Kinder umfasst, Abschläge hinnehmen. Sie wird begrenzt auf mitversicherte Ehepartner und eingetragene Lebenspartner mit Kindern bis zum vollendeten siebten Lebensjahr, mit behinderten Kindern, mit zu pflegenden Angehörigen sowie nach Erreichen der Regelaltersgrenze. In allen anderen Fällen zahlen Mitglieder für ihre derzeit beitragsfrei mitversicherten Ehepartner künftig einen Zuschlag von 2,5 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen. Die beitragsfreie Mitversicherung für Kinder bleibt im vollen Umfang erhalten.

Vorgesehen ist 2027 überdies eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und der Versicherungspflichtgrenze um jeweils 300 Euro im Monat. Festzuschüsse beim Zahnersatz werden um zehn Prozent reduziert, die Zuzahlungsbeträge werden hingegen um 50 Prozent erhöht (mindestens 7,50 Euro, höchstens 15 Euro) und mit der Grundlohnrate dynamisiert.

Teilkrankschreibung und Teilkrankengeld

Neu eingeführt wird eine Teilkrankschreibung und ein Teilkrankengeld: Vorgesehen sind drei Stufen von Teilarbeitsfähigkeit mit 25, 50 und 75 Prozent. Der G-BA soll dazu die Einzelheiten festlegen. Zuzahlungsbefreiungen und Härtefallregelungen sollen unverändert bleiben. Der pauschale Beitragssatz der Arbeitgeber für geringfügig Beschäftigte soll auf den allgemeinen Beitragssatz von 14,6 Prozent zuzüglich des durchschnittlichen Zusatzbeitrags angehoben werden.

Cannabisblüten werden künftig von der GKV nicht mehr erstattet. Homöopathische und anthroposophische Arzneimittel sowie solche Leistungen sind künftig auch als zusätzliche Satzungsleistungen der Kassen ausgeschlossen. Wegfallen soll zudem die Abrechnung für ein

anlassloses Ganzkörper-Hautkrebs-Screening.

Krankenkassen sollen sparen

Auch die Krankenkassen sollen an der Sparrunde beteiligt werden. So sollen die Verwaltungskosten der Krankenkassen mit der Anbindung an die Grundlohnsumme dauerhaft gedeckelt werden. Die Werbeausgaben der Krankenkassen sollen halbiert werden. Für außertariflich beschäftigte Führungskräfte bei Krankenkassen und ihren Landesverbänden, den Medizinischen Diensten und den Kassenärztlichen Vereinigungen sollen die Vergütungen begrenzt werden.

Der Bund soll ebenfalls einen Anteil an der Beitragssatzstabilisierung leisten durch eine Verschiebung der geplanten Rückzahlung der in den Jahren 2023, 2025 und 2026 gewährten Darlehen an die GKV in Höhe von insgesamt 5,6 Milliarden Euro. Zudem will der Bund die Beitragspauschale für die Bezieher von Grundsicherung stufenweise anheben. 2027 sind 250 Millionen Euro mehr eingeplant, 2028 dann 500 Millionen Euro, 2029 eine Milliarde Euro, 2030 dann 1,5 Milliarden Euro und 2031 zwei Milliarden Euro. Zugleich soll allerdings der Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds ab 2027 um zwei Milliarden Euro auf 12,5 Milliarden Euro reduziert werden.

Mit einem weiteren Gesetzgebungsverfahren soll ab 2028 eine Abgabe auf zuckergesüßte Getränke eingeführt werden. Die Mehreinnahmen sollen in geeigneter Weise der GKV entlastend zugutekommen. (pk/12.06.2026)

<https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2026/kw28-de-gkv-1184352>