

Finanzierung

Sichere Finanzen für stabile Beiträge

2025 müssen gesetzlich Kranken- und Pflegeversicherte erheblich höhere Beiträge zahlen als im Vorjahr. Die Kranken- und Pflegeversicherung ist für gesetzlich Versicherte so teuer geworden wie nie zuvor. Der amtliche Zusatzbeitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist um 0,8 Beitragssatzpunkte gestiegen, in der Pflegeversicherung sind die Beiträge um 0,2 Beitragssatzpunkte erhöht worden. Arbeitnehmende mit einem Kind und einem durchschnittlichen monatlichen Bruttoverdienst von 4.000 Euro zahlen demnach seit dem 1. Januar 2025 jährlich 240 Euro mehr für Gesundheit und Pflege. Liegt das Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze, sind es sogar 730 Euro mehr. Für ihre Arbeitgeber kommen noch einmal die gleichen Beträge hinzu.

+0,8

Beitragssatzpunkte

Noch nie ist der **amtliche Zusatzbeitragssatz** in einem Jahr stärker gestiegen.

Das Ziel, die Sozialversicherungsbeiträge insgesamt unter 40 Prozent zu halten, wurde bereits in der zurückliegenden Legislaturperiode aufgegeben. Die GKV hat dabei vor allem ein Ausgabenproblem: Die berücksichtigungsfähigen Leistungsausgaben stiegen 2023 um 5,3 Prozent, 2024 um 7,5 Prozent und für 2025 wird ein Anstieg von mindestens 6,9 Prozent erwartet. Statt kostendämpfende Maßnahmen zu ergreifen, hat der Gesetzgeber weitere ausgabensteigernde Gesetze beschlossen.



Darauf kommt es jetzt an:

Mehr Mut zu Reformen: Die GKV-Beitragszahlenden müssen strukturell entlastet werden.

Mehr Tempo: Die neue Regierung muss ein Sofortprogramm zur Ausgabenbegrenzung und Stabilisierung der GKV-Finanzen auflegen.

Mehr Gerechtigkeit: Versicherungsfremde Ausgaben müssen auskömmlich aus Steuermitteln finanziert werden.

Mehr Verlässlichkeit: Für stabile Zusatzbeiträge brauchen die Krankenkassen mehr Sicherheit und Handlungsspielraum für ihre Rücklagen.

Die historisch hohen Beiträge sind damit auch eine unmittelbare Folge politischen Handelns. Die nächste Koalition und die von ihr getragene Bundesregierung müssen sofort handeln: Sie müssen die Ausgabendynamik stoppen, um die GKV-Finanzen wieder zu stabilisieren. Die Ausgaben dürfen sich nicht dauerhaft von den Beitragseinnahmen entkoppeln. Zukünftige Reformen müssen kosteneffizient sein und einen positiven Versorgungseffekt haben.

Sofortprogramm für mehr Effizienz und weniger Bürokratie

Wir fordern, dass die neue Koalition nach der Bundestagswahl die Beitragszahlenden spürbar entlastet. Dazu muss sie ein Sofortprogramm zur Hebung von Effizienzreserven auflegen und die Bürokratie spürbar abbauen. Nur so kann sich der Gesetzgeber ausreichend Zeit und Spielraum für die ebenfalls dringend notwendigen Strukturreformen verschaffen. Gelingt es nicht, die finanzielle Belastung zu reduzieren, wird es noch schwieriger, die Beitragszahlenden von den notwendigen Investitionen zu überzeugen.

Wir haben eine Reihe von Vorschlägen zur Effizienzsteigerung und Kostendämpfung erarbeitet. Diese reichen von Ausschreibungen bei Hilfsmitteln und der Rückkehr zur Grundlohnsummenbindung bei Heilmitteln bis hin zur Abschaffung von Zuschlägen und Anhebung von Herstellerabschlägen sowie Fokuslisten bei Arzneimitteln. Auch die internen Prozesse im Gesundheitssystem haben wir kritisch unter die Lupe genommen. Daraus resultieren unsere Vorschläge zur Entbürokratisierung. Dabei geht es vor allem um Maßnahmen zur Digitalisierung des Datenaustauschs im Beitragswesen, bei Anträgen und in der Kommunikation zwischen Leistungserbringern, Krankenkassen und Versicherten. Beispielhaft sei hier der Vorschlag eines direkten digitalen Datenaustauschs zwischen Krankenkassen und Finanzämtern genannt. Dieser würde die Beitragsfestsetzung für freiwillig Krankenversicherte vereinfachen und beschleunigen. So würden nicht nur die Versicherten entlastet, sondern auch ein großes Ärgernis beseitigt. Die Kranken- und Pflegekassen könnten ein analoges, zeit- und ressourcenintensives Verfahren digitalisieren und damit deutlich verschlanken und beschleunigen.

82

Krankenkassen (von 93) haben zum Beginn des Jahres 2025 ihren **Zusatzbeitrag erhöht**.

Steuermittel für versicherungsfremde Aufgaben

Wir fordern, dass der Gesetzgeber die GKV mit ausreichend Steuermitteln ausstattet, wenn er ihr versicherungsfremde Leistungen überträgt. Der Bundeszuschuss muss zudem an die steigenden Ausgaben angepasst und dynamisiert werden.

Die Zahlungen aus dem Bundeshaushalt an den Gesundheitsfonds wurden nach der Pandemie schrittweise auf das Niveau von 2019 reduziert. Gleichzeitig stiegen die Ausgaben weiter an. Und der Gesetzgeber hat der GKV neue versicherungsfremde Aufgaben übertragen, wie zuletzt mit dem Krankenhaus-Transformationsfonds. Der Bundeszuschuss zum Gesundheitsfonds deckt bei weitem nicht die Ausgaben, für die er gedacht ist. Die Differenz zahlen die Mitglieder der GKV mit steigenden Beiträgen. Wir fordern daher eine Erhöhung des Bundeszuschusses. Sollten der GKV weitere staatliche Aufgaben übertragen werden, muss dafür ein entsprechender Ausgleich aus Steuermitteln auf Basis der prognostizierten jährlichen Kosten folgen. Darüber hinaus muss die Höhe des Bundeszuschusses jährlich an die Kostenentwicklung angepasst werden. Als Dynamisierungsfaktor schlagen wir die Veränderungsrate der GKV-Leistungsausgaben des Vorjahres oder den Durchschnittswert mehrerer Jahre vor.

9,2

Milliarden Euro zu wenig bezahlt der Staat für die **Versorgung der Bürgergeldempfängerinnen und -empfänger**. (2022)

Ein konkretes Beispiel ist die gesundheitliche Versorgung von Bürgergeldbeziehenden durch die GKV. Diese Transferleistung wird vom Staat nicht kostendeckend finanziert. Nach Angaben des IGES-Instituts fehlten alleine im Jahr 2022 rund 9,2 Milliarden Euro. Um die Deckungslücke zu schließen und diese Wettbewerbsverzerrung zu beseitigen, fordern wir eine Erhöhung der Beiträge für Empfängerinnen und Empfänger von Bürgergeld.

Sicherheit für die Haushaltsplanung

Wir fordern für die Krankenkassen Schutz vor staatlichen Eingriffen und einen größeren Korridor für ihre Rücklagen. Die GKV-Mitglieder müssen sich wieder auf stabile Beiträge verlassen können. Die Finanzreserven der Krankenkassen wurden vom Gesetzgeber wiederholt abgeschöpft. Die gesetzliche Höhe der Rücklagen wurde mehrfach abgesenkt. Der zulässige Korridor liegt heute beim 0,2- bis 0,5-Fachen einer Monatsausgabe. Dieser hat sich als viel zu eng erwiesen. In der Praxis führt dies dazu, dass die Krankenkassen keine ausreichenden Rücklagen bilden können, um die Zusatzbeiträge zu stabilisieren. Steigen die Ausgaben – wie aktuell – unerwartet stark an, können die Krankenkassen dies nicht mehr aus ihren Rücklagen ausgleichen. Die Folge sind deutliche Beitragssatzsprünge, zum Teil auch unterjährig. Damit wir die Zusatzbeiträge unserer Versicherten seriös kalkulieren können, müssen unsere Rücklagen vor politischen Zugriffen geschützt und die Obergrenze auf eine Monatsausgabe angehoben werden.