

Antrag

der Abgeordneten Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, Linda Heitmann, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Johannes Wagner, Misbah Khan, Ayse Asar und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Entlastung statt Belastung für Beitragszahlende und Betriebe – Krankenkassenbeiträge jetzt senken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Die Bürgerinnen und Bürger in Deutschland spüren jeden Tag, wie das tägliche Leben teurer wird: Lebensmittelpreise steigen, Mieten gehen hoch, Energie und Mobilität kosten immer mehr, die wirtschaftliche Unsicherheit wächst. Gleichzeitig verfestigt sich das Gefühl, dass Deutschland an zu vielen Stellen nicht mehr funktioniert - häufig ist der Zugverkehr unzuverlässig, viele Brücken und Straßen sind marode, die Digitalisierung wurde verschlafen und Wartelisten auf Kita-Plätze in den Städten stellen für viele berufstätige Eltern eine enorme Herausforderung dar. Internationale Krisen und geopolitische Konflikte verschärfen diese Entwicklung zusätzlich. Aufgrund bestehender Abhängigkeiten von fossilen Energieträgern stehen wir zum wiederholten Mal vor einer drohenden Rezession, steigenden Rohstoffpreisen und hohen Energiekosten. Das setzt Betriebe unter Druck und trifft alle Menschen ganz unmittelbar in ihrem Alltag. In dieser Situation erwarten die Bürgerinnen und Bürger zu Recht, dass Politik sie entlastet. Doch genau das Gegenteil droht bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), wo die Beiträge Jahr um Jahr steigen. Für über 75 Millionen gesetzlich Versicherte bedeutet das weniger Geld im Portemonnaie und für Betriebe durch die hälftige Finanzierung der Krankenkassenbeiträge immer weiter steigende Lohnnebenkosten in einer Phase unsicherer Konjunkturaussichten. Steigende Sozialversicherungsbeiträge sind dabei kein Naturereignis, sondern Folge politischer Entscheidungen – und damit auch durch politisches Handeln korrigierbar.

Das Reformpaket der Bundesregierung wird für viele Beitragszahlende de facto zu einer Steigerung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung führen. Die Bundesregierung sollte einen anderen Weg gehen und die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht weiter steigen lassen, sondern vielmehr zum 1. Januar 2027 um zwei Prozentpunkte senken. Beim derzeit realen durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 3,13 Prozent¹ zahlen Beschäftigte und Arbeitgeber im Schnitt jeweils rund 8,9 Prozent des beitragspflichtigen Bruttolohns für die Krankenversicherung. Eine Senkung um 2 Prozentpunkte würde Beschäftigte im

¹ https://www.iges.com/ergebnisse/projekte/2026/update-2026-entwicklung-der-sozialabgaben/index_ger.html

mittleren Einkommensbereich von bspw. 42.000 Euro im Jahr um rund 420 Euro im Jahr entlasten. Bei Beschäftigten an der Beitragsbemessungsgrenze (Stand 2026: 69.750 Euro / Jahr) läge diese Entlastung sogar bei gut 700 Euro pro Jahr. Im gleichen Atemzug würden Betriebe durch die Beitragssenkung in einem Umfang von jährlich 15 Milliarden Euro entlastet.² Das ist möglich, wenn man umsetzt, was die Wissenschaft der Bundesregierung in ihren eigenen Kommissionen empfiehlt. Die FinanzKommission Gesundheit hat aufgezeigt, dass die gesetzliche Krankenversicherung nicht an zu geringen Einnahmen leidet, sondern in erster Linie an einer aus dem Gleichgewicht geratenen Ausgabendynamik. Ihre 66 Maßnahmen entfalten ein finanzielles Gesamtvolumen für 2027 in Höhe von etwa 42 Milliarden Euro, das deutlich über die bestehende beziehungsweise abzusehende Finanzierungslücke der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht. Das bedeutet: es gibt nicht nur Spielraum für finanzielle Stabilisierung, es gibt Spielraum für echte Entlastung.

Kaum ein politisches Steuerungsinstrument wirkt so systematisch und unmittelbar wie die Höhe der Sozialabgaben, denn wer Beiträge senkt, entlastet 75 Millionen gesetzlich Versicherte direkt, stärkt die Kaufkraft, hilft Betrieben bei den Lohnkosten, und reizt dadurch Wirtschaftswachstum an. Entlastungen über abgesenkte Sozialversicherungsbeiträge wirken darüber hinaus viel zielgerichteter als der Tankrabatt und kommen ohne Mitnahmeeffekte der Mineralölkonzerne aus. Gerade Menschen mit niedrigen Einkommen profitieren davon besonders, weil bei ihnen die Sozialversicherungsbeiträge einen größeren Teil der Belastung als die Einkommensteuer ausmachen. Gleichzeitig gehen sie bei steuerlichen Entlastungen oft leer aus. Die zentrale Entscheidung, vor der unser Land bei den Reformen zu den Krankenkassenfinanzen nun steht: Belasten wir die Bürgerinnen, Bürger und Betriebe weiter oder sorgen wir für eine tatsächliche Entlastung.

Die Bundesregierung hat sich entschieden, ihren Spielraum nicht mutig zu nutzen. Statt die Ausgaben im System konsequent zu begrenzen, setzt sie absehbar auf zu hohe oder sogar steigende Belastungen. Nach ihren Plänen sollen rund 40 Prozent der Einsparungen – gemessen am angestrebten Gesamteinsparvolumen – von Beitragszahlenden und Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern aufgebracht werden.³ Die FinanzKommission Gesundheit hatte für diese Personengruppe lediglich 21 Prozent vorgesehen. Damit fällt die Belastung für Beitragszahlenden und Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern im Vergleich doppelt so hoch aus.

Darüber hinaus kommt der Bund seiner ordnungspolitischen Verantwortung nicht nach, indem er die Kassen nicht durch die Übernahme versicherungsfremder Leistungen um rund 30 Prozent entlastet. Die Koalition zweckentfremdet sogar den Vorschlag der FinanzKommission zur Anhebung der Tabaksteuer, um den Tankrabatt gegenzufinanzieren. Das ist eine so riskante wie wirklichkeitsfremde politische Richtungsentscheidung der Bundesregierung zulasten von Beschäftigten, zulasten von Betrieben und zulasten von Familien.

Schlimmer noch: Die Maßnahmen der Bundesregierung führen vielmehr zu einer weiteren Zuspitzung der Finanznot der gesetzlichen Krankenkassen. Mit der Kabinettsfassung zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz verschärft die Bundesregierung die strukturelle Unterfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung durch Steuermittel weiter. Der Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds wird ab 2027 um 2 Milliarden Euro auf 12,5 Milliarden Euro abgesenkt — und

² Berechnung auf Grundlage von Zahlen des Schätzerkreises zum kumulierten Arbeitgeberanteil an der gesetzlichen Krankenversicherung, abzüglich der Mehrbelastung der Arbeitgeber für geringfügige Beschäftigung in Höhe von 1,3 Milliarden Euro. Link: <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/risikostrukturausgleich/schaetzerkreis/>

³ Vgl. Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)

das, obwohl die FinanzKommission Gesundheit explizit eine stärkere steuerliche Finanzierung versicherungsfremder Leistungen empfohlen hat. Während Versicherte, Beitragszahlende und Leistungserbringer zu substanziellen Einsparungen verpflichtet werden, entzieht sich der Bund seiner ordnungspolitischen Verantwortung und leistet damit einen negativen Beitrag zur Beitragssatzstabilisierung.

Gleichzeitig bleibt die Bundesregierung dort mutlos, wo es um die eigentlichen Kostentreiber geht: im Arzneimittelbereich, bei ineffizienten Strukturen und bei gesundheitsschädlichen Produkten. Das Ergebnis ist eine Schiefelage: Diejenigen, die sich nicht entziehen können, leisten ausgerechnet in Krisenzeiten am Ende noch mehr – während strukturelle Probleme nicht angegangen werden.

Nicht die Bürgerinnen und Bürger sind das Problem - sondern die Kosten im System. Deshalb braucht es einen klaren Grundsatz: Kosten begrenzen, Beiträge senken. Die FinanzKommission hat dafür den Rahmen gesetzt. Dieses Ziel der Kommission sollte in Bezug auf faire Lastenverteilung und Einsparvolumen weitreichend umgesetzt werden. Nur wenn der Reformumfang insgesamt erreicht wird, ist eine spürbare Beitragssenkung möglich. Dabei gilt: Reformen sollten sozial ausgewogen sein und sich an einer guten Versorgung orientieren. Im Gesamtpaket sollte außerdem die Leistung derjenigen anerkannt werden, die bereits heute eine hohe strukturelle Last tragen.

Gerade in einer Phase steigender Preise und wirtschaftlicher Unsicherheit bedeutet jede zusätzliche Belastung durch zu hohe oder gar weiter steigende Krankenkassenbeiträge weniger Konsum, weniger Investitionen und weniger Wachstum. Jeder zusätzliche Prozentpunkt bei den Sozialversicherungsbeiträgen vernichtet zehntausende Jobs⁴ in unserem Land. Deshalb ist der halbherzige Kurs der Bundesregierung auch volkswirtschaftlich falsch. Zudem ist das solidarische Versprechen unseres Sozialstaats in Zeiten multipler Krisen von besonderer Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Wenn medizinische Versorgung immer teurer wird, ohne für die Menschen spürbar verlässlicher, schneller oder besser zu werden, gerät das Vertrauen in die Handlungsfähigkeit von Politik zunehmend ins Wanken.

Es braucht ein Reformpaket im Einsparvolumen der Vorschläge der FinanzKommission Gesundheit, bei gleichzeitiger weitreichender Umsetzung der Kommissionsvorschläge. Entscheidend ist dabei das Gesamtvolumen beim Einsparpotenzial: werden einzelne Maßnahmen abgeschwächt umgesetzt, müssen andere umso konsequenter umgesetzt werden. Unterstützt durch weitere Reformmaßnahmen kann damit die Voraussetzung für eine Beitragssenkung um 2 Prozentpunkte geschaffen werden, um Beitragszahlende und Betriebe gleichermaßen zu entlasten. Insbesondere in den folgenden sechs Bereichen besteht zusätzlicher politischer Handlungsspielraum, den die Bundesregierung bislang nicht nutzt und der Bestandteil eines wirksamen Reformpakets sein sollte.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

1. die kurzfristigen Empfehlungen der FinanzKommission Gesundheit zur Stabilisierung des Beitragssatzes zur Gesetzlichen Krankenversicherung ab 2027 im aufgezeigten Umfang von 42 Milliarden Euro und unter Berücksichtigung einer fairen Lastenverteilung zwischen Beitragszahlenden, Unternehmen, Leistungserbringern, Gesundheitswirtschaft und dem

⁴ Modellrechnungen (u.a. IW Köln, IAB, OECD) zeigen, dass eine Erhöhung der Sozialversicherungsbeiträge um einen Prozentpunkt die Beschäftigung um etwa 0,05 Prozent bis 0,2 Prozent verringern kann, was für Deutschland bei aktuell ca. 45 Millionen Beschäftigten einer Größenordnung von rund 23.000 bis 100.000 Arbeitsplätzen entspricht. Gegenteilige Effekte sind bei einer Absenkung der Beiträge zu erwarten.

- Staat weitreichend umzusetzen und damit die Kassenbeiträge um bis zu zwei Prozentpunkte zu senken, um knapp 75 Millionen gesetzlich Versicherte und die Betriebe im Land gleichermaßen zu entlasten;
2. die Reformen so auszugestalten, dass sie die größtmögliche Wirkung im System entfalten, dabei sozial ausgewogen sind und die Gesundheitsversorgung nachhaltig verbessern;
 3. sofern in diesem Zusammenhang einzelne Maßnahmen abzuschwächen sind, andere umso konsequenter umzusetzen, und dabei insbesondere die folgenden Maßnahmen in den Blick zu nehmen:
 - a. die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung verlässlich an der Entwicklung ihrer Einnahmen zu orientieren;
 - b. versicherungsfremde Leistungen konsequent aus Steuermitteln zu zahlen und den Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds bei sachgerechter Anpassung an die Ausgabenentwicklung regelgebunden zu dynamisieren — dazu ist insbesondere die im Kabinettsbeschluss vorgesehene Absenkung des Bundeszuschusses ab 2027 um 2 Milliarden Euro auf 12,5 Milliarden Euro zurückzunehmen, da sie die seit 2017 bestehende reale Unterfinanzierung der Bundesbeteiligung weiter verschärft;
 - c. zur Gegenfinanzierung, ähnlich den Empfehlungen der Finanzkommission, unter anderem eine stärkere Besteuerung von hochprozentigem Alkohol, eine Herstellerabgabe für stark zuckerhaltige Getränke sowie eine Anhebung und Angleichung der Steuern auf Tabak- und Nikotinprodukte heranzuziehen;
 - d. den Herstellerrabatt für erstattungsfähige Arzneimittel auf 17 Prozent anzuheben;
 - e. überhöhte Einstiegspreise bei neuen Arzneimitteln durch frühere Preisbegrenzungen und eine konsequente Berücksichtigung der Ergebnisse der Nutzenbewertung bereits zum Markteintritt zu begrenzen, die Empfehlungen der Finanzkommission Gesundheit zur sachgerechteren Preisgestaltung bei Orphan Drugs umzusetzen sowie die Regelungen des AMNOG auf den Krankenhausbereich auszuweiten;
 - f. das Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG) so zu reformieren, dass die zentralen Steuerungsinstrumente der Krankenhausreform — Vorhaltevergütung, bundeseinheitliche Leistungsgruppen und verbindliche Qualitätsvorgaben — nicht weiter verzögert oder abgeschwächt werden, und ergänzend durch den konsequenten Abbau von Gelegenheitsversorgung in den unteren 5 Prozent der Fallzahlen unwirtschaftliche Parallelstrukturen schrittweise zurückzudrängen;
 - g. die Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes konsequent umzusetzen, indem ambulante, rettungsdienstliche und stationäre Angebote wirksam verzahnt und Patientinnen und Patienten zielgerichtet in die jeweils geeignete Versorgungsebene gesteuert werden, um medizinisch nicht indizierte Krankenhausaufenthalte zu reduzieren und das damit verbundene Einsparpotenzial vollständig auszuschöpfen.

Berlin, den 5. Mai 2026

Katharina Dröge, Britta Haßelmann und Fraktion

Begründung

Deutschland hat eines der teuersten Gesundheitssysteme Europas – aber keine entsprechend bessere Versorgung. Über 1 Milliarde Euro pro Tag geben wir für unsere Gesundheitsversorgung inzwischen aus.⁵ Gleichzeitig ist die Qualität nicht besser, unsere Lebenserwartung nicht länger, das durchschnittliche Maß an Gesundheit nicht höher, sondern vielfach sogar niedriger als bei unseren europäischen Nachbarn. Viele Menschen erleben lange Wartezeiten in den Praxen, unter Arbeitsbelastung leidendes Personal im Krankenhaus und umständliche wie unübersichtliche Abläufe im Gesundheitswesen. Die Ursachen sind seit Jahren bekannt: Fehlanreize in der Vergütung, Über- und Fehlversorgung, ineffiziente Krankenhausstrukturen, immer höhere Arzneimittelpreise, zu wenig wirksame Verhältnisprävention insbesondere bei Alkohol, Tabak und Zucker. Solange diese Probleme bestehen, steigen die Beiträge weiter, ohne dass die Versorgungsqualität besser wird.

Zu 1. und 2.:

Durch Einsparungen und Mehreinnahmen ist es das Ziel, die Gesamtkosten der gesetzlichen Krankenversicherung in einem Umfang von 42 Milliarden Euro zu reduzieren und dadurch Unternehmen in einem Umfang von jährlich 15 Milliarden Euro zu entlasten, denn die Menschen in unserem Land brauchen dringend Entlastung. Die Finanzkommission Gesundheit hat einen Weg aufgezeigt. Es ist möglich, die Kosten im System zu mindern und so die Voraussetzung zu schaffen, die Beiträge spürbar zu senken und dafür zu sorgen, dass 75 Millionen gesetzlich Krankenversicherte nicht nur mehrere hundert Euro mehr im Portemonnaie haben, sondern auch die Unternehmen dadurch deutlich zu entlasten.

Es braucht eine Politik, die die Ziele der Finanzkommission Gesundheit - Reformwirkung, Fairness und Belastungsgerechtigkeit - aufgreift. Die Last muss auf alle fair und solidarisch verteilt werden - Ärzteschaft, Krankenhäuser, Apotheken, Pharmaunternehmen, Krankenkassen, Betriebe und Beitragszahlende. Wer stärker zur Kostentwicklung beiträgt und wirtschaftlich mehr tragen kann, muss auch einen größeren Beitrag leisten.

Zu 3. a):

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung müssen sich verlässlich an der Entwicklung ihrer Einnahmen orientieren. Kostensteigerungen, die dauerhaft schneller wachsen als die Finanzierungsbasis, gefährden die Stabilität des Systems und treiben Beiträge immer weiter nach oben. So kann ein struktureller Hebel gegen die Kostenexplosion geschaffen werden.

Zu 3. b) und c):

Nach wie vor gibt es die Ungerechtigkeit, dass gesetzlich Versicherte durch ihre Beiträge versicherungsfremde Leistungen wie etwa die Krankenversicherung von Bürgergeldbeziehenden bezahlen, die gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind - somit auch beispielsweise von vielen Abgeordneten, Beamtinnen und Beamten und allen anderen Privatversicherten, die aktuell keinen Beitrag zu diesen Aufgaben leisten. Wir wollen diese versicherungsfremden Leistungen konsequent aus Steuermitteln zahlen und zusätzlich den bestehenden Bundeszuschuss dynamisieren.

⁵ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/finanzentwicklung-gkv-2025>

Zur Gegenfinanzierung sollten daher, ähnlich den Empfehlungen der Kommission, eine stärkere Besteuerung von hartem Alkohol, eine Herstellerabgabe für stark zuckerhaltige Getränke sowie eine Anhebung und Angleichung der Steuern auf Tabak- und Nikotinprodukte geschaffen werden. Nach den Erfahrungen in anderen Ländern wirkt eine höhere Besteuerung präventiv, verringert Krankheiten und senkt somit Ausgaben der Krankenkassen. Zudem sollten Gerechtigkeitslücken im Steuersystem konsequent geschlossen werden. Schon mit dem Schließen offensichtlicher Gerechtigkeitslücken bei der Immobilienbesteuerung oder der Besteuerung von Krypto-Gewinnen, sind Mehreinnahmen in Milliardenhöhe erzielbar, wovon ein Teil auch in die Finanzierung des Gesundheitssystems fließen sollte, um sehr hohe Vermögenswerte an der Finanzierung der Sozialversicherungssysteme fair zu beteiligen. So könnte eine zusätzliche Entlastung von rund 12 Milliarden Euro jährlich erzielt werden.

Zu 3. d):

Arzneimittel sind für medizinischen Fortschritt, Versorgungssicherheit sowie den Forschungs- und Wirtschaftsstandort Deutschland von zentraler Bedeutung, zugleich zeigen die steigenden Ausgaben, wie dringend Reformen im Arzneimittelsektor sind, um Innovation und Finanzierbarkeit in der GKV besser auszubalancieren. Deutschland zahlt im europäischen Vergleich pro Kopf überdurchschnittlich hohe Arzneimittelpreise. Soll die Ausgabendynamik in diesem Bereich wirksam begrenzt werden, genügt es nicht, wie von der Bundesregierung geplant, den Herstellerrabatt lediglich zu dynamisieren. Er sollte vielmehr gezielt auf 17 Prozent angehoben werden. Damit würden die Pharmaunternehmen stärker an der Stabilisierung des Systems beteiligt. So wäre ein zusätzliches Einsparpotenzial von bis zu 3,4 Milliarden Euro jährlich möglich.

Zu 3. e):

Zu hohe Einstiegspreise bei neuen Arzneimitteln treiben die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung dauerhaft nach oben. Vor 15 Jahren kosteten neue patentgeschützte Arzneimittel im Schnitt rund 1.000 Euro, heute etwa 50.000 Euro - und ein wachsender Teil der Ausgaben entfällt auf wenige extrem teure Medikamente. Deshalb braucht es frühere Preisbegrenzungen und eine konsequente Berücksichtigung der Ergebnisse der Nutzenbewertung bereits zum Markteintritt. Zusätzlich sollte die Empfehlungen der Finanzkommission zur sachgerechteren Preisgestaltung bei sogenannten Orphan-Drugs sowie die Ausweitung der Regeln des AMNOG auf den Krankenhausbereich umgesetzt werden. Das zusätzliche Einsparpotenzial läge hier bei bis zu 2 Milliarden Euro jährlich.

Zu 3. f):

Die Krankenhausaufgaben waren 2025 erneut der größte Kostentreiber. Ursächlich sind u.a. Parallelstrukturen und Gelegenheitsversorgung: Wo Leistungen nur selten erbracht werden, entstehen hohe Vorhaltekosten, ohne dass die Qualität der Versorgung steigt, oft ist wegen fehlender Routine sogar genau das Gegenteil der Fall. Genau deshalb hatte die Regierung aus SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP mit der Krankenhausreform bereits die richtigen strukturellen Antworten angelegt. Das Krankenhausreformanpassungsgesetz (KHAG) der aktuellen Bundesregierung schwächt diese Logik jedoch erheblich ab, indem es zentrale Steuerungsinstrumente verzögert und Qualitäts- und Strukturvorgaben aufweicht. Gerade deshalb bräuchte es eine konsequente Anknüpfung an die ursprüngliche Reformarchitektur: Vorhaltevergütung und Leistungszuweisung müssen wirksam an wirtschaftliche Fallzahlen geknüpft werden. Um dies zu erreichen, sollten die unteren 5 Prozent der Gelegenheitsversorgung abgebaut werden. Hierdurch wären Einsparungen von bis zu 1,5 Milliarden Euro möglich.

Zu 3. g):

Mit einer wirksamen Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes lassen sich medizinisch nicht indizierte Krankenhausaufenthalte spürbar reduzieren. Wer Patientinnen und Patienten schneller in die richtige Versorgung steuert und ambulante, rettungsdienstliche und stationäre Angebote besser verzahnt, verbessert nicht nur die Versorgung, sondern hebt zusätzlich Einsparpotenziale. Aus diesem Grund hatte die Regierung aus SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP die unmittelbare Umsetzung der Reform maßgeblich vorangetrieben. Mit mutigen Strukturreformen wäre ein doppelt so hohes Einsparpotenzial im Vergleich zum aktuellen Gesetzesvorhaben der Bundesregierung möglich. Daraus ergäbe sich ein zusätzliches Einsparpotenzial von bis zu 5 Milliarden Euro.