

1 **Beiträge senken, Gesundheit stärken – unser Plan für ein gerechtes und leistungsfähiges Ge-**
2 **sundheitssystem**

3 *Entwurf für einen Fraktionsbeschluss*

4 Die Bürgerinnen und Bürger in unserem Land spüren jeden Tag, wie das tägliche Leben teurer
5 wird: Lebensmittelpreise steigen, Mieten gehen hoch, Energie und Mobilität kosten immer
6 mehr, die wirtschaftliche Unsicherheit wächst. Gleichzeitig verfestigt sich das Gefühl, dass
7 Deutschland an zu vielen Stellen nicht mehr funktioniert: häufig ist der Zugverkehr unzuver-
8 lässig, viele Brücken und Straßen sind marode, die Digitalisierung wurde verschlafen und War-
9 telisten auf Kita-Plätze in den Städten stellen für viele berufstätige Eltern eine enorme Heraus-
10 forderung dar. Internationale Krisen und geopolitische Konflikte verschärfen diese Entwicklung
11 zusätzlich. Aufgrund bestehender Abhängigkeiten von fossilen Energieträgern, stehen wir zum
12 wiederholten Mal vor einer drohenden Rezession, steigenden Rohstoffpreisen und hohen
13 Energiekosten. Das setzt Betriebe unter Druck und trifft alle Bürger*innen ganz unmittelbar in
14 ihrem Alltag. In dieser Situation erwarten die Menschen zu Recht, dass Politik sie entlastet.

15 Doch genau das Gegenteil droht bei der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Die Beiträge
16 steigen Jahr um Jahr. Für über 75 Millionen gesetzlich Versicherte bedeutet das weniger Geld
17 im Portemonnaie und für Betriebe durch die hälftige Finanzierung der Krankenkassenbeiträge
18 immer weiter steigende Lohnnebenkosten in einer Phase unsicherer Konjunkturaussichten.
19 Diese Entwicklung müssen wir stoppen. Denn steigende Sozialversicherungsbeiträge sind kein
20 Naturereignis, sie sind das Ergebnis politischer Entscheidungen und sie lassen sich verändern.

21 **Unser Ziel: Beiträge zum 1. Januar 2027 spürbar senken**

22 Das Reformpaket der Bundesregierung wird für viele Beitragszahler*innen de facto zu einer
23 Steigerung der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung führen. Wir gehen einen ande-
24 ren Weg. Wir wollen die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nicht weiter steigen
25 lassen, sondern zum 1. Januar 2027 um zwei Prozentpunkte senken. Beim derzeit realen durch-
26 schnittlichen Zusatzbeitrag von 3,13 Prozent¹ zahlen Beschäftigte und Arbeitgeber im Schnitt
27 jeweils rund 8,9 Prozent des beitragspflichtigen Bruttolohns für die Krankenversicherung. Eine
28 Senkung um 2 Prozentpunkte würde Beschäftigte im mittleren Einkommensbereich um rund
29 420 Euro im Jahr entlasten. Bei Beschäftigten an der Beitragsbemessungsgrenze läge diese
30 Entlastung sogar bei gut 700 Euro pro Jahr. Im gleichen Atemzug würden Betriebe durch die
31 Beitragssenkung in einem Umfang von jährlich 15 Milliarden Euro entlastet.² Das ist möglich,
32 wenn man umsetzt, was die Wissenschaft der Bundesregierung in ihren eigenen Kommissio-
33 nen empfiehlt.

¹ vgl. iGES Gutachten „Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung“ (https://www.iges.com/ergebnisse/projekte/2026/update-2026-entwicklung-der-sozialabgaben/index_ger.html)

² Berechnung auf Grundlage von Destatis Zahlen zum kumulierten Arbeitgeberanteil an der gesetzlichen Krankenversicherung, abzüglich der Mehrbelastung der Arbeitgeber für geringfügige Beschäftigung in Höhe von 1,3 Mrd. Euro.

34 Die FinanzKommission Gesundheit hat aufgezeigt, dass die gesetzliche Krankenversicherung
35 nicht an zu geringen Einnahmen leidet, sondern in erster Linie an einer aus dem Gleichgewicht
36 geratenen Ausgabendynamik. Ihre 66 Maßnahmen entfalten ein finanzielles Gesamtvolumen
37 für 2027 in Höhe von etwa 42 Milliarden Euro, das deutlich über die bestehende beziehungs-
38 weise abzusehende Finanzierungslücke der gesetzlichen Krankenversicherung hinausgeht. Das
39 bedeutet: es gibt nicht nur Spielraum für finanzielle Stabilisierung, es gibt Spielraum für echte
40 Entlastung. Für uns ist klar: Vor dem Hintergrund multipler Krisen muss dieses Potential jetzt
41 genutzt werden.

42 **Warum Entlastungen über Sozialversicherungsbeiträge**

43 Kaum ein politisches Steuerungsinstrument wirkt so systematisch und unmittelbar wie die
44 Höhe der Sozialabgaben, denn wer Beiträge senkt,

- 45 • entlastet 75 Millionen gesetzlich Versicherte direkt,
- 46 • stärkt die Kaufkraft,
- 47 • hilft Betrieben bei den Lohnkosten,
- 48 • und reizt dadurch Wirtschaftswachstum an.

49 Entlastungen über abgesenkte Sozialversicherungsbeiträge wirken darüber hinaus viel zielge-
50 richteter und anders als der Tankrabatt ohne Mitnahmeeffekte der Mineralölkonzerne. Gerade
51 Menschen mit niedrigen Einkommen profitieren davon besonders: bei ihnen machen die Sozi-
52 alversicherungsbeiträge einen größeren Teil der Belastung aus als die Einkommensteuer.
53 Gleichzeitig gehen sie bei steuerlichen Entlastungen oft leer aus.

54 Die zentrale Entscheidung, vor der unser Land bei den Reformen zu den Krankenkassenfinan-
55 zen nun steht: Belasten wir die Bürger*innen und Betriebe weiter oder sorgen wir für eine
56 tatsächlich Entlastung. Die Bundesregierung hat sich entschieden, diesen Spielraum nicht mu-
57 tig zu nutzen. Statt die Ausgaben im System konsequent zu begrenzen, setzt sie absehbar auf
58 zu hohe oder sogar steigende Belastungen. Nach ihren Plänen sollen rund 40 Prozent der Ein-
59 sparungen - gemessen am angestrebten Gesamteinsparvolumen - von Beitragszahler*innen
60 und Arbeitgeber*innen aufgebracht werden, so unsere Berechnungen auf der Basis des Ge-
61 setzentwurfs. Die FinanzKommission hatte für diese Personengruppe lediglich 21 Prozent vor-
62 gesehen. Damit fällt die Belastung für Beitragszahler*innen und Arbeitgeber*innen im Ver-
63 gleich doppelt so hoch aus. Union und SPD ignorieren viele der Empfehlungen ihrer eigenen
64 Kommission: Der Bund kommt seiner ordnungspolitischen Verantwortung nicht nach, indem
65 er die Kassen nicht durch die Übernahme versicherungsfremder Leistungen um rund 30 Pro-
66 zent entlastet. Die Koalition zweckentfremdet sogar den Vorschlag der FinanzKommission zur
67 Anhebung der Tabaksteuer, um den Tankrabatt gegenzufinanzieren.

68 Das ist eine so riskante wie wirklichkeitsfremde politische Richtungsentscheidung der Bundes-
69 regierung zulasten von Beschäftigten, zulasten von Betrieben und zulasten von Familien.
70 Gleichzeitig bleibt die Bundesregierung dort mutlos, wo es um die eigentlichen Kostentreiber
71 geht: im Arzneimittelbereich, bei ineffizienten Strukturen und bei gesundheitsschädlichen

72 Produkten. Das Ergebnis ist eine Schieflage: Diejenigen, die sich nicht entziehen können, leis-
73 ten ausgerechnet in Krisen Zeiten am Ende noch mehr - während strukturelle Probleme nicht
74 angegangen werden.

75 **Unser Ansatz: Kosten senken statt Beiträge erhöhen**

76 Wir treffen eine andere Entscheidung. Nicht die Bürgerinnen und Bürger sind das Problem -
77 sondern die Kosten im System. Deshalb setzen wir auf einen klaren Grundsatz: Kosten begren-
78 zen, Beiträge senken. Die FinanzKommission hat dafür den Rahmen gesetzt. Wir wollen das
79 Ziel der Kommission in Bezug auf faire Lastenverteilung und Einsparvolumen weitreichend um-
80 setzen. Das bedeutet auch, wenn einzelne Maßnahmen abgeschwächt werden, müssen an-
81 dere umso konsequenter umgesetzt werden. Entscheidend ist das Gesamtvolumen. Nur wenn
82 der Reformumfang insgesamt erreicht wird, ist eine spürbare Beitragssenkung möglich.

83 **Warum das System reformiert werden muss**

84 Deutschland hat eines der teuersten Gesundheitssysteme Europas - aber keine entsprechend
85 bessere Versorgung. Über 1 Milliarde pro Tag geben wir für unsere Gesundheitsversorgung
86 inzwischen aus.³ Gleichzeitig ist die Qualität nicht besser, unsere Lebenserwartung nicht län-
87 ger, das durchschnittliche Maß an Gesundheit nicht höher, sondern vielfach sogar niedriger als
88 bei unseren europäischen Nachbarn. Viele Menschen erleben lange Wartezeiten in den Pra-
89 xen, unter Arbeitsbelastung leidendes Personal im Krankenhaus und umständliche wie unüber-
90 sichtliche Abläufe im Gesundheitswesen.

91 Die Ursachen sind seit Jahren bekannt:

- 92 • Fehlanreize in der Vergütung
- 93 • Über- und Fehlversorgung
- 94 • ineffiziente Krankenhausstrukturen
- 95 • immer höhere Arzneimittelpreise
- 96 • zu wenig wirksame Verhältnisprävention insbesondere bei Alkohol, Tabak und Zucker

97 Solange diese Probleme bestehen, steigen die Beiträge weiter, ohne dass die Versorgungsqua-
98 lität besser wird.

99 **Warum der Kurs der Bundesregierung falsch ist**

100 Das Reformpaket der Bundesregierung zeigt vor allem eines: Es fehlt der politische Wille, sich
101 mit den strukturellen Problemen im System hinreichend mutig anzulegen. Stattdessen werden
102 Beiträge erhöht, Belastungen verschoben und notwendige Reformen vertagt. Das ist nicht nur
103 sozial ungerecht, sondern auch wirtschaftlich riskant.

104 Gerade in einer Phase steigender Preise und wirtschaftlicher Unsicherheit bedeutet jede zu-
105 sätzliche Belastung durch zu hohe oder gar weiter steigende Krankenkassenbeiträge weniger

³ Vgl. Finanzentwicklung der GKV 2025 des BMG.

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

106 Konsum, weniger Investitionen und weniger Wachstum. Jeder zusätzliche Prozentpunkt bei
107 den Sozialversicherungsbeiträgen vernichtet bis zu 100.000 Jobs⁴ in unserem Land. Und genau
108 deshalb ist der halbherzige Kurs der Koalition aus Union und SPD auch volkswirtschaftlich
109 falsch.

110 Zudem ist das solidarische Versprechen unseres Sozialstaats in Zeiten multipler Krisen von be-
111 sonderer Bedeutung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt. Wenn medizinische Versor-
112 gung immer teurer wird, ohne für die Menschen spürbar verlässlicher, schneller oder besser
113 zu werden, gerät das Vertrauen in die Handlungsfähigkeit von Politik zunehmend ins Wanken.

114 **Unser 6-Punkte-Plan für stabile Kassen und sinkende Beiträge**

115 Wir setzen auf ein Reformpaket im Einsparvolumen der Vorschläge der Finanzkommission Ge-
116 sundheit. Dabei treten wir für eine weitreichende Umsetzung der Kommissionsvorschläge ein.
117 Entscheidend ist allerdings das Gesamtvolumen beim Einsparpotenzial. Das bedeutet für uns,
118 wenn einzelne Maßnahmen abgeschwächt werden, müssen andere umso konsequenter um-
119 gesetzt werden. Unterstützt durch weitere Reformmaßnahmen schaffen wir damit die Voraus-
120 setzungen für eine Beitragssenkung um 2 Prozentpunkte, um Beitragszahler*innen und Be-
121 triebe gleichermaßen zu entlasten. Dabei sehen wir insbesondere in den folgenden sechs Be-
122 reichen zusätzlichen politischen Handlungsspielraum, den die Bundesregierung bislang nicht
123 nutzt und der aus grüner Perspektive Bestandteil eines wirksamen Reformpakets sein sollte.

124 **1. Ausgaben konsequent an Einnahmen binden**

125 Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung müssen sich daher verlässlich an der Ent-
126 wicklung ihrer Einnahmen orientieren. Kostensteigerungen, die dauerhaft schneller wachsen
127 als die Finanzierungsbasis, gefährden die Stabilität des Systems und treiben Beiträge immer
128 weiter nach oben.

129 → struktureller Hebel gegen die Kostenexplosion

130 **2. Staatliche Aufgaben aus Steuern finanzieren**

131 Nach wie vor gibt es die Ungerechtigkeit, dass gesetzlich Versicherte durch ihre Beiträge versi-
132 cherungsfremde Leistungen wie etwa die Krankenversicherung von Bürgergeldbeziehenden
133 bezahlen, die gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind. Somit auch beispielsweise von vielen Ab-
134 geordneten, Beamt*innen und allen anderen Privatversicherten, die aktuell keinen Beitrag zu
135 diesen Aufgaben leisten. Wir wollen diese Leistungen konsequent aus Steuermitteln zahlen
136 und zusätzlich den bestehenden Bundeszuschuss dynamisieren. Zur Gegenfinanzierung schla-
137 gen wir, ähnlich den Empfehlungen der Kommission, eine stärkere Besteuerung von hartem
138 Alkohol, eine Herstellerabgabe für stark zuckerhaltige Getränke sowie eine Anhebung und

⁴ Modellrechnungen (u.a. IW Köln, IAB, OECD) zeigen, dass eine Erhöhung der Sozialversicherungsbeiträge um einen Prozentpunkt die Beschäftigung um etwa 0,05 % bis 0,2 % verringern kann, was für Deutschland bei aktuellen 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.

139 Angleichung der Steuern auf Tabak- und Nikotinprodukte. Nach den Erfahrungen in anderen
140 Ländern wirkt eine höhere Besteuerung präventiv, verringert Krankheiten und senkt somit Aus-
141 gaben der Krankenkassen. Weiterhin treten wir für das konsequente Schließen von Gerechtig-
142 keitslücken im Steuersystem ein. Schon mit dem Schließen offensichtlicher Gerechtigkeitslü-
143 cken bei der Immobilienbesteuerung, oder der Besteuerung von Krypto-Gewinnen, sind Mehr-
144 einnahmen in Milliardenhöhe erzielbar, wovon ein Teil auch in die Finanzierung des Gesund-
145 heitssystems fließen sollte, um sehr hohe Vermögenswerte an der Finanzierung der Sozialver-
146 sicherungssysteme fair zu beteiligen.

147 → Zusätzliche Entlastung: rund 12 Milliarden Euro jährlich

148 **3. Überteuerte Arzneimittelpreise bezahlbar machen**

149 Arzneimittel sind für medizinischen Fortschritt, Versorgungssicherheit sowie den Forschungs-
150 und Wirtschaftsstandort Deutschland von zentraler Bedeutung, zugleich zeigen die steigenden
151 Ausgaben, wie dringend Reformen im Arzneimittelsektor sind, um Innovation und Finanzier-
152 barkeit in der GKV besser auszubalancieren. Deutschland zahlt im europäischen Vergleich pro
153 Kopf überdurchschnittlich hohe Arzneimittelpreise. Soll die Ausgabendynamik in diesem Be-
154 reich wirksam begrenzt werden, genügt es nicht, den Herstellerrabatt lediglich zu dynamisie-
155 ren. Er sollte vielmehr gezielt auf 17 Prozent angehoben werden. Damit würden die Pharma-
156 unternehmen stärker an der Stabilisierung des Systems beteiligt.

157 → Zusätzliches Einsparpotenzial: 3,4 Milliarden Euro jährlich

158 **4. Überhöhte Einstiegspreise stoppen**

159 Zu hohe Einstiegspreise bei neuen Arzneimitteln treiben die Ausgaben der gesetzlichen Kran-
160 kenversicherung dauerhaft nach oben. Vor 15 Jahren kosteten neue patentgeschützte Arznei-
161 mittel im Schnitt rund 1.000 Euro, heute etwa 50.000 Euro - und ein wachsender Teil der Aus-
162 gaben entfällt auf wenige extrem teure Medikamente. Deshalb braucht es frühere Preisbe-
163 grenzungen und eine schärfere Nutzenbewertung bereits zum Markteintritt. Zusätzlich wollen
164 wir die Empfehlungen der Finanz Kommission zur sachgerechteren Preisgestaltung bei soge-
165 nannten Orphan-Drugs sowie die Ausweitung der Regeln des AMNOG auf den Krankenhaus-
166 bereich umsetzen.

167 → Zusätzliches Einsparpotenzial: 2 Milliarden Euro jährlich

168 **5. Krankenhausstrukturen effizient gestalten**

169 Die Krankenhausaussgaben waren 2025 erneut der größte Kostentreiber. Ursächlich sind u.a.
170 Parallelstrukturen und Gelegenheitsversorgung: Wo Leistungen nur selten erbracht werden,
171 entstehen hohe Vorhaltekosten, ohne dass die Qualität der Versorgung steigt, oft ist wegen
172 fehlender Routine sogar genau das Gegenteil der Fall. Genau deshalb haben wir zu Ampel-
173 Zeiten mit der Krankenhausreform bereits die richtigen strukturellen Antworten angelegt. Das
174 KHAG der aktuellen Bundesregierung schwächt diese Logik jedoch erheblich ab, indem es zent-
175 rale Steuerungsinstrumente verzögert und Qualitäts- und Strukturvorgaben aufweicht. Gerade

176 deshalb bräuchte es eine konsequente Anknüpfung an die ursprüngliche Reformarchitektur:
177 Vorhaltevergütung und Leistungszuweisung müssen wirksam an wirtschaftliche Fallzahlen ge-
178 knüpft werden. Wir schlagen deshalb vor, die unteren 5% Gelegenheitsversorgung abzubauen.

179 → Zusätzliches Einsparpotenzial: 1,5 Milliarden Euro

180 **6. Wirksame Notfall- und Rettungsdienstreform umsetzen**

181 Mit einer wirksamen Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes lassen sich me-
182 dizinisch nicht indizierte Krankenhausaufenthalte spürbar reduzieren. Wer Patient*innen
183 schneller in die richtige Versorgung steuert und ambulante, rettungsdienstliche und stationäre
184 Angebote besser verzahnt, verbessert nicht nur die Versorgung, sondern hebt zusätzlich Ein-
185 sparpotenziale. Aus diesem Grund haben wir zu Regierungszeiten und zuletzt auch mit einem
186 eigenen Gesetzentwurf die unmittelbare Umsetzung der Reform maßgeblich vorangetrieben.
187 Im Vergleich zum Entwurf der Regierung ist mit unserem Entwurf dank mutiger Strukturrefor-
188 men ein doppelt so hohes Einsparpotenzial möglich.

189 → Zusätzliches Einsparpotenzial: 5 Milliarden Euro

190 Wir stehen für eine Politik, die die Ziele der FinanzKommission Gesundheit - Reformwirkung,
191 Fairness und Belastungsgerechtigkeit - aufgreift. Die Last muss auf alle fair und solidarisch ver-
192 teilt werden - Ärzteschaft, Krankenhäuser, Apotheken, Pharmaunternehmen, Krankenkassen,
193 Betriebe und Beitragszahler*innen. Wer stärker zur Kostenentwicklung beiträgt und wirt-
194 schaftlich mehr tragen kann, muss auch einen größeren Beitrag leisten.

195 **Jetzt die richtigen Konsequenzen ziehen**

196 Durch Einsparungen und Mehreinnahmen ist es das Ziel, die Gesamtkosten der gesetzlichen
197 Krankenversicherung in einem Umfang von 42 Milliarden Euro zu reduzieren und entlasten
198 dadurch Unternehmen in einem Umfang von jährlich 15 Milliarden Euro. Die Menschen in un-
199 serem Land brauchen Entlastung - jetzt. Steigende Beiträge verschärfen die Krise, sinkende
200 Beiträge helfen, sie zu bewältigen. Die FinanzKommission hat einen Weg aufgezeigt. Es ist mög-
201 lich, die Kosten im System zu mindern und so die Voraussetzung zu schaffen, die Beiträge spür-
202 bar zu senken. So sorgen wir dafür, dass 75 Millionen gesetzlich Krankenversicherte nicht nur
203 mehrere hundert Euro mehr im Portemonnaie haben, sondern auch die Unternehmen so deut-
204 lich entlastet werden.