



Gesundheitsreform 2026: Wenn Solidarität zur Zahlungsfrage wird

Ute Pappelbaum

Solidarität wird zur Frage der Zahlungsfähigkeit

Die Maßnahmen folgen einer klaren impliziten Logik: Übrig bleibt, was geleistet werden kann. Damit verändert sich die Funktionsweise der GKV schrittweise. Der bisherige Ausgleich zwischen unterschiedlichen Haushaltsstrukturen wird abgeschwächt, individuelle Belastbarkeit rückt stärker in den Vordergrund.

Besonders sichtbar wird das beim Rückbau der beitragsfreien Mitversicherung. Einverdienerhaushalte tragen künftig höhere Kosten, während Doppelverdienerstrukturen relativ stabil bleiben. Absicherung wird damit enger an Erwerbsbeteiligung gekoppelt. Die Krankenversicherung wirkt so indirekt auf familiäre und arbeitsmarktbezogene Entscheidungen.

Parallel erhöhen steigende Zuzahlungen die Eintrittsschwelle in die Versorgung. Für Haushalte mit geringem Einkommen steigt die Wahrscheinlichkeit, dass Leistungen verschoben oder nicht in Anspruch genommen werden. Der Zugang zur Versorgung bleibt formal gleich, wird faktisch aber selektiver.

Gespart wird am Rand – nicht im Systemkern

Die Einsparungen konzentrieren sich auf Bereiche, die kurzfristig fiskalisch wirksam sind: Zuzahlungen, einzelne Leistungen, Transfers innerhalb des Systems. Das ist politisch naheliegend, weil hier schnelle Effekte erzielbar sind.

Unberührt bleiben dagegen die strukturellen Kostentreiber. Weder die Organisation der Krankenhausversorgung noch die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung werden grundlegend verändert. Auch die demografisch bedingte Ausgabendynamik bleibt bestehen. Der Mut zum großen Wurf fehlt erneut. Die Reform reduziert Ausgaben, ohne die Entstehung dieser Ausgaben systematisch zu verändern.

Beitragsstabilität durch interne Umverteilung

Die Stabilisierung der Beitragssätze ist das zentrale politische Ziel. Erreicht wird sie jedoch nicht durch eine

breitere Finanzierungsbasis, sondern durch Verschiebungen innerhalb des Systems.

Versicherte zahlen mehr zu, Leistungen werden begrenzt, einzelne Gruppen stärker belastet. Gleichzeitig bleibt ein zentraler Konstruktionsfehler bestehen: Versicherungsfremde Leistungen werden weiterhin nicht vollständig aus Steuermitteln finanziert. Damit trägt die Beitragsgemeinschaft weiterhin Kosten, die eigentlich außerhalb des Systems liegen.

Der Staat begrenzt die Ausgaben, ohne seine Finanzierungsverantwortung neu zu ordnen. Die Konsolidierung erfolgt innerhalb der GKV – nicht zwischen Staat und System.

Verhaltensanpassung als eigentlicher Steuerungsmechanismus

Die Reform setzt implizit auf Verhaltensänderungen. Höhere Eigenanteile führen dazu, dass Versicherte Leistungen stärker abwägen. Kurzfristig senkt das die Ausgaben. Langfristig kann es dazu führen, dass notwendige Behandlungen später erfolgen – mit entsprechend höheren Folgekosten.

Diese Anpassung ist sozial ungleich verteilt. Haushalte mit geringem Einkommen reagieren sensibler auf Preissteigerungen und tragen damit einen überproportionalen Teil der Einsparung. Leistungserbringer hingegen können ihre Einnahmen eher über Mengen oder Strukturverschiebungen stabilisieren.

Damit verlagert sich die Steuerungswirkung auf die Nachfrageseite. Verzicht wird zum zentralen Instrument der Kostendämpfung.

Ein stabilisiertes System mit wachsender innerer Spannung

Kurzfristig kann die Reform die Finanzierung stabilisieren. Die Beitragssätze lassen sich begrenzen, die Liquidität der Kassen sichern. Langfristig verschiebt sich jedoch die Balance des Systems.

Die Grenze dessen, was kollektiv getragen wird, wird enger – ohne dass sie politisch klar definiert wird. Für Versicherte entsteht Unsicherheit darüber, welche Leistungen künftig verlässlich abgesichert sind. Für Anbieter wächst die Unsicherheit über Erlösstrukturen und Investitionsbedingungen.

Die Einsparungen sind real, aber sie ersetzen keine Reform. Übrig bleibt, was geleistet werden kann. Die gesetzliche Krankenversicherung wird nicht neu geordnet, sondern schrittweise umgebaut. Der kollektive Ausgleich tritt zurück, während Zahlungsfähigkeit wieder stärker über Versorgung entscheidet.

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4949341/gkv-reform-2026-einsparungen-folgen/>