



GKV-Spargesetz: Wenn aus Beitragssatzstabilität weniger Versorgung wird

Ute Pappelbaum

Das geplante GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz soll die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung stabilisieren. Doch noch bevor der Bundestag abschließend über das Gesetz entscheidet, wächst die Kritik aus nahezu allen Bereichen des Gesundheitswesens. Ärzte, Krankenhäuser, Länder und Pharmaunternehmen warnen vor den Folgen der vorgesehenen Einsparungen. Die eigentliche Frage lautet dabei nicht, ob die gesetzliche Krankenversicherung konsolidiert werden muss. Die Frage lautet, ob die Politik die Finanzierungslücke schließt oder lediglich die Kosten ihrer Finanzierung auf andere Akteure verlagert.

Die Finanzierungskrise wird zur Versorgungskrise

Im Mittelpunkt des Gesetzentwurfs stehen Ausgabenbegrenzungen in nahezu allen Bereichen des Gesundheitssystems. Besonders betroffen ist die ambulante Versorgung. Nach Berechnungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung könnten künftig rund 46 Millionen Behandlungsfälle pro Jahr nicht mehr finanziert werden, wenn die vorgesehenen Regelungen unverändert umgesetzt werden.

Unabhängig davon, ob diese Zahl am Ende exakt erreicht wird, beschreibt sie den Kern des Problems. Das Gesetz verändert nicht nur Finanzströme, sondern potenziell auch die Leistungsfähigkeit des Systems.

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung warnt deshalb vor unmittelbaren Folgen für die Versorgung.

„Die Praxen haben gar keine andere Möglichkeit, als ihr Leistungsangebot den erheblich gekürzten Finanzmitteln anzupassen“,

erklärt KBV-Vorstandsvorsitzender Andreas Gassen.

Hinter dieser Aussage steht ein einfacher ökonomischer Zusammenhang. Arztpraxen können dauerhaft nur jene Leistungen erbringen, die refinanziert werden. Werden Budgets gedeckelt und Vergütungen begrenzt, entsteht Druck auf Terminangebote, Investitionen und Kapazitäten.

Sparen bei der Versorgung ersetzt keine Reform

Die Bundesregierung begründet ihren Kurs mit der Notwendigkeit kurzfristiger Beitragssatzstabilität. Tatsächlich löst das Gesetz jedoch nicht die strukturellen Ursachen der Finanzierungskrise.

Der demografische Wandel erhöht den Behandlungsbedarf. Medizinischer Fortschritt erweitert die therapeutischen Möglichkeiten. Gleichzeitig steigen Personal- und Sachkosten im Gesundheitswesen kontinuierlich. Diese Faktoren wirken unabhängig davon, welche Sparmaßnahmen aktuell beschlossen werden.

Das Gesetz reagiert auf diese Entwicklung vor allem mit Ausgabenbegrenzungen. Die Finanzierungsarchitektur der gesetzlichen Krankenversicherung bleibt dagegen weitgehend unverändert. Damit werden Symptome behandelt, während die Ursachen bestehen bleiben.

Auch die Pharmaindustrie warnt vor langfristigen Folgen

Kritik kommt nicht nur aus der ambulanten Versorgung. Auch Pharma Deutschland sieht erhebliche Risiken für den Innovations- und Produktionsstandort. Der Verband warnt davor, dass sinkende Erstattungsmöglichkeiten Investitionen in Forschung und Entwicklung erschweren könnten.

Nach Einschätzung der Branche könnten Unternehmen Produktionskapazitäten ins Ausland verlagern oder Investitionen zurückstellen. Besonders kritisch bewertet die Pharmaindustrie die Auswirkungen auf versorgungskritische Arzneimittel und die Einführung neuer Therapien. Die Sorge lautet, dass Deutschland bei Forschung, klinischen Studien und Markteinführungen an Attraktivität verliert.

Damit erweitert sich die Debatte über die reine Finanzierungsfrage hinaus. Während die Politik kurzfristig Kosten begrenzen will, stellt sich die Frage, welche Auswirkungen dies langfristig auf Innovation, Produktion und Versorgungssicherheit haben wird.

Die Lasten werden verschoben

Auffällig ist, dass nahezu alle betroffenen Bereiche denselben Vorwurf formulieren. Ärzte verweisen auf drohende Leistungseinschränkungen, Krankenhäuser auf zusätzliche finanzielle Belastungen und die Pharmaindustrie auf sinkende Investitionsanreize.

Gemeinsam ist diesen Einwänden die Annahme, dass das Gesetz die Finanzierungslücke nicht beseitigt, sondern ihre Folgen verteilt. Die Ausgaben verschwinden nicht. Sie werden

in Form längerer Wartezeiten, geringerer Investitionen, reduzierter Kapazitäten oder steigender Versorgungsrisiken an andere Stellen des Systems weitergegeben.

Genau darin liegt die ordnungspolitische Bruchlinie der Reform.

Die eigentliche Entscheidung steht noch aus

Das GKV-Spargesetz wird die Finanzlage der Krankenkassen kurzfristig entlasten. Genau dafür wurde es konzipiert. Die aktuellen Debatten zeigen jedoch, dass die eigentliche Herausforderung tiefer reicht.

Die gesetzliche Krankenversicherung steht vor einem strukturellen Problem: Ihre Ausgaben wachsen dauerhaft schneller als ihre Einnahmen. Solange diese Entwicklung anhält, wird jedes Spargesetz nur begrenzte Wirkung entfalten.

Die entscheidende gesundheitspolitische Frage lautet deshalb nicht, wo sich kurzfristig weitere Milliarden einsparen lassen. Entscheidend ist, ob die Politik bereit ist, die Finanzierung des Systems grundlegend neu zu ordnen. Andernfalls droht aus einer Finanzierungsreform schrittweise eine Versorgungsreform zu werden – allerdings nicht durch politische Entscheidung, sondern durch wirtschaftlichen Zwang.

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4950392/gkv-spargesetz-versorgungskrise-finanzierung-gkv/>