

Meinhard Johannides – Vorsitzender der Fraktion DAK MG

„Seit unserer Verwaltungsratssitzung im Juni hat sich in der Gesundheitspolitik leider nichts zum Positiven verändert. Statt klarer Weichenstellungen seitens der Bundesgesundheitsministerin haben in den vergangenen Monaten viele „Berufene“ oder „von sich selbst Berufene“ zahlreiche, vielfach abwegige Vorschläge veröffentlicht. Mit den eigentlichen Ursachen der, oft politisch verursachten Struktur- und Finanzprobleme der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und Sozialen Pflegeversicherung (SPV), die hinreichend bekannt sind, hat sich so gut wie niemand ernsthaft auseinandergesetzt.

Die Bundesgesundheitsministerin bemüht sich in ihren Statements, mit der Ankündigung von Maßnahmen – welche das sind, ist ihr Geheimnis - Optimismus zu verbreiten, um die zum Jahreswechsel 2025/26 erneut drohenden Beitragserhöhungen zu vermeiden, zumindest aber abzufedern. Konkrete Vorschläge oder greifbare Ergebnisse sind bisher nicht erkennbar. Ein kleiner Lichtblick könnte das geplante Krankenhausreformatransformationsgesetz (KHAG), sein, das u.a. vorsehen soll, die Hälfte der Transformationskosten der Krankenhausreform in Höhe von 25 Mrd. Euro aus Steuermitteln zu finanzieren, und nicht – wie ursprünglich geplant – allein den Beitragszahlenden in der GKV aufzubürden. Doch auch hier hakt es im Detail. Es gibt weiterhin keinen Kabinettsentwurf, und somit haben auch die parlamentarischen Beratungen noch nicht begonnen. Es bleibt abzuwarten, wie sich dieses Vorhaben entwickelt.

Wir halten weiterhin an unseren Forderungen fest:

Zur Vermeidung weiterer Steigerungen der Zusatzbeiträge müssen die Ausgaben kurzfristig begrenzt werden und eine umfassende Struktur- und Finanzreform ist notwendig. Die überbordende Bürokratie muss abgebaut und die Schaffung von Doppelstrukturen verhindert werden.

Was der angekündigte „Herbst der Reformen“ mit seinen Kommissionen bringt, bleibt abzuwarten; zurzeit ist allerdings zu befürchten, dass es ein „Herbst der zerstrittenen Kommissionen“ (zumindest im Bereich der Pflege) werden könnte.

Zur DAK-Gesundheit: Die Entwicklung der Versichertenzahlen im Jahr 2025 stellt sich als eine große Herausforderung dar und ist mit viel Aufwand verbunden. Mehrere Gründe sind hierfür verantwortlich, u.a.:

- die Erhöhung des Zusatzbeitrags zum 01.01.2025
- ein zunehmender Verdrängungswettbewerb seitens der Mitbewerber
- die intensiven Werbemaßnahmen der Vergleichsportale (z. B. check24) und

- letztlich macht uns als DAK-Gesundheit die sehr hohe Zahl verstorbener Versicherter, die einer deutlich niedrigeren Zahl an Geburten gegenübersteht, erheblich zu schaffen.

Es ist davon auszugehen, dass die Anzahl der Versichertenabgänge, ohne die frühzeitig ergriffenen Immunisierungsmaßnahmen, deutlich höher ausgefallen wäre. Dies belegt, dass diese Immunisierungsmaßnahmen richtig und wichtig waren. Sie müssen weiterhin angewandt und, ggf. unter verstärktem Einsatz der KI, verfeinert werden. Im Vergleich zu anderen Versorgerkassen kann die DAK-Gesundheit aus unserer Sicht zum 1. September 2025 eine akzeptable Bilanz vorweisen. An dieser Stelle möchte ich allen Mitarbeitenden, die sich im Bereich der Versichertengewinnung und Rückgewinnung intensiv eingesetzt haben, herzlich danken.

Nachdem der Gesetzgeber bisher nicht auf die Forderungen der GKV und SPV eingeht, sahen und sehen wir uns gezwungen, gemeinsam mit anderen Kassen und über die Kassenarten hinweg neue Wege zu beschreiten. Der Verwaltungsrat des GKV-SV hat in seiner Sitzung am 11.09.2025 beschlossen, dass der GKV-SV für Kassen, die ihn beauftragen, gegen die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS), den Klageweg beschreitet. Ziel ist, eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts zu erreichen, wonach der Staat gesamtgesellschaftliche Verpflichtungen, wie beispielsweise die med. Behandlungskosten der Bürgergeldempfänger/innen usw., vollständig aus dem Steueraufkommen finanzieren muss und sich nicht – wie bereits seit Jahrzehnten – zu Lasten der Beitragszahlenden aus Finanztöpfen der Sozialversicherungen bedienen darf.

Bleiben die dringend notwendigen strukturellen und finanziellen Reformen aus, stehen in wenigen Wochen erneut Entscheidungen über die Höhe der Zusatzbeiträge in GKV an, die sowohl für die Versicherten als auch für die Wirtschaft mit weiteren Belastungen verbunden wären.

Zum Abschluss danke ich namens unserer Fraktion dem Vorstand erneut für seine klaren und lösungsorientierten öffentlichen Stellungnahmen und vorgetragenen Forderungen zu den drängenden Problemen von GKV und SPV.