

Dr. Johannes Knollmeyer – stellv. Vorsitzender der Fraktion HDE/BAVC

Das Jahr 2026 schreitet fort und die Ausgabensteigerungen des 1. Quartals lassen überplanmäßige Leistungsausgaben erwarten.

Die Krankenhausausgaben nehmen um 9,3 % zu. Seit Jahrzehnten kommen die Länder ihren Finanzierungsverpflichtungen im Kliniksektor nicht nach. Die Beitragszahler tragen die Kosten.

Die Aufwendungen für Ärztliche Behandlung nehmen um 7,3% zu. Steuerungsdefizite treiben die Inanspruchnahme und damit die Ausgaben.

Kosten für Arzneimittel wachsen um 6,3%. Wirtschaftliche Interessen werden gegen Kostendämpfungsmaßnahmen erfolgreich vorgetragen.

Heilmittelausgaben steigen zweistellig um +10,2%. Ein gleichzeitiger Zuwachs von Mengen und zurückliegende Preisanhebungen entfalten ihre Wirkung.

Vor diesem Hintergrund verwundern die Klagelieder der Leistungserbringer über unzureichende Erlöse. Aber klappern gehört zum Handwerk. Dass den Apotheken in dieser Situation noch zusätzliche Leistungen und zusätzliche Erlöse von der Ministerin gewährt und von den Versicherten und ihren Arbeitgebern bezahlt werden müssen, ist völlig unverständlich.

Ich komme gerade zurück von einem Urlaub in Dänemark (DK) und möchte einige strukturelle Unterschiede aufzeigen:

Ausgabe für Gesundheit:

- Dänemark (DK) 9,5 % vom BIP
- Deutschland (D) 12,2 % vom BIP (vor 25 Jahren lagen in Deutschland die Ausgaben noch bei 9,3 % vom BIP)

Fazit Wirtschaftswachstum und Ausgaben für Gesundheitsleistungen sind inkongruent zwischen beiden Ländern verlaufen.

Strukturelle Unterschiede:

- Arztkontakte
 - DK 4 Arztkontakte / Jahr
 - D 10 Arztkontakte / Jahr

Der entscheidende Unterschied liegt meines Erachtens in der besseren Organisation des Vorfelds des Arztzugangs

- Krankenhausbetten
 - DK 2,4 pro 10.000 Einwohner
 - D 7,9 pro 10.000 Einwohner

Überkapazitäten und Fehlbelegung sind nicht ausreichend angegangen worden

- Apothekendichte
 - DK 9 pro 100.000 Einwohner
 - D 23 pro 100.000 Einwohner

Kleine Apothekenstandorte besonders in Ballungsräumen können nicht wirtschaftlich betrieben werden

Es ist höchste Zeit für strukturelle Reformen. Darüber lassen sich erhebliche Kostensenkungen erreichen.

Mein Fazit lautet: Das Gesundheitswesen nicht skandalisieren, sondern Skandinavisieren. Von der Finanzkommission im Gesundheitswesen erwarten wir, dass Impulse für strukturelle Reformen vorgeschlagen werden und von der Ministerin zeitnah ohne Abstriche umgesetzt werden. Eine verbesserte Organisation und Anpassungen der Versorgungsstrukturen können erhebliche Beiträge dazu leisten, dass die Ausgaben für Gesundheit in Deutschland auf ein volkswirtschaftlich tragfähiges Maß reduziert werden können. Das wird jedoch in nahezu allen Versorgungsbereichen auch schmerzhaft Anpassungen mit sich bringen, aber es ist alternativlos.