



POSITIONSPAPIER

Reformbedarf und Prioritäten für die 21. Legislaturperiode 2025–2029

Beschlossen vom Verwaltungsrat am 17. Februar 2025

Impressum

Herausgeber:

GKV-Spitzenverband

Reinhardtstraße 28

10117 Berlin

Internet: www.gkv-spitzenverband.de

Stand: 17. Februar 2025

Foto: Halfpoint/Adobestock

Gestaltung: BBGK Berliner Botschaft, Gesellschaft für Kommunikation mbH

Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 217a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V). Er ist zugleich der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53 SGB XI. Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung.

Name und Logo sind geschützte Markenzeichen des GKV-Spitzenverbandes.

Reformbedarf und Prioritäten für die 21. Legislaturperiode

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und soziale Pflegeversicherung (SPV) stehen derzeit vor immensen und vielschichtigen Herausforderungen. In der 21. Legislaturperiode bedarf es grundlegender politischer Weichenstellungen, um das Vertrauen in Gesundheitsversorgung und Pflege sowie in die solidarischen Sicherungssysteme zu stärken.

Kurzfristige Stabilisierung und nachhaltige Sicherung von GKV und SPV

Angesichts der defizitären Finanzsituation der GKV – wesentlich verursacht durch politische Entscheidungen – müssen kurzfristig Maßnahmen auf der Ausgabenseite zur Finanzstabilisierung ergriffen werden. Im nächsten Schritt müssen dringend grundlegende Strukturreformen erfolgen. Insbesondere ist der selektivvertragliche Wettbewerb zu stärken, um Effizienzverbesserungen zu erreichen.

Der Staat muss seiner Finanzierungsverantwortung für gesamtgesellschaftliche Aufgaben nachkommen. So muss der Bund ausgabendeckende Beiträge für Bürgergeldbeziehende an die GKV zahlen und die Bundesbeteiligung für versicherungsfremde Leistungen dynamisieren. Die Umstrukturierung der Krankenhauslandschaft darf bereits aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht aus Beitragsmitteln finanziert werden. In der Pflegeversicherung sind die noch nicht erstatteten pandemiebedingten Mehrausgaben sowie dauerhaft die Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige vom Bund zu refinanzieren.

Um GKV und SPV vor staatlichen Eingriffen zu schützen, muss die soziale Selbstverwaltung gestärkt werden. Kranken- und Pflegekassen müssen die Rechte ihrer Mitglieder gegenüber der staatlichen Ebene auch auf dem Rechtsweg durch Klagerechte vertreten können, insbesondere wenn Mittel der Beitragszahlenden zweckentfremdet werden. Hierzu bedarf es einer klaren Regelung sowohl im Sozialgerichtsgesetz als auch im Bundesverfassungsgerichtsgesetz oder einer Verankerung der Selbstverwaltung im Grundgesetz. Die Finanzautonomie der Krankenkassen muss wiederhergestellt werden.

Prävention und Gesundheitsförderung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe

Gesundheitsförderung und Primärprävention haben großes Potenzial zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, es wird aber noch nicht ausreichend gehoben. GKV und SPV bieten eine Vielzahl qualitativ hochwertiger präventiver und gesundheitsfördernder Leistungen an und haben ihr Engagement in verschiedenen Bereichen wie Kommunen, Schulen und Betrieben ausgebaut, um besonders bedürftige Menschen zu erreichen. Insbesondere die Kommunen vernachlässigen ihre Aufgaben. Prävention sollte aber als gesamtgesellschaftliche Aufgabe verstanden und entsprechend durch Bund, Länder und Kommunen finanziert werden. Eine Medikalisierung der Prävention wird abgelehnt.

Krankenhausversorgung bedarfsgerecht weiterentwickeln

Die Krankenhausversorgung muss sich stringent am tatsächlichen Versorgungsbedarf der Bevölkerung ausrichten. Bundeseinheitliche Qualitätsanforderungen müssen für alle Krankenhäuser gelten. Leistungsgruppen, Qualitätsstandards und Vorhaltevergütung sind durch die gemeinsame Selbstverwaltung weiterzuentwickeln. Die automatische Tarifrefinanzierung für ärztliches Personal sowie die Meistbegünstigungsklausel müssen korrigiert werden.

Anstelle einer Gießkannenfinanzierung ist ein stärkerer Fokus auf fallunabhängige, versorgungsrelevante Kriterien zu richten. Der Transformationsfonds ist gänzlich aus Steuermitteln zu finanzieren. Ausgaben für fehlerhafte Abrechnungen sind nicht länger zu rechtfertigen. Deshalb muss es wieder uneingeschränkte Prüfungen der Abrechnungen geben, die Sanktionierung durch erhöhte Rechnungsaufschläge sollte ausgeweitet werden. Die Aufwandspauschale für Krankenkassen sollte gestrichen werden.

Ambulante ärztliche Versorgung: Zugang verbessern

Eine flächendeckende und bedarfsgerechte ambulante Versorgung ist essenziell für Patientinnen und Patienten. Um den Zugang zur vertragsärztlichen Versorgung zu verbessern, sind strukturelle Änderungen notwendig. Erforderlich ist eine diskriminierungsfreie und niedrigschwellige Terminvermittlung auf Basis eines zentralen, bundesweiten elektronischen Verzeichnisses für Behandlungstermine.

Zudem bedarf es besserer Steuerungsmechanismen und einer Anpassung der Vergütungssysteme, um die ambulante Versorgung effizienter zu gestalten. Anstelle finanzieller Anreize durch Aufhebung der Budgetierung nach dem Gießkannenprinzip sollten neue Arbeits- und Niederlassungsmodelle entwickelt werden. Für eine Koordination und Integration der vertragsärztlichen Versorgung sind Medizinische Versorgungszentren besser zu nutzen und ihre ärztliche Unabhängigkeit zu stärken.

Potenziale der sektorenübergreifenden Versorgung heben

In der nächsten Legislaturperiode sollte der ambulante-stationäre Versorgungsbereich neu geordnet werden. Dabei sind Krankenhäuser entsprechend dem Versorgungsbedarf in die vertragsärztliche Versorgung einzubinden, kurzstationäre Leistungen ambulant zu erbringen und hochspezialisierte ambulante Leistungen für komplexe oder seltene Erkrankungen zu bündeln.

Ineffektive Leistungsbereiche müssen grundlegend reformiert werden. Es braucht eine gemeinsame Bedarfsplanung für alle ambulant tätigen Leistungserbringenden. Voraussetzung ist eine klare Arbeitsteilung der Sektoren. Die Leistungsvergütungen sind in Struktur und Niveau am einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) auszurichten. Weiterhin ist eine verbindliche Regelung zur Vermeidung von Doppeluntersuchungen notwendig.

Notfallversorgung und Rettungswesen reformieren

Die überfällige Notfallreform muss endlich umgesetzt werden, um Hilfesuchende in Deutschland schnell, effizient und bedarfsgerecht zu versorgen. Um eine gleichwertige Notfallversorgungsstruktur bundesweit zu gewährleisten, sind zentrale Strukturvorgaben für die Standortauswahl integrierter Notfallzentren und das Ersteinschätzungsverfahren notwendig.

Auch im Rettungswesen besteht dringender Reformbedarf. Hilfesuchende sind bereits vor Inanspruchnahme einer medizinischen Leistung in die passende Versorgungsebene zu steuern, um Krankenhauskapazitäten zu entlasten. Der Rettungsdienst sollte ein Leistungsbereich des SGB V mit bundeseinheitlichen Qualitätsanforderungen werden, die Kostenbeteiligung der Länder ist zu regeln.

Arzneimittelversorgung: Keine Mehrausgaben ohne Zusatznutzen

Die Ausgaben für neue Arzneimittel steigen drastisch, da immer mehr Arzneimittel mit schwachem Nutznachweis, aber hohem Preis auf den Markt kommen. Um die Ausgaben der Solidargemeinschaft und den Nutzen für Patientinnen und Patienten besser auszutariieren, muss das Prinzip „keine Mehrausgaben ohne ein Mehr an Nutzen“ gestärkt werden. Die Ausgaben für Arzneimittel ohne nachgewiesenen Zusatznutzen müssen stärker begrenzt werden. Zugleich sind Grundlagen für eine bessere Evidenzgenerierung zu schaffen. Für eine Gleichbehandlung mit anderen lebensnotwendigen Gütern und Tierarzneimitteln sollte auch für Arzneimittel der reduzierte Mehrwertsteuersatz gelten.

Lieferengpässe haben vielfältige Ursachen, die nicht isoliert durch Preiserhöhungen gelöst werden können. Ein verpflichtendes Erfassungssystem für Unternehmen, Großhändler und Apotheken ist notwendig, um die Versorgungssituation zu überwachen. Automatisierte digitale Meldungen und gezielte Lagerhaltungspflichten für pharmazeutische Unternehmen können helfen, temporäre Engpässe abzufedern. Die Förderung von Produktionsstandorten zur Reduzierung internationaler Abhängigkeiten ist ebenfalls wichtig, jedoch eine rein staatliche Aufgabe.

Bessere Rahmenbedingungen für Digitalisierung schaffen

Mit der Übernahme der Mehrheit der Gesellschafteranteile der gematik durch den Bund wurden der GKV faktisch die Gestaltungsmöglichkeiten genommen, während sie unverändert fast vollständig die Finanzierungslast trägt. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und müsste folglich aus Steuermitteln finanziert werden. Die Aufgaben der gematik sollten auf Spezifikationen, Vorgaben, Zulassung und Aufsicht beschränkt werden.

Die elektronische Patientenakte (ePA) bietet zahlreiche Vorteile, benötigt dafür aber sichere digitale Identitäten, einen einfachen und sicheren Zugang sowie eine nahtlose Integration in Praxisverwaltungssysteme. Für die Versicherten braucht die ePA klar erkennbare Mehrwerte. Deshalb ist die Möglichkeit für die Krankenkassen zu schaffen, kassenindividuelle Inhalte und Anwendungen innerhalb der ePA anzubieten, die über das Mindestangebot hinausgehen. So kann ein Wettbewerb um die besten Lösungen in der Versorgung entstehen.

Umfassende Reform der Pflegeversicherung zeitnah angehen

Eine umfassende Pflegereform ist dringend notwendig, um das Vertrauen in die Pflegeversicherung zu erhalten. Die SPV steht durch die Alterung der Gesellschaft und die steigende Inanspruchnahme von Pflegeleistungen vor einem enormen Anpassungsdruck. Der Fachkräftemangel verschärft die Situation zusätzlich. Ziel muss es sein, den heutigen Beitragssatz stabil zu halten.

Mit der vollständigen Erstattung der von den Pflegekassen getragenen pandemiebedingten Mehrausgaben könnten zeitnah die erforderliche Entlastung sowie der notwendige Aufbau einer soliden

Reservebasis erreicht werden. Die pflegerische Versorgung ist gesetzlich als gesamtgesellschaftliche Aufgabe definiert. Insbesondere mit Blick auf die demografische Entwicklung leitet sich daraus eine Beteiligung des Bundes zur Abfederung der Beitragssatzsteigerungen ab. Zudem ist eine Bundesgarantie zu regeln, sodass im Falle von Liquiditätsengpässen ein Darlehen des Bundes an die Pflegeversicherung geleistet wird. Die Länder müssen ihren Verpflichtungen zur Finanzierung der Investitionen nachkommen. Ergänzend zum Pflegevorsorgefonds sollte ein Kapitalstock aus Steuermitteln gebildet werden, der ausschließlich dafür genutzt wird, Erträge für Leistungen der SPV zu generieren.

Eine regelmäßige Überprüfung und Dynamisierung der Leistungsbeträge der SPV sind notwendig. Der Pflegeberuf muss attraktiver und das Berufsprofil weiterentwickelt werden, um mehr Fachkräfte zu gewinnen. Eine angemessene Personalausstattung und eine qualifikationsorientierte Aufgabenverteilung sind entscheidend. Pflegende Angehörige benötigen Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Prävention und Rehabilitation sollten gefördert werden, um Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu reduzieren.

GKV-Spitzenverband

Reinhardtstraße 28

10117 Berlin

Telefon: 030 206288-0

Telefax: 030 206288-88

www.gkv-spitzenverband.de

X/Twitter: @GKV_SV