

OPG 12 | 2026

Auszug
OPG-Ausgabe
12-2026

Operation Gesundheitswesen • »Wir erklären Gesundheitspolitik«

24. Jahrgang – Gesundheitspolitische Nachrichten und Analysen der
Presseagentur Gesundheit • ISSN 1860-8434

INHALT | Auszug Ausgabe 12 vom 06. Mai 2026



© picture alliance, Chr. Marquardt

Warken geht Taschenspieler Klingbeil auf den Leim	Seite 2
GKV-Stabilisierung: Bund leistet laut Kabinettsentwurf keinen Beitrag	
Großer Nutzen, aber unsichtbare Erfolge	Seite 8
Warum Prävention politisch unattraktiv bleibt	
Vision und Wirklichkeit	Seite 10
DMEA: Wie steht es um die Digitalisierung der Versorgungswelt?	
Kooperationsbereitschaft geht gegen Null	Seite 13
Vertragsärzte und Krankenhäuser sträuben sich gegen Notfallreform	



© pag, Fiolka

INTERVIEW

„Alle Akteure haben es sich sehr bequem gemacht“	Seite 17
GKV-SV-Chef Oliver Blatt über Strukturreformen und Warkens Sparpaket	

MELDUNGEN

Haushalt 2027: Bis an die Schmerzgrenze	Seite 22
Organspenden: Verhaltener Optimismus	Seite 24
Schlegel-Gutachten: GKV-Klagerecht im SGB V stärken	Seite 25
BÄK: Folgen von Sparmaßnahmen in den Blick nehmen	Seite 26
Diabetologen setzen auf digitales DMP	Seite 27
Personalien	Seite 28
Impressum	Seite 30



© imago, Bernd Elmenthaler

INTERVIEW

■ „Alle Akteure haben es sich sehr bequem gemacht“

GKV-SV-Chef Oliver Blatt über Strukturreformen und Warkens Sparpaket

Berlin (opg) – Den ersten Empfehlungen der „FinanzKommission Gesundheit“ und auch den daraus resultierenden Eckpunkten zum Beitragsatzstabilisierungsgesetz attestiert Oliver Blatt, Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbands, noch Ausgewogenheit. Diese ist mit dem Kabinettsentwurf dahin. Jetzt soll der „Bundeshaushalt mit Geldern der Beitragszahlenden subventioniert“ werden, klagt er im opg-Interview. Wir sprechen außerdem über den Schweinezyklus der GKV-Financen, den Sinn einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik und Wettbewerb zwischen den Kassen.

opg: Herr Blatt, Sie sind fast ein Jahr im Amt, seitdem herrscht permanente Alarmstimmung. Haben Sie Ihren Wechsel zum GKV-Spitzenverband schon bereut?

Oliver Blatt: Nein, ich habe den Wechsel nicht bereut. Es sind ohne Zweifel herausfordernde Zeiten und ich bin auch wirklich ins kalte Wasser gesprungen. Direkt an meinem ersten Arbeitstag mussten zahlreiche Krankenkassen unterjährig ihren Zusatzbeitragsatz erhöhen und kaum ein paar Stunden im Amt, habe ich darüber mit der „Tageschau“ gesprochen. Trotzdem macht es mir Spaß, weil ich an einer Stelle arbeite, wo ich mitgestalten kann.

opg: Die GKV-Financen unterliegen ja einer Art Schweinezyklus. Auf die Minus-Jahre folgte ein regelrechter Geld-Tsunami. Jetzt sind wir wieder im Jammeral. Die GKV kann nicht bankrott gehen. Immer dann, wenn es nicht mehr reicht, sammelt die Regierung wieder Geld bei den Akteuren ein. Stimmt diese Beschreibung?

Blatt: Da ist etwas Wahres dran. Ich bin jetzt seit 30 Jahren im Geschäft. In dieser Zeit habe ich beobachtet, dass es Zeiten gab, in denen sehr stark gespart wurde. Es gab aber auch Zeiten, in denen die Politik dazu neigte, immer mehr Geld ins System zu stecken.

Zur Person

Seit rund 30 Jahren steht Oliver Blatt, 1967 in Köln geboren, im Dienst der Gesetzlichen Krankenversicherung. Bereits während des Studiums der Volkswirtschaftslehre an der Universität Koblenz legt er den Schwerpunkt auf Gesundheitsökonomie. Seine berufliche Laufbahn startet er als Referent für Krankenhausversorgung beim IKK-Bundesverband. Danach wechselt er zum Verband der Angestellten-Krankenkassen, Vorläufer des Verbands der Ersatzkassen. Dort leitet er bis 2024 die Abteilung Gesundheit und wird Vertreter des Vorstandes, bevor er am 1. Juli 2025 den Vorstandsvorsitz des GKV-Spitzenverbands übernimmt.



Und das wurde viel zu lange getan. Insofern stimme ich Ihnen zu, dass offenbar immer dieser Druck gebraucht wird. Das ist nicht gut für das System, weil man vorausschauend Strukturen verändern müsste. Es war es ein großer Fehler, dass die Krankenkassen gezwungen wurden, ihre Rücklagen abzuschmelzen. Jetzt müssen wir aus diesem Zyklus heraus und endlich Strukturreformen angehen, damit nicht in zwei oder drei Jahren die Fehler der Vergangenheit wiederholt werden.

opg: Das geschieht ja gerade. Die Regierung pumpt jetzt wieder mehr Geld ins System. Haben wir denn gar nichts dazugelernt?

Blatt: Es ist offenbar der Weg des geringsten Widerstandes und einfacher, als in die Diskussion zu treten. Es ist klar: Wir haben kein Einnahmen-, sondern ein Ausgabenproblem. Wir geben fast eine Milliarde Euro pro Tag für Gesundheit aus. Man kann keiner Bürgerin und keinem Bürger auf der Straße erklären, dass man damit nicht eine gute Gesundheitsversorgung organisieren kann. Diese Diskussion scheut man. Aber das muss jetzt passieren. Und die Reform hätte aus unserer Sicht stärker auf der Ausgabenseite ansetzen können.



opg: Aber Ausgaben und Einnahmen kann man nicht getrennt sehen. Konjunkturell geht es gerade den Bach runter. Wie will man da die Ausgaben dynamisch an die Einnahmen anpassen?

Blatt: Die schlechte Konjunkturlage kann man nicht wegdiskutieren. Aber einen Einnahmeneinbruch gibt es nicht. Wir haben sogar eine Steigerung von 4,5 Prozent. Und trotz dieser Entwicklung hat man immer wieder Geld ins System gepumpt.

opg: Also bleibt es dabei: Strukturreformen gehen nur in armen Zeiten?

Blatt: Strukturreformen gelingen unter Druck offenbar besser. Daran trägt sicher auch die Politik einen Anteil, die sehr stark in Wahlzyklen denkt. Deshalb werbe ich für selbstverwaltete Systeme, die eben nicht nur von einer Wahl zur anderen denken.

opg: Zwischen den Empfehlungen der „FinanzKommission Gesundheit“, den von Gesundheitsministerin Nina Warken mündlich vorgetragenen Eckpunkten, dem Referentenentwurf und dem Kabinettsentwurf liegt eine rekordverdächtig kurze Zeit. Nach dem Bericht der Kommission haben die Kassen noch gejubelt. Wie groß ist Ihre Enttäuschung jetzt? Fühlen Sie sich „verschaukelt“?

„Wir geben fast eine Milliarde Euro pro Tag für Gesundheit aus. Man kann keiner Bürgerin und keinem Bürger auf der Straße erklären, dass man damit nicht eine gute Gesundheitsversorgung organisieren kann.“

Blatt: Zunächst bin ich sehr froh, dass eine umfassende Reform auf dem Tisch liegt, die viele wichtige und richtige Punkte angeht. Aber ich bin tatsächlich mit zunehmender Zeit immer skeptischer geworden. Die Finanzkommission hat mit einem klaren, unabhängigen und ökonomischen Blick Maßnahmen so deutlich beschrieben, wie ich es selten erlebt habe. Den zehn Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern spreche ich ein ganz großes Kompliment aus. Die Eckpunkte versprochen, mit kleineren Abstrichen, auch noch ein insgesamt ausgewogenes Paket. Der Kompass stimmte noch. Jetzt muss man leider sagen, dass das Paket eine Unwucht bekommen hat. Die Refinanzierung der Kosten für die Grundsicherungsempfänger fällt, milde gesagt, sehr gering aus, der Zuschuss für versicherungsfremde Leistungen wird gekürzt und gegenüber der Pharmaindustrie hat man auch nachgegeben.

opg: Sieht so aus, als hätte der Finanzminister das letzte Wort gehabt.

Blatt: Der Finanzminister hat gut verhandelt, er hat seinen Bundeshaushalt jetzt mit Geldern der Beitragszahlenden subventioniert. Das muss man so ungeschönt sagen. In den Diskussionen zwischen Finanzministerium und Gesundheitsressort hat das Gesundheitsressort leider den Kürzeren gezogen. Und das ist nicht richtig, denn wir sprechen über die gesundheitliche Versorgung von 75 Millionen Bürgerinnen und Bürger.

opg: Was bedeutet die Kürzung des Bundeszuschusses? Der Einstieg des Staates in die Refinanzierung der Grundsicherungsbezieher verpufft doch komplett ...

Blatt: Dass es nur 250 Millionen Euro geworden sind, ist ein kleiner Treppenwitz. Und dass der Bundeszuschuss gekürzt wurde, macht es zu einem großen, aber leider schlechten Witz. Netto werden den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern 1,8 Milliarden Euro weggenommen. Das ist für uns nicht verständlich und nicht nachvollziehbar. Der Bund macht sich in Sachen Finanzverantwortung einen schlanken Fuß.

opg: Bedeutet das, die Beiträge bleiben nicht stabil und steigen doch?

Blatt: Zumindest ist das Sparpotenzial auf 16,3 Milliarden Euro extrem gesunken. Das Defizit wird mit rund 15 Milliarden Euro beziffert. Für das parlamentarische Verfahren gibt es keinerlei Spielraum mehr. Rechnerisch wird das Paket erst einmal reichen. Der Gesetzentwurf zeigt aber, dass die Kostendeckung ab 2029 nicht mehr gegeben ist. Das ganze Sparpaket ist auf Kante genäht. Das Volumen, das die Finanzkommission vorgegeben hat, wurde verspielt. Wir brauchen also dringend Strukturreformen.



„Der Finanzminister hat gut verhandelt, er hat seinen Bundeshaushalt jetzt mit Geldern der Beitragszahlenden subventioniert.“

opg: Sie sprachen gerade die Arzneimittelbranche an. Da hätten Sie sich mehr Einsparungen erhofft?

Blatt: Die Pharmaindustrie ist geschont worden. Die Finanzkommission hatte einen deutlich höheren Herstellerabschlag empfohlen. Den hat man bereits im ersten Gesetzentwurf halbiert. Auch das Abschaffen der AMNOG-Leitplanken und des Kombiabschlags betrachten wir als Fehler.

opg: Frau Warken betont immer wieder, dass jetzt die Ausgaben an die Einnahmen gekoppelt werden. Das ist ja auch eine Forderung des GKV-Spitzenverbandes. Aber läuft das nicht auf eine Rationierung hinaus?

Blatt: Nein. Das muss man ganz klar sagen. Es ist eine Begrenzung des Zuwachses. Bei einer Einnahmesteigerung von 4,5 Prozent haben wir weiterhin auch Spielraum für eine Ausgabensteigerung bis 4,5 Prozent. Wir müssen jetzt alle den Gürtel enger schnallen, denn praktisch alle Akteure haben es sich in diesem System sehr bequem gemacht. Wir müssen jetzt effizienter werden und das Geld besser einsetzen. Aber rationieren müssen wir nicht.



opg: Wir leben mit einer Lebenslüge, die uns immer wieder einholt. Nämlich die Frage, was sich die Gesellschaft noch an Gesundheit leisten kann und will.

Blatt: Wir müssen ganz streng darauf achten, dass wir uns nur noch das leisten, was nützt und evidenzbasiert ist. Durch das Terminservice- und Versorgungsgesetz etwa haben wir uns seit 2019 für insgesamt über drei Milliarden Euro eine Struktur gegönnt, die mehr Termine versprach. Und am Ende stellen wir fest, es gibt nicht mehr Termine. Da sage ich als Ökonom: Dann bezahle ich es auch nicht mehr. Eine Leistung, die es nicht gibt, nicht weiter zu bezahlen, ist keine Rationierung, sondern der verantwortungsvolle Umgang mit den uns anvertrauten Beitragsgeldern.

opg: Fehlt den Menschen die Wertschätzung für Gesundheitsleistungen, haben sie kein Kostenbewusstsein?

Blatt: Ich setze auf die elektronische Patientenakte. Durch sie kann man zukünftig sehen, welche Behandlung wie viel gekostet hat.

opg: Angesichts der Anhebungen von Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenze spricht der PKV-Verband bereits von einer „Bürgerversicherung für Angestellte“. Hat er da einen Punkt?

„Wir müssen jetzt alle den Gürtel enger schnallen, denn praktisch alle Akteure haben es sich in diesem System sehr bequem gemacht.“

Blatt: Das sehe ich nicht so. Es ist konsequent, dass man bei einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auch die Versicherungspflichtgrenze anhebt. Ganz ist die Gefahr aber nicht gebannt, dass deswegen Menschen in die PKV wechseln. Ich halte die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze nicht für die glorreichste Maßnahme im Gesetz. Denn sie trifft nicht die Reichen, sondern die breite Mittelschicht. Es ist im Grunde eine Beitragsatzanhebung für eine große Zahl von Versicherten und deren Arbeitgebende.

opg: Erleidet die GKV dadurch einen Imageschaden?

Blatt: Das würde ich nicht sagen. Da bin ich recht selbstbewusst. Im Vergleich zur PKV hat sich das Image der GKV verbessert. Die Privaten haben auch massive Anhebungen.

opg: Frau Warken hat auch die Kassen im Visier: Sie verlangt Einsparungen bei Verwaltungs- und Werbeausgaben und die Begrenzung von Vorstandsgehältern. Liegen künftige Wirtschaftlichkeitspotenziale nicht viel mehr in der KI?

Blatt: Vorab: Die Kassen sind nicht die Kostentreiber in diesem System. Das wissen wir alle. Ich halte den Wettbewerb zwischen den Kassen für einen wichtigen Treiber dafür, dass sie immer besser werden. Und das heißt heutzutage, Digitalisierung und KI einzusetzen. Heute können Sie eine Rechnung abfotografieren und mailen. Da geht kein Mensch mehr ran. Da sind die Kassen schon sehr weit. Aber viele Versicherte wollen immer noch mit einem Menschen reden. Unsere Verwaltungskosten sind hauptsächlich Personalkosten, etwa für eine gute Versichertenberatung. Und ich bin skeptisch, ob man dort abbauen sollte. Die Gefahr besteht, dass man das Kind mit dem Bade ausschüttet. Ich war letztes auf einer Veranstaltung zum Behinderten- und Teilhaberecht. Da wurde gelobt, dass die Kassen noch Geschäftsstellen haben. Die Anzahl der Krankenkassen war bisher nicht in Stein gemeißelt und ist es auch in Zukunft nicht. Der Wettbewerb wird dafür sorgen, dass wir noch weniger Kassen haben werden. Ich spreche mich aber dagegen aus, dass der Staat per ordre de mufti handelt.

opg: Ich sehe allerdings wenig Wettbewerb.

Blatt: Ich sehe den Wettbewerb sehr wohl und der drückt sich nicht nur über Zusatzbeiträge aus, sondern auch über den Service. Der eine fühlt sich bei einer großen Kasse wohl, die sehr gut digital aufgestellt ist. Der andere schätzt seine kleine Betriebskrankenkasse, weil diese eben am Betrieb angeschlossen ist. Das ist



„Ich halte die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze nicht für die glorreichste Maßnahme im Gesetz. Denn sie trifft nicht die Reichen, sondern die breite Mittelschicht.“



„Die Kassen sind nicht die Kostentreiber in diesem System. Das wissen wir alle.“

Ausdruck einer gewissen Vielfalt. Ich wünsche mir aber auch mehr Vertragsfreiheit. Dadurch hätten wir mehr Spielraum für Versorgungswettbewerb.

opg: Wie sehen Sie die langfristige Entwicklung in der GKV? Was erwarten Sie von der Kommission im Dezember?

Blatt: Die Kommission will einen Schwerpunkt auf Prävention legen. Das halte ich für einen ganz wichtigen Ansatz. Es bedeutet, die Menschen gesund zu halten und Kosten zu vermeiden. Wir haben außerdem immer noch ein System, in dem vieles doppelt gemacht wird. Das sollte auch angegangen werden, ebenso wie die Wartezeiten.



Das Interview mit Oliver Blatt führten opg-Herausgeberin Lisa Braun und opg-Chefredakteur Christoph Starke. Die Fotos machte pag-Fotografin Anna Fiolka.

◀ [zurück zum Inhalt](#)

[E-Mail an die Redaktion](#) ▶

IMPRESSUM

OPG – Operation Gesundheitswesen, ISSN 1860-8434, 2017, 24. Jahrgang;
pag- Presseagentur Gesundheit GmbH, Albrechtstraße 11, 10117 Berlin,
Telefon: 030 - 318 649 - 0, Fax: 030 - 318 649 - 49, E-Mail: news@pa-gesundheit.de,
Web: www.pa-gesundheit.de.

Geschäftsführer: Lisa Braun, Michael Pross, Herausgeberin: Lisa Braun

Redaktion: Lisa Braun (verantwortlich), Lukas Dirscherl, Antje Hoppe, Christoph Starke (Chefredakteur). Fotos, Layout: Anna Fiolka

Alle Texte und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. © PAG 2026. Es gelten ausschließlich die vertraglich vereinbarten Geschäfts- und Nutzungsbedingungen.

Haftungshinweis: Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernehmen wir keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.

Bitte beachten Sie die Nutzungsbedingungen

Bei Fragen wenden Sie sich bitte an uns unter 030 - 318 649 0. Vielen Dank.

1. Die vorliegende Einzelausgabe des OPG bzw. der vorliegende Auszug des OPG dient ausschließlich zur persönlichen Information der Person, der sie durch die Presseagentur Gesundheit zugesandt wurde.
2. Ebenso dienen die OPG-Auszüge, sofern sie über die OPG-Vollausgabe verlinkt sind, ausschließlich der persönlichen Information der Abonnenten entsprechend den gültigen Abo- und Nutzungsbedingungen.
3. Jede elektronische oder drucktechnische Vervielfältigung oder Verbreitung oder Veröffentlichung sowie die unbefugte Weiterleitung des Dienstes und/oder seiner Auszüge ist unzulässig.
4. Die komplette oder auch auszugsweise Übernahme von Inhalten des OPG in hauseigene Medien, Pressespiegel, Publikationen oder sonstige Veröffentlichungen sowie die Verwertung des OPG insgesamt ist ohne die schriftliche Genehmigung der PAG nicht gestattet.
5. Bei Nachweis der Nutzung unter Verstoß gegen diese Bedingungen (Missbrauch) ist die PAG zur Geltendmachung von Schadensersatz berechtigt.

- [Link zu unserer Datenschutzerklärung](#)

»OPG – Operation Gesundheitswesen«

Der gesundheitspolitische Informationsdienst



BÄK-Präsident Dr. Klaus Reinhardt während einer Kaffeepause in der Öffentlichen Sitzung des Bundestags-Gesundheitsausschusses am 24. April 2024. © pag Weger

Sprechstunde mit *Kaffeepause*

Der OPG in Kürze

- Gesundheitspolitischer Infodienst
- Erstausgabe Januar 2003
- journalistisch, unabhängig
- werbe- und sponsorenfrei
- mind. 30 Ausgaben pro Jahr
- 20-30 Seiten je Ausgabe
- Versand als PDF-Datei
- zahlreiche Links zu Quellen und Originaldokumenten

OPG testen und abonnieren

- Kostenloses Probeexemplar unter www.pa-gesundheit.de
- 3 Monate Probeabo zum Sonderpreis
- Abos für Einzelleser u. Firmenkunden
- alle weiteren Details auf Faktenblatt



Download **Faktenblatt**
und **Bestellformular**

