

„Wir müssen an die Ausgaben ran“

Ein Interview mit Oliver Blatt (Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes) zur Reformdebatte um das deutsche Gesundheitssystem.

Das deutsche Gesundheitssystem steht nach Einschätzung von Oliver Blatt, Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes, unter wachsendem Reformdruck. Im Interview mit Teach Economy spricht er über Finanzierbarkeit, Versorgungsqualität, Effizienzprobleme und Prävention sowie die Rolle der Politik im Spannungsfeld zwischen Reformbemühungen und Lobbyinteressen.

Teach Economy: Herzlich willkommen zum Interview bei Teach Economy, Herr Blatt! Wir sprechen heute über die Reformdebatte um das deutsche Gesundheitssystem und beginnen gleich mit der ersten Frage: Krank oder gesund? Wie würden Sie den Zustand unseres Gesundheitssystems in Deutschland beurteilen? Wo sind wir – auch im Vergleich zu anderen Ländern – gut aufgestellt und wo sehen Sie einen besonderen Reformbedarf?

Oliver Blatt (Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbandes): Unser Gesundheitssystem kränkt seit Jahren und jetzt braucht es dringend Hilfe. Aber trotz der gewaltigen Probleme haben wir international gesehen noch ein Gesundheitssystem, das sehr gut ist. Das zeigen uns auch die Besuche ausländischer Delegationen, die zu uns kommen und sich informieren, wie wir das hier machen. Wir haben ein solidarisches System, in das jede Person nach ihrer Leistungsfähigkeit einzahlt, aber wenn er oder sie krank wird, das bekommt, was medizinisch notwendig ist.

Jetzt stehen wir an einem Scheideweg, weil einerseits die Finanzierbarkeit des Systems an einem Punkt angelangt ist, wo die Beitragssätze nicht einfach immer weiter steigen können und wir andererseits auch noch an vielen Stellen Qualitätsprobleme in unserem System bekommen haben. Wir sind nicht mehr spitze, beispielsweise in der Lebenserwartung, aber auch in gewissen medizinischen Indikationen, wie bei der Überlebensrate nach einem Herzinfarkt. Aber wir sind spitze beim Geldausgeben. Wir geben dieses Jahr 370 Mrd. € aus, also jeden Tag mehr als eine Milliarde. Das viele Geld müsste und sollte für eine qualitativ hochwertige Versorgung reichen. Wir müssen den Patienten „Gesundheitssystem“ jetzt dringend behandeln, damit wir in Zukunft wieder ein gesundes, sprich ein finanzierbares und leistungsfähiges System haben. Deshalb führen wir derzeit die Diskussionen mit der Politik, um unser System für die Zukunft fit zu machen. Der Druck, dass etwas passieren muss, ist immens.



Oliver Blatt, © GKV-Spitzenverband

Teach Economy: Haben wir aus Ihrer Sicht denn eher ein Einnahmen- oder ein Ausgabenproblem? Fehlt es grundsätzlich an Effizienz in unserem Gesundheitssystem?

Oliver Blatt: Ich habe gerade beschrieben, wie viel Geld wir schon heute täglich für die Versorgung der Patientinnen und Patienten ausgeben und das lässt nur einen Schluss zu: Wir haben ein Ausgabenproblem. An vielen Stellen haben wir Strukturen, die zu lange nicht reformiert worden sind. Wir haben zu wenig Digitalisierung im Gesundheitssystem und wir sind nicht effizient genug. Deshalb müssen wir auf die Ausgabenseite schauen, wo wir besser werden, und nicht laufend darüber reden, dass wir immer mehr Geld ins System hineingeben. Das wurde viel zu lange gemacht und dann auch noch zu oft für Dinge ausgegeben, die nicht wirklich nützen. Da müssen wir wieder hinkommen. Also ja, wir haben ein Ausgabenproblem.

Teach Economy: Im Hinblick auf die Beitragsentwicklung wird eine Zunahme der Beiträge erwartet, wenn man nicht entsprechende Reformen durchführt. Vom Bundesgesundheitsministerium wurde die „Finanzkommission Gesundheit“ eingesetzt, die kürzlich konkrete Reformvorschläge präsentiert hat. Welche Vorschläge aus diesem Katalog von insgesamt 66 Maßnahmen halten Sie für besonders zielführend?

Oliver Blatt: Die Arbeit dieser Kommission, die aus Ökonomen und anderen Wissenschaftlern bestand, schätzen wir sehr, weil dort mit einem sehr neutralen, nüchternen Blick auf das System geschaut wurde. Zwei Punkte sind mir dabei besonders wichtig:

Der erste Punkt ist die sogenannte „einnahmenorientierte Ausgabenpolitik“. Die Kommission hat empfohlen, dass für alle Bereiche des Gesundheitswesens als Sofortmaßnahme eine gesetzliche Regelung eingeführt wird, dass die Ausgaben nicht stärker steigen dürfen als die Einnahmen. Die Einnahmen der Krankenkassen steigen in diesem Jahr um 4,6 %, die Ausgaben jedoch um etwa 6 %. Das heißt, die erste wichtige Maßnahme ist es, diesen überproportionalen Zuwachs zu begrenzen. Das ist dann kein Deckel, sondern eine Begrenzung des Anstiegs auf ein angemessenes Niveau.

Und der zweite Punkt, den die Kommission als wichtigen Grundsatz herausgehoben hat, ist stärker darauf zu achten, dass nur Dinge bezahlt werden, die auch wirken. Das gilt sowohl für medizinische Maßnahmen als auch für Finanzanreize, die in vergangenen Jahren gesetzt wurden. Diese beiden Grundsätze sind die übergeordneten Themen, die sich dann in vielen der vorgeschlagenen Maßnahmen wiederfinden.

Teach Economy: Wenn Sie auf die aktuelle Reformdebatte schauen: Wir haben im Gesundheitsbereich viele Lobbyverbände, die versuchen, ihre Interessen durchzusetzen. Inwieweit können Sie Ihre Interessen dort wirkungsvoll platzieren und auch die Interessen der Versicherten in die Debatte einbringen?

Oliver Blatt: Als GKV-Spitzenverband, also als Dach aller Krankenkassen, vertreten wir 75 Millionen Versicherte. Das machen wir in Gesprächen mit der Politik, in Verhandlungen und Vereinbarungen mit der Ärzteschaft, den Kliniken, der Pharmaindustrie und im Grunde

allen Bereichen des Gesundheitswesens. Die besondere Herausforderung ist es, dass wir sowohl die Interessen von denjenigen, die die Beitragszahlungen leisten und das System finanzieren, also alle Arbeitgeber und Versicherten, aber auch diejenigen, die es im Leistungsfall beanspruchen, also die Patientinnen und Patienten, vertreten. Hier ringen wir immer wieder um die richtige Balance zwischen Finanzierbarkeit und guter Versorgung. Und diese Interessen versuchen wir auch einzubringen. Das sind keine leichten Diskussionen, das nehmen Sie ja auch wahr, dass im Gesundheitssystem jeder seine eigenen Interessen vertritt, und das oftmals mit sehr harten Bandagen.

Teach Economy: Bei der Finanzierung ist auch immer wieder die Frage, ob noch andere Einkommensarten stärker berücksichtigt werden sollten oder ob man beispielsweise über die Einführung einer sogenannten „Bürgerversicherung“ eine grundlegende Strukturreform durchführt. Das Thema Bürgerversicherung spielt zwar in der aktuellen Reformdebatte nicht so eine große Rolle. Aber wäre dieses Konzept grundsätzlich auch eine Möglichkeit, um für mehr Gerechtigkeit im System zu sorgen?

Oliver Blatt: In der aktuellen Debatte bewegt sich vieles zwischen Pragmatismus und ökonomischen Zwängen. Wenn wir über andere Einkommensarten reden, dann geht es im Grunde wieder darum, mehr Geld in das System zu packen. Das gilt auch für die Vorschläge zur Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze. Dazu sage ich klar: Bevor man das jetzt diskutiert – und Sie sehen es ja, sozialpolitisch ist es immer eine heiße Diskussion –, gibt es noch sehr viel zu tun bei der Frage, wie wir das vorhandene Geld besser einsetzen können. Insofern sind das Themen, die wir zunächst zurückstellen sollten.

Wir stellen allerdings eine ganz andere Diskussion nach vorne, nämlich dass im Moment sehr viel Geld aus Sozialversicherungsbeiträgen – also von Beitragszahlenden – für Aufgaben ausgegeben wird, die der Staat zu übernehmen hat. Und da geht es beispielsweise um die Kostenübernahme der gesundheitlichen Versorgung von Bürgergeldbeziehenden in der gesetzlichen Krankenversicherung. Das ist eigentlich eine staatliche Aufgabe, aber wir müssen jedes Jahr 12 Mrd. € dafür ausgeben. Wenn wir so etwas systemisch klar ziehen, damit mit dem Geld, das Beitragszahler für Gesundheitsversorgung

an ihre Krankenkasse überweisen, nicht der allgemeine Staatshaushalt mitfinanziert wird, dann wäre schon viel geholfen. Dann müssten wir nicht über so schwierige politische Themen wie die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze oder die Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung von Familienangehörigen diskutieren.

Teach Economy: Wenn wir uns anschauen, welche Reformmaßnahmen gegenwärtig diskutiert werden, und was von der Bundesregierung im Kabinett beschlossen wurde, dann ist es unter anderem auch eine Maßnahme zur gesundheitspolitischen Prävention, nämlich in Form von der Zuckerabgabe. Würden Sie sagen, dass man den Bereich der Prävention noch stärker ausbauen sollte? Und ist die Zuckerabgabe aus Ihrer Sicht dafür auch ein geeignetes Mittel?

Oliver Blatt: Wir müssen unser Gesundheitssystem viel präventiver ausrichten. Bisher steht die Reparatur im Mittelpunkt. Das ist auch wichtig, denn wenn ich einen Notfall habe, muss ich schnell und gut versorgt werden. Aber dass Menschen gar nicht erst krank werden, das wurde lange vernachlässigt. Insofern ist es richtig, dass sich die Kommission auch damit befasst hat. Weil die Kommission den Auftrag hatte, kurzfristig wirksame Maßnahmen zu präsentieren, hat sie sich in Europa umgesehen: Was wirkt in anderen Ländern? In Großbritannien gibt es eine solche Abgabe, die hat dafür gesorgt, dass der Zuckergehalt in den Getränken niedriger ausfällt. Falls sich die Politik für eine solche Abgabe entscheidet, dann muss – und das ist unser Hauptpunkt – das Geld aus solchen Abgaben, auch auf Tabak oder Alkohol, bei den Krankenkassen ankommen, denn die Folgekosten von Tabak- und Alkoholkonsum sind enorm. Gleichzeitig stehen wir uneingeschränkt dazu, dass wir nicht prüfen, ob jemand raucht oder nicht, sondern wir versichern jeden solidarisch. Ende des Jahres soll die Kommission weitere Vorschläge vorlegen, bei denen es um langfristige Maßnahmen geht. Dann werden wir uns auch das Thema Prävention noch einmal strukturell anschauen müssen. Wir alle müssen gemeinsam mehr dafür tun, dass Menschen gar nicht erst krank werden.

Redaktioneller Hinweis

Das Interview mit Oliver Blatt wurde am 28. Mai 2026 auf www.teacheconomy.de veröffentlicht.

Die Online-Plattform Teach Economy ist ein Projekt des [Instituts für Ökonomische Bildung gGmbH](#). Mit einem sich kontinuierlich erweiternden Angebot an Unterrichtseinheiten und digitalen Medien für einen modernen Wirtschaftsunterricht richtet sich das Projekt an Lehrkräfte allgemeinbildender Schulen.

Teach Economy: Da Sie den Blick schon ein wenig nach vorne gerichtet haben auf weiteren Reformmaßnahmen, kommen wir zu unserer Abschlussfrage: Was sind Ihre Erwartungen an die Politik und an die Bundesregierung? Was würden Sie tun, wenn Sie selbst Bundesgesundheitsminister wären und welche drei konkreten Maßnahmen würden Sie zuerst umsetzen?

Oliver Blatt: Jetzt muss die Ministerin Kurs halten, auch wenn der Druck von allen Seiten enorm ist, und eine Reform durchsetzen, mit der die Beiträge stabil gehalten werden können. Da hat sie, bei aller Kritik im Detail, unsere Rückendeckung. Und ich wünsche mir, dass alle Beteiligten im Gesundheitssystem zur sachlichen Diskussion zurückkehren und aufhören, Menschen mit wilden Schreckensszenarien gezielt zu verunsichern. Das halte ich für nicht verantwortungsvoll, was da gerade passiert. Und weiter gedacht müssen wir uns noch einmal gemeinsam anschauen, wie wir das System strukturell zukünftig noch besser aufstellen. Digitalisierung wäre dabei ein Stichwort, damit wir in drei Jahren nicht wieder hier sitzen und diskutieren, dass wir solche einschneidenden Maßnahmen brauchen.

Teach Economy: Dann nehmen wir dies noch einmal als ein wichtiges Plädoyer zum Abschluss mit. Wir danken Ihnen ganz herzlich für das Interview!