

OPG 08 | 2026

Auszug
OPG-Ausgabe
08-2026

Operation Gesundheitswesen • »Wir erklären Gesundheitspolitik«

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

INHALT | Auszug Ausgabe 08 vom 20. März 2026



© stock.adobe.com, CC-IMAGES



© pag, Fiolka



© iStock.com, Halfpoint

Warkens Präventionstango	Seite 2
Im (N)irgendwo zwischen Strategie und Gesetzentwurf	
Wenn die Versorgung wegbricht	Seite 4
Bewegung bei iMVZ-Regulierung deutet sich an	
Vertragsärzte drohen mit dem Holzhammer	Seite 7
KBV-Vertreterversammlung bereitet sich auf Spardiskussion vor	
Warken: Alle müssen bluten	Seite 9
Mit KV45-Zahlen für 2025 schwört Ministerin auf Reformen ein	

INTERVIEW

„Wir können uns eine lange Verfahrensdauer nicht leisten“	Seite 14
GKV-SV-Vorstand Krasney spricht über die Klage gegen den Bund	

MELDUNGEN

Psychotherapeuten-Honorar: Saftige Kürzung	Seite 20
Die (Nicht-für-alle-)Chronikerpauschale	Seite 21
Sektorenübergreifende Versorger: Vereinbarung steht	Seite 22
Bundeskabinett winkt Medizinregistergesetz durch	Seite 23
KHAG: Länder halten an Kritik fest	Seite 24
Lungenkrebs: Frühe Befunde nicht dem Zufall überlassen	Seite 25
AOK zweifelt an Blankoverordnungen	Seite 26
Personalien	Seite 28
Impressum	Seite 29

INTERVIEW

■ „Wir können uns eine lange Verfahrensdauer nicht leisten“

GKV-SV-Vorstand Krasney spricht über die Klage gegen den Bund

Berlin (opg) – Mit einer bisher beispiellosen Klage gegen das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) wollen die Krankenkassen klären, ob die Pauschalen für Bürgergeldempfänger verfassungskonform sind. Die Angelegenheit wird zunächst vor dem Landessozialgericht (LSG) Nordrhein-Westfalen mit Sitz in Essen behandelt. Das BAS bereitet derzeit die Klageerwiderungen vor. Diese werden voraussichtlich bis Ende April 2026 eingereicht. Wir sprechen mit Dr. Martin Krasney, Vorstandsmitglied im GKV-Spitzenverband, über den Stand der Dinge und warum er sich eine Entscheidung vom Bundesverfassungsgericht erhofft.

opg: Die GKV klagt gegen die Bundesrepublik Deutschland, weil der Staat für seine Bürgergeldempfänger keinen Deckungsbeitrag zahlt, sondern rund 10 Milliarden Euro auf die Krankenkassen abwälzt. Wie ist der aktuelle Stand?

Dr. Martin Krasney: Der Stand ist, dass uns 78 Krankenkassen beauftragt haben, ihre Interessen zu vertreten. Wir haben die Klagebegründung Anfang Februar beim Landessozialgericht Essen eingereicht. Dieses muss jetzt die Klagebegründung dem BAS zusenden. Dann hat das Bundesamt Zeit, zu erwidern. Wie lange, wissen wir nicht, aber in der Regel gilt eine Frist von zwei bis drei Monaten. Wir sind der Auffassung, dass es schnell gehen sollte; denn es geht um Rechtsfragen, nicht um Tatsachenfragen, die bei Gericht manchmal schwieriger zu ermitteln sind. Wir glauben, dass die Angelegenheit relativ schnell entschieden werden kann.

opg: Wann rechnen Sie damit?

Krasney: Meine Hoffnung ist, dass es noch in diesem Jahr zu einer Entscheidung kommt. Aber das ist eine sehr optimistische Annahme.

Zur Person

Der promovierte Jurist Martin Krasney, geboren 1969 in Bochum, stößt nach Stationen beim BKK-Bundesverband und einer Wirtschaftskanzlei 2008 zum GKV-Spitzenverband (GKV-SV) als Leiter des Stabsbereichs Justitiariat. 2024 wechselt er als Partner und Rechtsanwalt zur Strategie- und Rechtsberatung Dierks + Company, kehrt aber am 1. März 2025 als Mitglied des Vorstands zum GKV-SV zurück.



opg: Warum klagen nicht alle Kassen und hat das Auswirkungen auf das Verfahren?

Krasney: Auswirkungen auf die Verfahren hat das nicht. Warum nicht alle Kassen dabei sind, hat unterschiedliche Gründe. Manche Kassen haben bereits Klagen bei Gericht liegen, die sich nicht ausschließlich mit diesem Anliegen beschäftigen. Die haben sich möglicherweise bereits gegen den Grundlagenbescheid oder den Zuweisungsbescheid aus vergangenen Jahren gewendet.

opg: Angenommen, das LSG gibt den Kassen erstinstanzlich recht. Halten Sie es für wahrscheinlich, dass das BAS respektive der Bund in Revision geht? Denn der von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken geäußerte Wille ist ja durchaus, dass diese Leistungen durch Bundesmittel finanziert werden sollen.

Krasney: Es ist komplex. Eigentlich kann das Landessozialgericht unserer Klage nicht stattgeben, ohne dem Bundesverfassungsgericht die Frage vorzulegen, ob die gesetzlichen Grundlagen verfassungsgemäß sind. Wenn das LSG tatsächlich feststellt – wovon wir nicht ausgehen, das würde eher das Bundessozialgericht sagen –, dass die zugrundeliegenden Regelungen verfassungswidrig sind und das Bundesverfassungsgericht dem folgt, kann der Bund und damit das BAS nichts mehr machen.



„Es ist komplex“, stellt Dr. Martin Krasney fest.

opg: Eine inhaltliche Entscheidung des LSG würde aber nicht als Präzedenz ausreichen?

Krasney: Die maßgebliche Frage ist: Kommt der Bund seiner Finanzierungsverantwortung gegenüber den Krankenkassen hinreichend nach? Er hat die Aufgabe der Gesundheitsversorgung für Bürgergeldbeziehende auf die Krankenversicherung übertragen und die Finanzierungslast zu einem großen Teil gleich mit. Das geht nicht. Seine Aufgabe, seine Finanzierung. Immerhin sprechen wir von rund zehn Milliarden Euro, die die Beitragszahler dafür aufbringen müssen. Jetzt müssen wir durch das Bundesverfassungsgericht diese gesetzliche Regelung überprüfen lassen. Dafür zuständig ist ausschließlich das Bundesverfassungsgericht. Weder das Landessozialgericht noch das Bundessozialgericht könnten sagen: Wir erklären die Norm für verfassungswidrig. Das sogenannte Normverwerfungsmonopol liegt beim Bundesverfassungsgericht.

opg: Wird das gesamte Verfahren auf eine „legal definition“ hinauslaufen, also Bürgergeld als Präzedenzfall für versicherungsfremde Leistungen?

Krasney: Ich verspreche mir von Karlsruhe, dass festgelegt wird, welche Voraussetzungen vorliegen müssen, damit der Staat Aufgaben und auch deren Finanzierung

an die GKV übertragen darf. Das würde uns wirklich weiterbringen. Ob am Ende tatsächlich eine „legal definition“ steht, in der festgehalten wird, was versicherungsfremde Leistungen sind, darüber kann man nur spekulieren.

opg: Welche anderen versicherungsfremden Leistungen sind denn für Sie außerdem unstrittig?

Krasney: Das ist in der Tat extrem schwierig. Was immer angeführt wird, sind die Mitversicherung von Eheleuten und Familienangehörigen oder Mutterschaftsleistungen aus dem SGB V. Das sind allerdings Punkte, die man auch anhand einer Definition nicht einfach abhaken könnte. Da spielt auch Rechtspolitik eine große Rolle. Bei den Beiträgen für Bürgergeldbeziehende handelt es sich im Übrigen weniger um versicherungsfremde Leistungen, als vielmehr um Leistungen für einen Personenkreis, für dessen gesundheitliche Versorgung der Staat unter dem Aspekt der Fürsorge zuständig ist.



opg: Sozialversicherungsträger sind keine Grundrechtsträger. Warum klagt denn dann keine Privatperson, ein GKV-Versicherter? Das Kriterium Beitragssatzrelevanz dürfte bei der Höhe des fehlenden Deckungsbetrages Bürgergeld ja gegeben sein.

Krasney: Versicherte und Arbeitgeber zahlen und tragen das System bereits. Es handelt sich überdies um ein Zwangsversicherungssystem, sie haben gar nicht die Wahl, sich dem zu entziehen. Wir können sie jetzt nicht im Regen stehen lassen. Ich glaube, die rechtliche Vertretung ist vornehmlich Aufgabe der Krankenkassen. Wir schicken nicht die anderen vor, für sie wäre es ohnehin mit viel Aufwand und einem finanziellen Risiko verbunden.



„Versicherte und Arbeitgeber zahlen und tragen das System bereits. Es handelt sich überdies um ein Zwangsversicherungssystem, sie haben gar nicht die Wahl, sich dem zu entziehen.“

opg: Die Arbeitgeber hätten aber eine sehr gute Ausgangslage. Wenn man sich den Arbeitsmarkt gerade anschaut und die Lasten, die sie tragen müssen, würden sie vielleicht eher Gehör finden.

Krasney: Es gab vergleichbare und erfolgreiche Fälle, in denen Arbeitgeber geklagt haben, zum Beispiel im Falle der Transferzahlungen der Bundesagentur für Arbeit an den Bund. Aber wir wollen uns nicht zurückziehen mit dem Verweis darauf, dass die anderen selbst etwas machen können. Wir kümmern uns.

opg: Der Sozialrechtler Prof. Thorsten Kingreen greift die ganze Thematik in einem Aufsatz auf. Das Bundesverfassungsgericht sieht Versicherungsfremdheit als „ein Strukturprinzip der Sozialversicherung“, betont er darin. Hört sich nach „Basta“ an. Ist es das letzte Wort?

Krasney: Ich halte es für etwas verkürzt. Das Bundesverfassungsgericht sagt ganz klar, dass die Sozialversicherungsbeiträge streng zweckgebunden sind. Das heißt, sie dürfen wirklich nur für Zwecke der Sozialversicherung verwendet werden. Das Bundesverfassungsgericht sagt aber auch, dass der Gesetzgeber einen weiten Gestaltungsspielraum hat. In der Sozialversicherung sollten auch solidarische Elemente eine Rolle spielen, sie sind immanent. Das gehört zum System. Die Stärkeren stützen die Schwächeren. Auf welcher Seite man steht, kann sich im Leben von der einen auf die andere Sekunde ändern.

opg: Der rechtliche Status von GKV & Co. ist – unjuristisch ausgedrückt – wischwaschi, Stichwort mittelbare Staatsverwaltung, und von politischen Eingriffen, die rechtlich gedeckt sind, bestimmt. Das Nebeneinander nennt Kingreen „Wurzel des Problems“. Wie sehen Sie das? Gibt es aus Ihrer Sicht einen realistischen Ausweg im bestehenden Recht?

Krasney: Ich bin da ganz einer Meinung mit Kingreen. Auch wir sagen, dass die Rechte der Krankenkassen und damit die Rechte der Versicherten und Arbeitgebenden gestärkt werden müssen, dass wir sogar eine Rechtsschutzlücke haben, die geschlossen werden muss. Im bestehenden System könnte man das so lösen, dass das Bundessozialgericht sagt: Der GKV-Spitzenverband und damit auch die Krankenkassen sind durch die Einordnung des Selbstverwaltungsrechtes anerkannte selbstverwaltete Körperschaften. Und diese Struktur findet im Grundgesetz, Artikel 87, was Herr Kingreen anders sieht, ihren hinreichenden Niederschlag.



„Ich bin da ganz einer Meinung mit Kingreen. Auch wir sagen, dass die Rechte der Krankenkassen und damit die Rechte der Versicherten und Arbeitgebenden gestärkt werden müssen (...).“

opg: Das heißt?

Krasney: Wenn wir die Rechtsprechung des BSG (*Bundessozialgericht, Anm. d. Red.*) ernst nehmen – und das sollten wir –, dann reicht das einfache Gesetz zunächst aus. Wir meinen aber, dass wir auf jeden Fall eine gesetzliche Absicherung brauchen. Sapplopp ausgedrückt: Durch das Sozialgesetzbuch sollten die Krankenkassen ausdrücklich berechtigt werden, im Falle eines Eingriffes ihre Rechte gerichtlich geltend zu machen. Die Entscheidung würden dann letztlich die Gerichte treffen. Das ist für mich auch Checks and Balances. Einen so großen Zweig mit 75 Millionen Versicherten praktisch klaglos zu stellen, hat mit Checks and Balances dagegen nicht viel zu tun.

opg: Die Janusköpfigkeit der mitgliedschaftlich verfassten Körperschaften hat Prof. Kingreen in seinem Aufsatz beschrieben und weist auf unterschiedliche Rechtspre-

chungen hin. Beispiel: Zahntechnikerinnung und Orthopädietechnikerinnung. Bieten dieses und andere Beispiele ungleicher Rechtsprechung juristische Hebel?

Krasney: Ja. Wir hoffen, dass sich Karlsruhe mit dieser unterschiedlichen Rechtsprechung auseinandersetzt. Es gilt zu prüfen, ob nicht auch die Rechte der Personen, die hinter der gesetzlichen Krankenversicherung stehen, sprich Arbeitgebende und Versicherte, durchschlagen auf das Klagerecht der Krankenversicherung. Die Krankenkassen wären dann partiell grundrechtsfähig.

opg: Aber sicher ist das noch nicht?

Krasney: Nein. Als Beispiele dienen stets der Rundfunk und die Universitäten. Dahinter stehen Grundrechtsträger und diese müssen die Möglichkeit haben, in den Rundfunkanstalten und in den Universitäten diese Rechte geltend zu machen. In Deutschland wird allerdings keiner gezwungen, zu studieren. Aber bei der verpflichtenden gesetzlichen Krankenversicherung kann man schon darüber nachdenken, ob dieser Fall nicht mindestens vergleichbar, wenn nicht gar deutlicher ist. Auf der einen Seite nimmt der Gesetzgeber durch Eingriff den Bürger in die Pflicht, lässt ihn dann aber im Stich, wenn sich der Versicherte in seinen Rechten verletzt fühlt.

opg: Entscheidet das Bundesverfassungsgericht zu ihren Gunsten, ist damit wahrscheinlich auch ein politischer Auftrag an die Exekutive verbunden. Besteht nicht die Gefahr – wie bei der Entscheidung zur geschäftsmäßigen Förderung der Selbsttötung –, dass sich dann eine Hängepartie anschließt und es Jahre dauert?

Krasney: In der Regel setzt das Gericht dem Gesetzgeber zwar Fristen, um eine festgestellte Unvereinbarkeit mit dem Grundgesetz zu beseitigen. Aber die Frist wird nicht zu knapp bemessen sein und leider kam es immer wieder dazu, dass solche Fristen nicht eingehalten wurden. Aber ich glaube, dass das Ministerium schon bemüht ist, eine Regelung auf den Weg zu bringen. Aber es kann natürlich eine Hängepartie geben.

opg: Die Frage ist auch, welches Ministerium – das Bundesgesundheitsministerium (BMG) oder das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) – überhaupt tätig werden muss.

Krasney: Allerdings. Fachlich zuständig ist nach unserer Auffassung das BMG. Die unmittelbare Aufsicht über das BAS hat aber das BMAS. Ich nehme an, beide Ministerien werden sich untereinander absprechen.



„Fachlich zuständig ist (...) das BMG. Die unmittelbare Aufsicht über das BAS hat aber das BMAS. Ich nehme an, beide Ministerien werden sich untereinander absprechen.“

opg: Welcher juristische Ausgang wäre das Best-Case-Szenario?

Krasney: Es kommt zu einer schnellen Vorlage an das Bundesverfassungsgericht und dieses entscheidet, dass die Krankenkassen grundrechtsfähig sind und die Rechte der Arbeitgeber und Versicherten geltend machen können.

opg: Und das Worst-Case-Szenario?

Krasney: Wenn es sehr lange dauert und sowohl Landessozialgericht als auch Bundessozialgericht die Verfassungskonformität feststellen.

opg: Wenn es lange dauert, spielt ja die derzeitige GKV-Finanzmisere keine Rolle mehr.

Krasney: Wir haben teilweise sehr lange Verfahrensdauern von mehreren Jahren. Das LSG hat außerdem hohe Eingangszahlen. Sie haben vollkommen recht, eine lange Verfahrensdauer können wir uns angesichts der Finanzsituation nicht leisten. Deshalb ist die Klage gleichzeitig auch ein politisches Signal, das die dringende Handlungsnotwendigkeit betont.

opg: Sie sind jetzt seit gut einem Jahr im GKV-SV-Vorstand. Dass die Herausforderungen groß sind, war schon damals klar. Aber hätten Sie sich vorstellen können, dass sie so immens sind? Sie klagen immerhin gegen die Bundesrepublik Deutschland ...

Krasney: Bei den vielen Herausforderungen und spannenden Aufgaben fühle ich mich bei der Klage ganz gut zu Hause. Das ist ja mein „juristischer Kern“. Wir haben eine hervorragende Rechtsabteilung. Wir stimmen uns sehr partnerschaftlich mit den Krankenkassen und den Bundesverbänden ab. Ja, es sind große Herausforderungen. Aber die Arbeit macht mir Spaß.



Das Gespräch mit Dr. Krasney führten OPG-Herausgeberin Lisa Braun und OPG-Chefredakteur Christoph Starke. Die Fotos erstellte 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](#)