PRESSEKONFERENZ AM 11. SEPTEMBER 2025

Dr. Susanne Wagenmann, Verwaltungsratsvorsitzende, Arbeitgebervertreterin

Uwe Klemens, Verwaltungsratsvorsitzender, Versichertenvertreter

– Es gilt das gesprochene Wort –

1. Teil: Dr. Susanne Wagenmann

Sehr geehrte Damen und Herren,

bereits im Jahr 2009 hat der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes erstmals folgende Forderung an die Politik gestellt und ich zitiere aus unserem Positionspapier: „Ein weiterer notwendiger Reformschritt wäre es nun, dass die Krankenkassen für die ALG-II-Empfänger angemessene Beiträge erhalten."

Damals wie heute geht es nicht darum, dass die gesetzliche Krankenversicherung Unterstützung vom Staat möchte, weil sie es allein nicht hinbekommt. Nein, es geht darum, dass der Staat seinen ureigensten Aufgaben selbst nachkommt. Selbstverständlich kann er Aufgaben an Dritte übertragen. Aber wenn der Staat an die gesetzliche Krankenversicherung eine seiner eigenen Aufgaben überträgt, dann hat er sie auch voll zu finanzieren. Aber statt diese Aufgabe angemessen zu finanzieren, lässt sich der Bund den Staatshaushalt aus den Portemonnaies der Krankenkassen-Beitragszahlenden subventionieren.

Wir erleben bei den Beiträgen für Bürgergeldbeziehende, dass sich der Staat auf Kosten der GKV-Beitragszahlenden entlastet. Die Leidtragenden sind die 75 Millionen gesetzlich Versicherten und ihre Arbeitgeber. Die Folge: Höhere Arbeitskosten für die Unternehmen und weniger Netto vom Brutto für die Beschäftigten. Dieses Vorgehen der Bundesregierung schadet dem Wirtschaftsstandort Deutschland, denn so wird Arbeit immer teurer.

Wir haben in politischen Gesprächen, auf Podiumsdiskussion und auf Presseterminen wieder und wieder darauf hingewiesen, dass hier der Bund eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sachwidrig aus Beitragsmitteln finanziert.

Und wir hatten die Hoffnung, dass die Politik verstanden, dass hier etwas schiefläuft und dass sie handeln muss, denn 2018 hieß es im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD: „Wir wollen die schrittweise Einführung kostendeckender Beiträge zur GKV für die Bezieher von ALG II aus Steuermitteln finanzieren."

Aber: Passiert ist nichts.

Dann hieß es 2021 im Koalitionsvertrag von FDP, Bündnis90/Die Grünen und SPD: „Wir finanzieren höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln“.

Aber: Passiert ist wieder nichts.

Im aktuellen Koalitionsvertrag, mittlerweile ist aus ALG II das Bürgergeld geworden, steht diesmal:

Nichts.

Jahr für Jahr bleibt der Bund den gesetzlichen Krankenkassen rund zehn Milliarden Euro schuldig. Aber anstatt Fairness herzustellen hat es das Problem nicht einmal mehr in den Koalitionsvertrag geschafft. Die Bundesregierung scheint die Augen vor dieser sozialpolitischen Ungerechtigkeit zulasten von 75 Millionen gesetzlich Versicherten und deren Arbeitgebern zu verschließen. Da können wir nicht länger zuschauen. Wir wollen Fairplay anstatt Foulspiel. Deshalb hat der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes heute beschlossen, dass der GKV-Spitzenverband Klage gegen die Bundesrepublik Deutschland wegen der unzureichenden Finanzierung der Gesundheitsversorgung von Bürgergeldempfangenden bei Beauftragung durch die Krankenkassen erhebt.

Die soziale Selbstverwaltung aus Vertreterinnen und Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber hat eine zentrale Rolle in unserem Gesundheitssystem: Die Personen, die die Beiträge aufbringen und verdienen, sollen selbst und eigenverantwortlich über deren Verwendung entscheiden. Wenn der Staat nun rechtswidrig für die gesundheitliche Versorgung der Bürgergeldbeziehenden pro Jahr 10 Milliarden Euro zu wenig zahlt, dann schränkt er den Entscheidungsspielraum der Selbstverwaltung und damit die Autonomie der Krankenkassen ein. Das lassen wir uns nicht länger bieten! Mit der heute beschlossenen Klage wehren sich die Krankenkassen gegen diese Übergriffigkeit.

Lassen Sie mich eines noch ganz deutlich sagen: Wir wollen die ordnungspolitisch korrekte Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung von Bürgergeldbeziehenden. Trotzdem braucht es weiterhin dringend nachhaltige Strukturreformen, damit die gesetzliche Krankenversicherung langfristig leistungsfähig und finanzierbar bleibt. Die 10 Milliarden Euro hätten einen Entlastungseffekt von 0,5 Beitragssatzpunkten. Aber selbst diese Entlastung wäre bei der aktuellen Ausgabendynamik von plus 7,8 Prozent schnell verbraucht. Dies zeigt, dass es so nicht weitergehen kann. Eine solche Ausgabendynamik hält kein Gesundheitssystem der Welt aus.

2. Teil: Uwe Klemens

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

was wir beim Thema gesundheitliche Versorgung von Bürgergeldbeziehenden seit Jahren sehen, ist ein schamloser Griff des Staates in die Kassen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Zur Erinnerung:

Der Bund als Träger der Fürsorge hat die Krankenkassen damit beauftragt, die gesundheitliche Versorgung der Bürgergeldbeziehenden zu übernehmen. Und die Krankenkassen machen das, sie sorgen dafür, dass die Menschen gut versorgt werden. Aber statt für diese Leistung voll zu bezahlen, lässt der Bund die Krankenkassen auf rund zwei Dritteln der Kosten sitzen. Das kostet die Beitragszahlenden rund 10 Milliarden Euro im Jahr! Das entspricht, Frau Wagenmann hat es gerade schon erwähnt, rund 0,5 Beitragssatzpunkten.

Seit vielen Jahren setzen wir uns auf allen Ebenen dafür ein, dass diese rechtswidrige Unterfinanzierung beendet wird. Ohne Erfolg.

Nun reicht es! Wir sehen uns jetzt gezwungen, den Rechtsweg zu beschreiten und zu klagen! Für unsere 75 Millionen Versicherten! Wir wollen damit erreichen, dass unsere Versicherten und deren Arbeitgeber nicht länger mit einer Finanzierungsaufgabe des Staates belastet werden.

Wir erleben Beitragsanhebungen bei den Krankenkassen, weil der Bund seine eigenen Aufgaben von Dritten finanzieren lässt. Diese Subventionierung des Bundeshaushaltes aus Beitragsmitteln wollen und werden wir mit Hilfe der Klage beenden.

Nun könnte man sagen: Was regen sich die Krankenkassen so auf? Am Ende ist es doch egal, woher das Geld kommt. Denn bezahlen müssen es die Bürgerinnen und Bürger ja sowieso, entweder über Steuern oder über Krankenkassenbeiträge. Also „linke Tasche – rechte Tasche“?

Nein, denn es gibt einen zentralen Unterschied, den viele erst auf den zweiten Blick sehen: Die damit einhergehende sozialpolitische Verteilungswirkung.

Wenn die gesetzlichen Krankenkassen etwas bezahlen, dann wird dies aus den Beiträgen der rund 59 Millionen Mitglieder (die rund 16 Millionen Familienmitglieder zahlen keine Beiträge) und ihren Arbeitgebenden finanziert.

Wenn etwas aus Steuermitteln bezahlt wird, dann finanzieren alle 84 Millionen Menschen in diesem Land das gemeinsam über Einkommenssteuer, Gewerbesteuer, Mehrwertsteuer usw.
D. h. alle Bürgerinnen und Bürger sind an der Finanzierung beteiligt.

Wenn sich der Bund seine Leistungen statt aus den Steuereinnahmen von den Kranken- oder Pflegekassen finanzieren lässt, dann ist das nicht nur sachfremd und rechtswidrig, sondern hat auch eine problematische sozialpolitische Verteilungswirkung. Daher ist es uns so wichtig, darauf zu achten,

aus welchem Topf die Bundesregierung etwas finanzieren möchte und der Gesetzgeber dies dann so entscheidet!

Immer wieder wurden kurzfristige politische Interessen über die langfristige Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung gestellt. Das Ergebnis sehen wir jetzt: Beitragsanhebungen auf Rekordniveau, kaum noch Reserven bei den Kassen und einen Gesundheitsfonds, der genauso schlecht dasteht.

Damit genau so etwas nicht geschieht, verteidigen wir den Gestaltungsspielraum der Selbstverwaltung.

Als die gewählten Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten und ihrer Arbeitgebenden erheben wir immer wieder laut und deutlich unsere Stimme. Und ich sage ganz deutlich: Für eine bessere Krankenversicherung brauchen wir mehr und nicht weniger Handlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung. Denn unsere oberste Priorität ist immer eine langfristig qualitativ hochwertige und für Versicherte und Arbeitgeber bezahlbare gesetzliche Krankenversicherung.

Wir schauen mit großer Zuversicht auf den Ausgang des nun anstehenden Rechtsstreits und erwarten, dass die ungerechte Finanzierungssystematik der gesundheitlichen Versorgung von Bürgergeldbeziehenden dadurch beendet und die Selbstverwaltung gestärkt wird.

Vielen Dank.