V-29 Solidarisch und leistungsfähig - für eine gerechte Finanzierung unseres Gesundheitssystems

Gremium:	BAG Wirtschaft und Finanzen
Beschlussdatum:	13.10.2025
Tagesordnungspunkt:	V Verschiedenes

Antragstext

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland steigen seit Jahren kontinuierlich an. Ihre Finanzierung steht auch angesichts des demographischen Wandels vor großen Herausforderungen. Gleichzeitig belastet das derzeitige Finanzierungsmodell die arbeitende Bevölkerung besonders stark. Hinzu kommen Ungerechtigkeiten im dualen Krankenkassensystem: Privatversicherte werden beispielsweise durch eine deutlich schnellere Terminvergabe und teils bessere Leistungen begünstigt.

BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN setzt sich für ein robust finanziertes Gesundheitssystem ein, in dem das Solidarprinzip für alle BürgerInnen gilt und gleichermaßen eine gute medizinische Versorgung für alle sichergestellt ist.

Daher fordern wir:

1. Es soll mittelfristig (baldmöglichst) eine BürgerInnen-Versicherung eingeführt werden.

   - Diese umfasst alle BürgerInnen, auch solche mit einem Einkommen über der Jahresarbeitsentgeltgrenze, BeamtInnen, Angehörige freier Berufe (RechtsanwältInnen, ÄrztInnen, ArchitektInnen etc.) und Selbständige, sowie Abgeordnete.

   - Die BürgerInnen-Versicherung ist eine Vollversicherung für medizinisch notwendige Leistungen. Bezüglich weitergehender Leistungen können private Zusatzversicherungen weiterhin angeboten werden.

2. Kurzfristig soll die Finanzierung unserer Krankenversicherung robuster aufgestellt und gleichzeitig der Beitragssatz für die BeitragszahlerInnen gesenkt werden, um Versicherte zu entlasten und die Lohnnebenkosten für ArbeitgeberInnen zu reduzieren.

   - Versicherungsfremde Leistungen werden nicht mehr aus Krankenversicherungsbeiträgen, sondern aus Steuern finanziert. Hierdurch sinken die Sozialabgaben für BeitragszahlerInnen (Beschäftigte, ArbeitgeberInnen und freiwillig gesetzlich Versicherte) bei gleichzeitiger Erhöhung der Ausgaben für versicherungsfremde Leistungen im Bundeshaushalt. Erforderliche Mehreinnahmen können beispielsweise durch eine moderate Anhebung der Einkommen- und Unternehmenssteuern (bei gleichzeitiger Entlastung durch die sinkenden Krankenversicherungsbeiträge) sowie die Besteuerung sehr großer Erbschaften erzielt werden. Diese Aufzählung ist nicht abschließend. Ziel ist, dass kleine und mittlere Einkommen bei Betrachtung aller Abgaben und Steuern entlastet werden.

   - Um Beitragssätze für niedrige und mittlere Einkommen bei gleichzeitig stabilen Einnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zu senken, soll

die Beitragsbemessungsgrenze deutlich erhöht werden. Auch sollen alle Einkommensarten in die Beitragsbemessung eingezogen werden.

Begründung

Die Gesundheitsausgaben in Deutschland betragen derzeit etwa 500 Milliarden Euro pro Jahr (12% des BIP). Diese Kosten dürften in den kommenden Jahren noch deutlich steigen, u.a. weil die geburtenstarken Jahrgänge (“Babyboomer”) in das Rentenalter eintreten, in dem typischerweise mit erhöhten Kosten zu rechnen ist. 11% der BürgerInnen sind aktuell privat krankenversichert und zahlen somit nicht in die gesetzliche Krankenversicherung als staatliches Solidarsystem ein. Hierbei handelt es sich insb. um GutverdienerInnen mit Einkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze von 73.800 Euro (2025) und BeamtInnen, die durchschnittlich sogar weniger Arzttermine in Anspruch nehmen als gesetzlich Versicherte.

Um dieser Ungerechtigkeit und den steigenden Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung zu begegnen, sollen alle BürgerInnen in einer BürgerInnen-Versicherung vollversichert sein. Für medizinisch notwendige Leistungen sollen Leistungserbringer wie Ärzte nicht weiterhin unterschiedliche Sätze für gesetzlich und privat Versicherte erhalten, sondern stets dieselbe Vergütung für dieselbe Leistung. Für Selbstständige bedeutet dies das Ende der Benachteiligung, als einzige für alle Einkommensarten beitragspflichtig zu sein.

Versicherungsfremde Leistungen sind Sozialleistungen für Menschen, die nicht selbst in die Krankenversicherung einzahlen, beispielsweise die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern und Ehepartnern, die Versicherung von BürgergeldempfängerInnen oder Leistungen rund um Schwangerschaft und Mutterschaft. Die Finanzierung der etwa 60 Milliarden Euro pro Jahr für diese Leistungen ist originäre Aufgabe des Staates und soll aus allgemeinen Steuermitteln erfolgen. Bisher bezuschusst der Staat die gesetzliche Krankenversicherung mit rund 15 Milliarden Euro jährlich aus Steuern; demzufolge werden rund 45 Milliarden Euro für versicherungsfremde Leistungen aktuell aus Beiträgen der gesetzlich Krankenversicherten finanziert. Eine Übernahme dieses Betrags aus Steuermitteln würde (bei ca. 58 Mio zahlenden Mitgliedern in der gesetzlichen Krankenversicherung) eine jährliche Senkung der Beiträge um ca. 2-3 Prozentpunkte bedeuten. Eine solche Umschichtung kann zu mehr Beschäftigung führen, da vor allem für niedrige Einkommen weniger Lohnnebenkosten anfallen würden.

Trotz der mittelfristig durch die BürgerInnen-Versicherung für alle entstehenden Mehreinnahmen müsste ein Großteil der 45 Milliarden Euro für versicherungsfremde Leistungen aus allgemeinen Steuern gegenfinanziert werden. Eine moderate Erhöhung der Einkommensteuer und der Unternehmenssteuern wäre auf Grund der oben erwähnten Entlastung bei den Sozialversicherungsbeiträgen denkbar. Sie wäre gerechter, weil z.B. die Einkommensteuer anders als die Krankenversicherungsbeiträge progressiv ausgestaltet ist und eine breitere Basis von EinzahlerInnen umfasst, z.B. auch privat Versicherte. Die durchschnittliche Belastung der BürgerInnen und insb. kleiner und mittlerer Einkommen soll niedriger sein als bisher.

Zu einem solidarischen System gehört auch, dass finanziell starke Schultern sich stärker an der Finanzierung des Staates und seiner Solidarsysteme beteiligen. Wir sprechen uns daher für höhere Substanzsteuern wie z.B. Steuern auf sehr großen Erbschaften aus, auch um Finanzierungslücken im Gesundheitssystem zu decken.