Kurzfassung

Vision und Positionierung zur Bundestagswahl 2025

iKK e.V.

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen legt ihre Positionen zur Gesundheitspolitik für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in politisch brisanten Zeiten vor. Denn schon vor dem Bruch der Koalition am 6. November 2024 war klar, dass die Versicherten und Arbeitgeber – deren Bedürfnisse für die Innungskrankenkassen prioritär sind – vor historisch hohen finanziellen Belastungen stehen. So geht der Schätzerkreis der GKV für 2025 von einer Finanzierungslücke in einer Größenordnung von 13,8 Milliarden Euro aus und empfiehlt eine Anhebung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages um 0,8 Prozentpunkte auf 2,5 Prozent.

Die Gründe für eine derartige, kaum mehr schulterbare Belastung der Versicherten und Arbeitgeber sind überwiegend in den ständig steigenden Ausgaben im Gesundheitssystem zu sehen, die ihre Ursachen in den verfehlten Reformen der Gesundheitspolitik der letzten beiden Legislaturperioden haben. So wurden die dringend notwendigen und von der GKV immer wieder geforderten Strukturreformen im ambulanten und stationären Bereich nicht angegangen, sondern vielmehr auf finanzielle Anreize im „Gießkannenprinzip“ gesetzt, die zu keiner wirklichen Verbesserung der medizinischen Versorgung der Bevölkerung geführt haben. Durch die Fehlentwicklung wurde das deutsche Gesundheitssystem zu einem der teuersten in Europa bei vergleichsweise niedriger Lebenserwartung.

Im Sinne unserer Versicherten und Arbeitgeber gilt es daher jetzt einen „Cut“ zu setzen, das „Weiter-So“ zu beenden und in der anstehenden Legislaturperiode nunmehr endlich die erforderlichen Strukturreformen anzugehen. Die Innungskrankenkassen nehmen in Zeiten des Um- und Aufbruchs ihre Rolle als Interessenvertreter ihrer Versicherten und Arbeitgeber gegenüber der Politik ernst. Die skizzierte Richtungsänderung für den Erhalt und die Sicherstellung eines guten Gesundheitssystems und der GKV ist unser Anliegen!

Vor diesem Hintergrund gehen der IKK e.V. und seine Mitgliedskassen zielführend in den konstruktiv-kritischen Austausch mit der Politik sowie allen gesundheitspolitischen Beteiligten und Interessierten.

Treten Sie mit uns in den Dialog!

Hans-Jürgen Müller
Vorstandsvorsitzender IKK e.V.

Hans Peter Wollseifer
Vorstandsvorsitzender IKK e.V.

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer IKK e.V.

„Ohne eine finanziell nachhaltige Absicherung der GKV als Teil der Sozialversicherung kann ein qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem nicht gewährleistet werden. Sie ist deshalb – wie auch die solidarische Selbstverwaltung als stabilisierendes Element unserer Demokratie – die Grundprämisse, um überhaupt eine gute Versorgung anbieten und sicherstellen zu können.“

Hans-Jürgen Müller
Vorstandsvorsitzender IKK e.V.

„Ziel muss es sein, dass wir ein solidarisches und insbesondere finanziell nachhaltiges Gesundheitswesen schaffen, damit eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung ohne Leistungskürzungen auch zukünftig sichergestellt werden kann. Eine Stärkung der Strukturen der Sozialversicherung durch eine gute Gesundheitspolitik muss zudem zur Entlastung der Versicherten sowie Betriebe im Handwerk und im Mittelstand führen.“

Hans Peter Wollseifer
Vorstandsvorsitzender IKK e.V.

Zielvorstellungen

Rahmenvoraussetzungen

Kriterien

Ziel-vorstellungen

Das Gesundheitssystem ist das Resultat eines allgemeinen Diskussionsprozesses auf Augenhöhe, in dem die Sozialpartner und die Interessen-organisationen der gesetzlichen Krankenkassen als Anwälte ihrer Versicherten gleichberechtigte Partner neben der Politik und den Leistungserbringern sind.

Eine erfolgreiche Gesundheitspolitik muss sich aus Sicht der Innungskrankenkassen an folgenden Zielvorstellungen messen lassen:

→ **Die Politik sichert dem Gesundheitssystem eine auskömmliche und nachhaltige Finanzierungsgrundlage.**

Konkret bedeutet dies: Die Solidargemeinschaft der Versicherten und Arbeitgeber muss sich auf die Stabilität der Beitragssätze verlassen können. Die Finanzierung der GKV muss auf eine Basis gestellt werden, bei der eine 40-Prozent-Grenze wieder Richtschnur ist. Die Dynamisierung des Bundeszuschusses und die kostendeckende Beteiligung des Bundes an den Kosten der Versorgung der Bürgergeldbeziehenden werden umgesetzt. Versicherungsfremde Leistungen werden als gesamtgesellschaftliche Aufgaben nicht mehr über Beitragsgelder bzw. den Gesundheitsfonds, sondern mittels Steuern finanziert. Neben Strukturreformen im stationären und ambulanten Bereich sind Maßnahmen zu ergreifen, die die Ausgabendynamik bremsen, ohne die Leistungen für Versicherte einzuschränken. Die Finanzierungsseite der Krankenkassen muss durch eine Entlastung auf der Kostenseite flankiert werden.

→ **Zur Wahrnehmung der Bedürfnisse und Interessen der Versicherten und Arbeitgeber wird die Selbstverwaltung als verfassungsmäßiges, demokratisches Fundament des Gesundheitssystems weiterentwickelt und gestärkt.**

Konkret gehört dazu, dass Krankenkassen als Treuhänder der Beitragsgelder für die Rechte ihrer Mitglieder auch im Klageweg streiten können (z. B. bei Zweckentfremdung der Beitragsgelder für gesamtgesellschaftliche Aufgaben).

→ **Das gegliederte, wettbewerbliche System und die Kassenarten sind fester Bestandteil unseres Gesundheitssystems. Eine politische Steuerung der Krankenkassen wird abgelehnt.**

Konkret soll der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich die Versichertenstrukturen mit der Problematik der sog. Versorgerkassen im Sinne fairer Wettbewerbsbedingungen stärker berücksichtigen und stärkere Anreize zur Gesunderhaltung der Versicherten setzen. Die Rolle der GKV und der Krankenkassen sind dahingehend neu zu denken, als diese vermehrt die Steuerung für die gesundheitliche Versorgung zu Gunsten ihrer Versicherten und Arbeitergeber übernehmen.

Rahmenvoraus-setzungen

Aufbauend auf einer nachhaltigen und gerechten Finanzierung wird die neue Bundesregierung folgende essentielle Parameter zu berücksichtigen haben, um die Rahmenvoraussetzungen für eine leistungsstarke Versorgung zu setzen.

Damit verbunden sind folgende Visionen und Forderungen der Innungskrankenkassen:

→ **Alle gesetzlich Versicherten erhalten eine qualitativ hochwertige und für sie bezahlbare medizinische Versorgung. Die Bedürfnisse von Patientinnen und Patienten stehen im Fokus; Selbstbestimmung und Eigenverantwortung werden gewährleistet und unterstützt.**

→ **Strukturierte Vernetzung und Kooperation zwischen den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen – wie ambulant tätige Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen sowie Apotheken und Gesundheitsberufe – sind Kernelemente der Versorgung.**

Konkret ist hier z. B. die Umsetzung eines Primärarzt- bzw. Hausarzt-Modells zu nennen, wodurch die qualitätsgesicherte und leitlinienorientierte Steuerung der Versorgung sichergestellt wird, zu nennen.

→ **Das eigentliche Ziel der Gesundheitspolitik ist die Gesunderhaltung der Versicherten. Primär- und Sekundärprävention stehen in einem ausgewogenen Verhältnis. Der Grundsatz von „Health in all Policies" wird bei der Gesetzgebung berücksichtigt und die Stärkung der Gesundheitskompetenz, insbesondere für Risikogruppen, gefördert. Die Verhältnisprävention hat einen größeren Stellenwert.**

Konkret: Die Finanzierungsverantwortung für die Prävention darf nicht alleine bei der GKV liegen. Es gilt insofern über neue, zielführende Finanzierungsmodelle nachzudenken, wie z. B. die Umwandlung von existierenden Lenkungssteuern auf schädliche Genussmittel (Alkohol, Tabak) in eine Abgabe zugunsten des Gesundheitsfonds.

Kriterien

Die Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung der Patientinnen und Patienten muss sich an ergebnisorientierten Qualitätsparametern messen lassen.

Aus Sicht der Innungskrankenkassen sind dies im Einzelnen:

→ **Das Gesundheitssystem ist ergebnisorientiert, transparent, nachhaltig und unbürokratisch, ohne dabei Einbußen in Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung hinzunehmen.**

Konkret ist hier z. B. die Einbeziehung patientenzentrierter Qualitätsparameter in die Versorgungsgestaltung geboten. Ziel muss es sein, Qualitätskriterien und Qualitätssicherungsverfahren sektorenübergreifend zu vereinheitlichen. Die derzeit u. a. noch auf Leistungserbringer beschränkten Datenzugriffsrechte (ePA) sind auch für Krankenkassen vorzusehen, damit diese z. B. ihren Beratungsmöglichkeiten nach § 25b SGB V nachkommen können.

→ **Die Chancen der Digitalisierung und neuer Technologien werden genutzt. Digitale Technologien, wie KI und robotergestützte Assistenzsysteme, werden zur Entlastung des Gesundheitswesens strukturiert und kontrolliert gefördert. Insbesondere bei administrativen Tätigkeiten und Dokumentationen sowie bei Diagnostik und alltagspraktischen Tätigkeiten kommen sie zum Einsatz.**

Konkrekt besteht die Notwendigkeit eines abgestimmten, schlüssigen Gesamtkonzeptes für eine kohärente Umsetzung des Digital-, Daten- und KI-Rechts.

→ **Das Gesundheitssystem ist stärker am Gemeinwohl denn am Gewinn orientiert. Wirtschaftlichkeit ist tragendes Prinzip der GKV. Dies schließt die Erwirtschaftung von Erträgen nicht aus. Renditen im Gesundheitswesen werden jedoch nicht zu Lasten von Versorgungsqualität und Patientensicherheit erwirtschaftet. Dies gilt sowohl für Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser und MVZ als auch für Arznei-, Heil- und Hilfsmittelbereich.**

Konkret erfordert dies: Mit dem Ziel der Beitragssatzstabilität ist bei der Weiterentwicklung der Vergütung die Grundlohnsummenentwicklung wieder zu berücksichtigen. Bestehende Ausgabensteuerungsinstrumente wie die Wirtschaftlichkeitsprüfung müssen geschärft sowie ungenutzte Ausgabensteuerungsinstrumente wie Preisdeckelungen genutzt werden. Wir fordern daher u. a. die Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimitteln von neunzehn auf sieben Prozent. Ein solidarischer Ausgleich von lohnintensiven und weniger lohnintensiven Beschäftigungssektoren ist anzustreben. Eine Beteiligung der Plattformarbeit und der Digitalwirtschaft an der Finanzierung der Solidargemeinschaft ist umzusetzen.

→ **Das Gesundheitssystem ist von überflüssiger Bürokratisierung entlastet. Hierbei werden jedoch keine förderlichen und zielführenden Maßnahmen unter dem Deckmantel einer vermeintlichen Entbürokratisierung abgeschafft (z. B. Streichung von Qualitätsnachweisen in der Versorgung).**

Stand: 6. Januar 2025

Sprechen Sie uns an!

Jürgen Hohnl
Geschäftsführer
Tel.: +49 30 202491-0
juergen.hohnl@ikkev.de

Dr. Anne Forkel
Leiterin Gesundheitspolitik
Tel.: +49 30 202491-21
anne.forkel@ikkev.de

Iris Kampf
Pressesprecherin
Tel.: +49 30 202491-32
iris.kampf@ikkev.de

IKK e.V.
Hegelplatz 1
10117 Berlin

IkkevDeBerlin
ikk-e-v

Bildnachweis:
mato/shutterstock (Titel), IKK e.V. (S. 4 oben), IKK classic (S. 4 unten), Mediteraneo/Adobe Stock (S. 6), Studio Romantic/Adobe Stock (S. 8), Kosamtu/iStock (S. 10)

Detaillierte Forderungen

www.ikkev.de/bundestagswahl2025

#IKKFÜRDEINEGESUNDHEIT

www.ikkev.de