

Werkstatt Sozialpolitik der IG Metall Schweinfurt am 25.07.2026

Gesundheit & Pflege

Referent: Frank Firsching

DGB-Regionsgeschäftsführer Unterfranken

Agenda

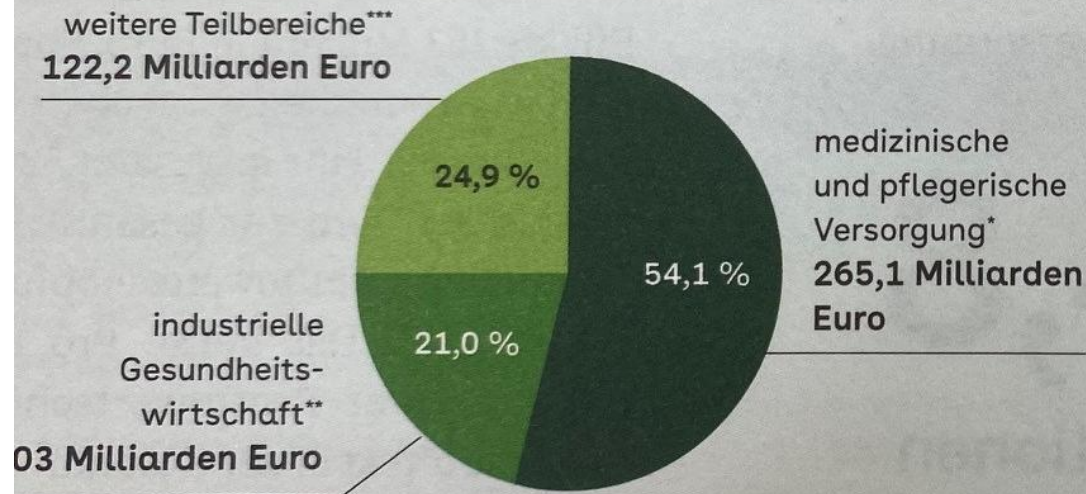
- 1. Bedeutung der Gesundheitswirtschaft**
- 2. GKV-Finanzen**
- 3. Beitragssatzstabilisierungsgesetz (BStabG)**
- 4. DGB-Bewertung & Alternativen**
- 5. Weitere Maßnahmen**
- 6. Pflegeversicherung- Finanzen**
- 7. Zeitstrahl Pflegereform (PNOG)**
- 8. BMG-Pläne**
- 9. DGB-Bewertung & Alternativen**
- 10. Diskussion**

Gesundheitsreform

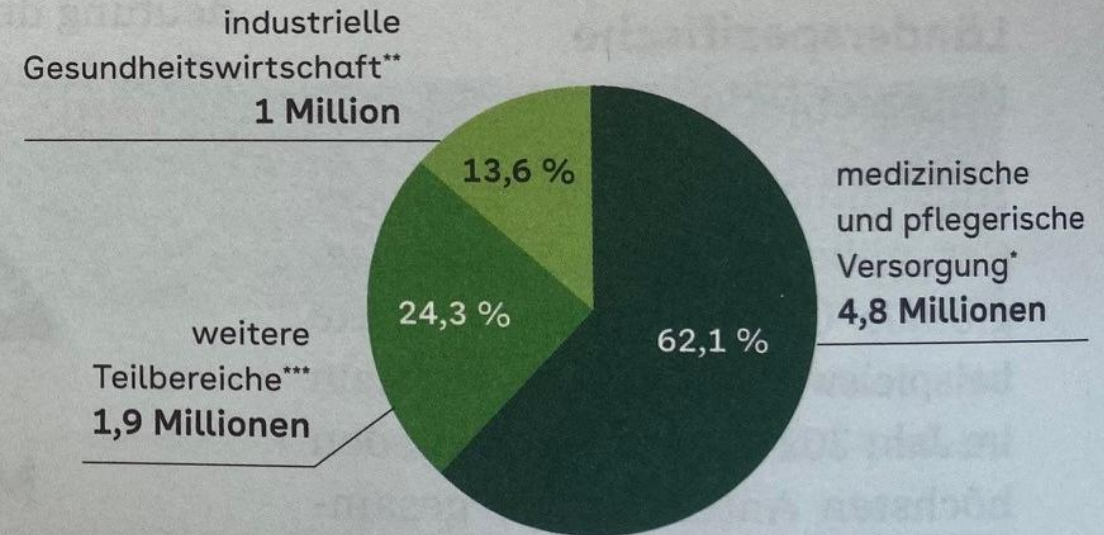
Bedeutung der Gesundheitswirtschaft

Hinsichtlich der wirtschaftlichen Leistungskraft sowie der Zahl der Beschäftigten ist die medizinische und pflegerische Versorgung (Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflege und Rehabilitation) der bedeutendste Bereich der Gesundheitswirtschaft.

Bruttowertschöpfung
der Gesundheitswirtschaft insgesamt:
490,2 Milliarden Euro



Beschäftigte
in der Gesundheitswirtschaft insgesamt:
7,7 Millionen



* Krankenhäuser, Arztpraxen und Pflege, ** Pharma, Medizintechnik, E-Health, *** Krankenkassen, Einzelhandel, sonstige Dienstleistungen

Bedeutung der Gesundheitswirtschaft

- **7,7 Mio. Beschäftigte/vgl. Automobil plus Zulieferer ca. 1,8 Mio.**
- **Wachsende Branche, Beschäftigungswachstum z.B.**
Krankenhäuser: 2000 – 2023 plus 276.000 Beschäftigte VZÄ
(Ärzte: plus 90.000 auf 212.000; Pflegekräfte: plus 114.000 auf 528.000)
Ambulante Versorgung Ärzte 2024: 189.551, höchster jemals gemessener Wert
- **OECD-Vergleiche:**
Anteil Gesundheitsausgaben BIP Durchschnitt 9,2%/ Deutschland 12,5%
oder Durchschnitt 5.000 USD/Person, Deutschland 8.000 USD/Person p.a.
- **Lebenserwartung Deutschland unter Durchschnitt (Lauterbach: Qualitätsprobleme)**

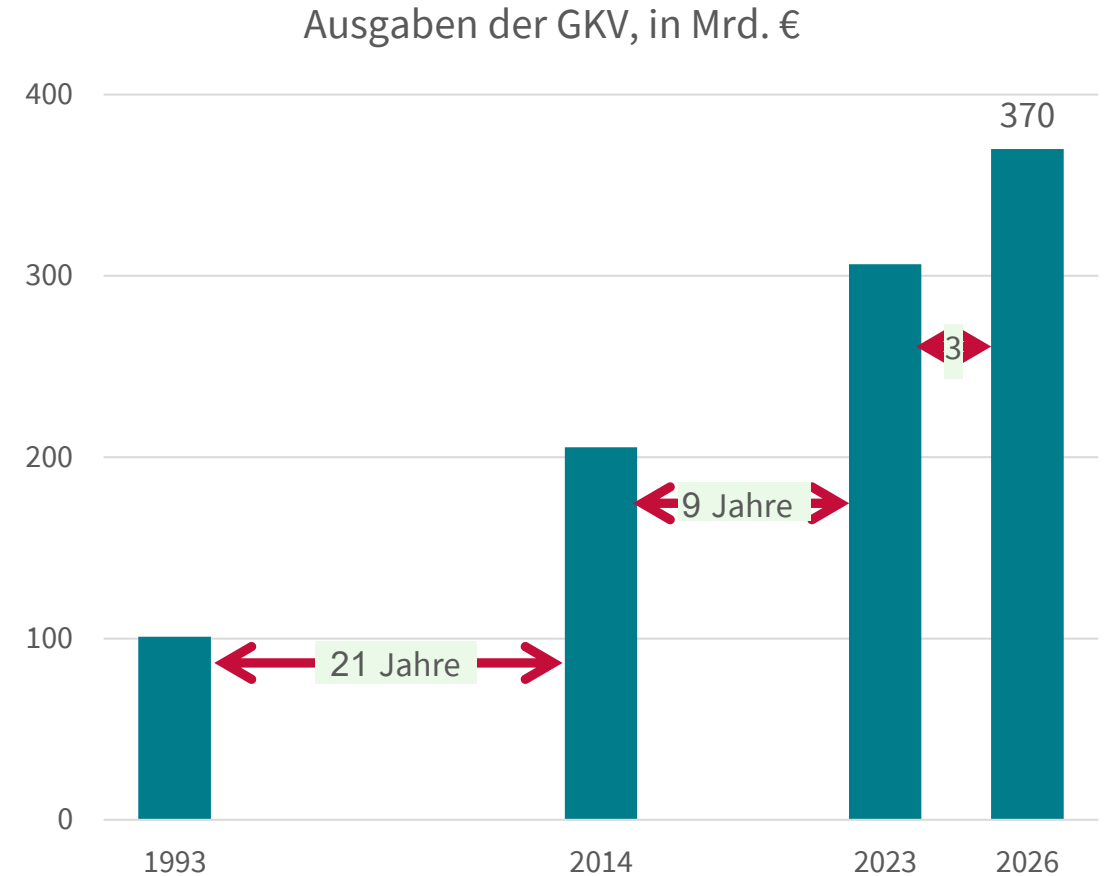
Die Beitragszahlenden sind in Vorleistung getreten

Mit 370 Mrd. € ist so viel Geld im System wie nie zuvor

- Die Ausgaben haben sich in den letzten 33 Jahren fast vervierfacht.
- Zwischen 1993 – 2014 dauerte es 21 Jahre, um die 200 Mrd. €-Schwelle zu überwinden.
- Von 2014 bis 2023 nur noch neun Jahre um die 300 Mrd. €-Schwelle zu überschreiten.
- Ungebremst könnte schon 2028 die 400 Mrd.-€-Schwelle gerissen werden.

Einordnung Inflationslast im Vergleich zur GKV-Ausgabenentwicklung 2010 bis 2024:

- **Kumulierte Inflation: ~33 %**
- **Kumulierter GKV-Ausgabenanstieg: ~86 %**



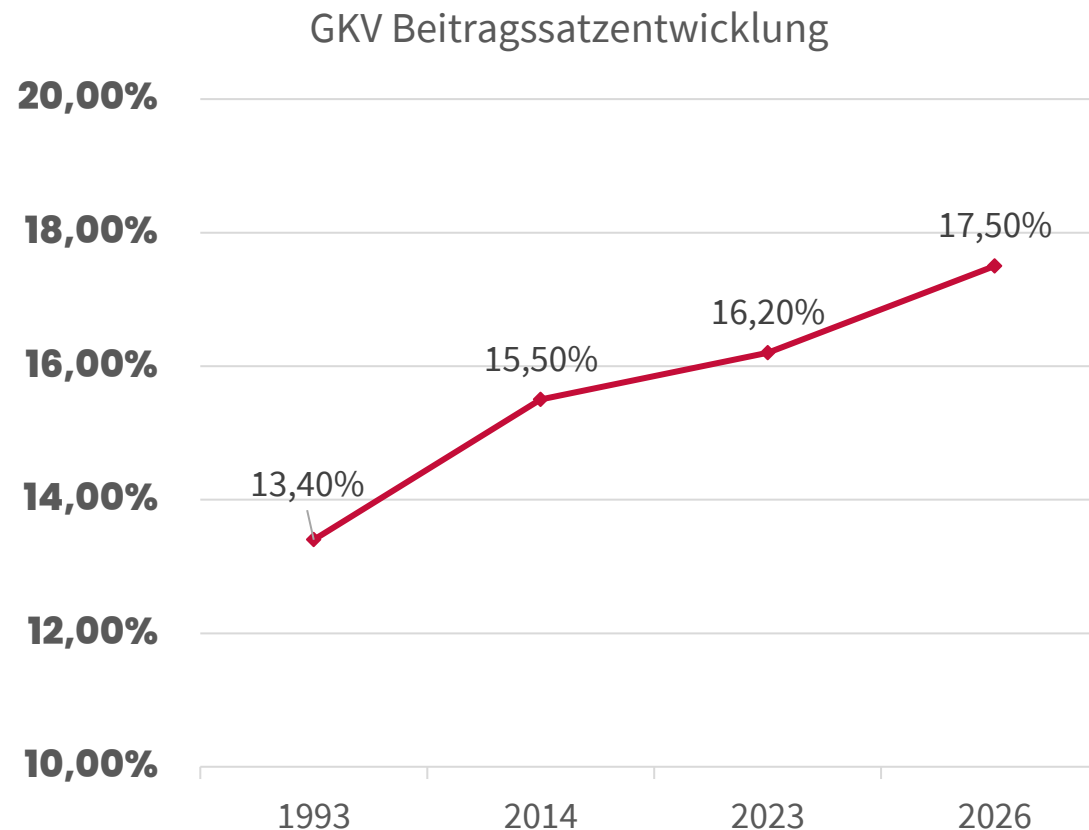
Beitragsanstiege belasten Beschäftigte und Unternehmen

Wer **Klein- und Geringverdiener** sowie dienst-leistungsintensive **kleine und mittelständische Unternehmen** nachhaltig entlasten will, muss vor allem die Beiträge zur GKV stabilisieren.

Der **mittlere Bruttojahresverdienst** (Median) lag 2025 in Deutschland einschließlich Sonderzahlungen bei **54.066 €**.

Die 10% am unteren Ende verdienten **33.828 €** brutto oder weniger.

Quelle: Destatis PM Nr. 113 vom 1. April 2026



Ausgaben wachsen schneller als Einnahmen

Deckungslücke steigt dramatisch an:

- 21,5 Mrd. € in 2028,
- 31,9 Mrd. € in 2029 und
- 40,4 Mrd. € in 2030

Mehrbelastung GKV-Mitglied & Arbeitgeber:

- 260 €/Jahr in 2027,
- 360 €/Jahr in 2028,
- 540 €/Jahr in 2029 und
- 680 € in 2030

Fazit:

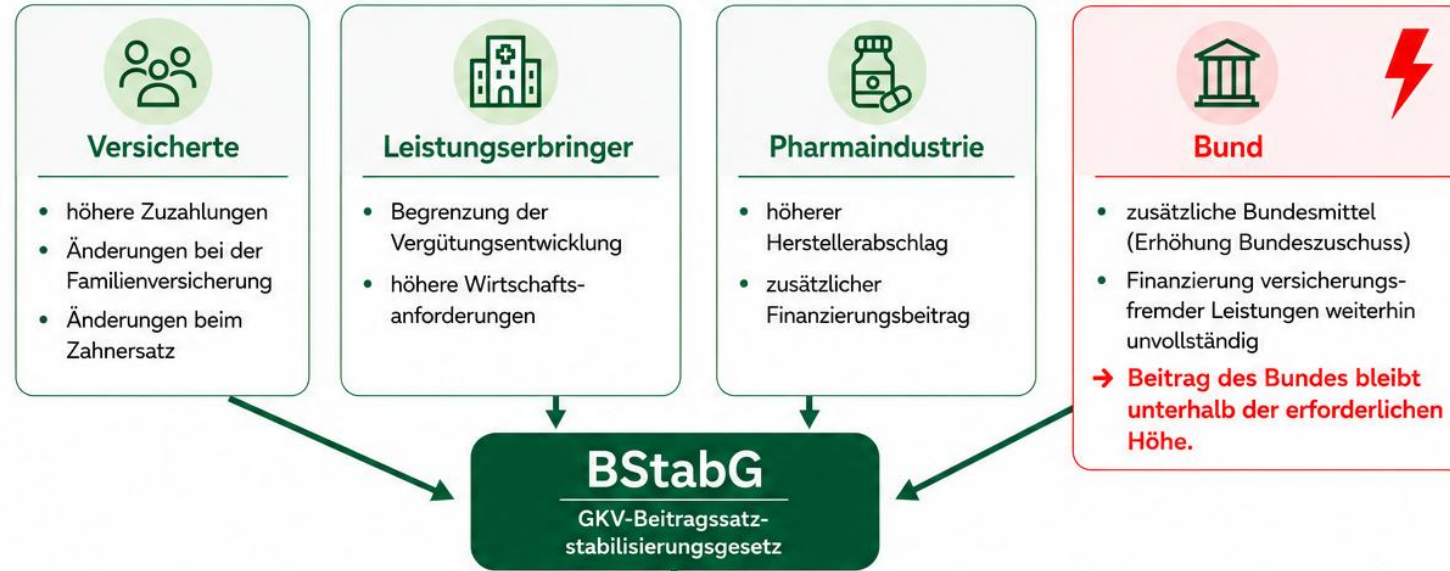
Ohne gesetzliche Maßnahmen würde der **durchschnittliche Zusatzbeitragssatz** schon im Jahr 2027 3,7 % erreichen, im Jahr 2028 auf über 3,9 %, im Jahr 2029 auf 4,4 % und im Jahr 2030 auf 4,7 % ansteigen



Verteilung der Konsolidierungsbeiträge

Das BStabG verteilt die Konsolidierungsbeiträge auf mehrere Akteure.

1. Wer leistet Konsolidierungsbeiträge?



Ziel: Vermeidung von Zusatzbeitragserhöhungen und kurzfristige Stabilisierung der GKV-Finzen

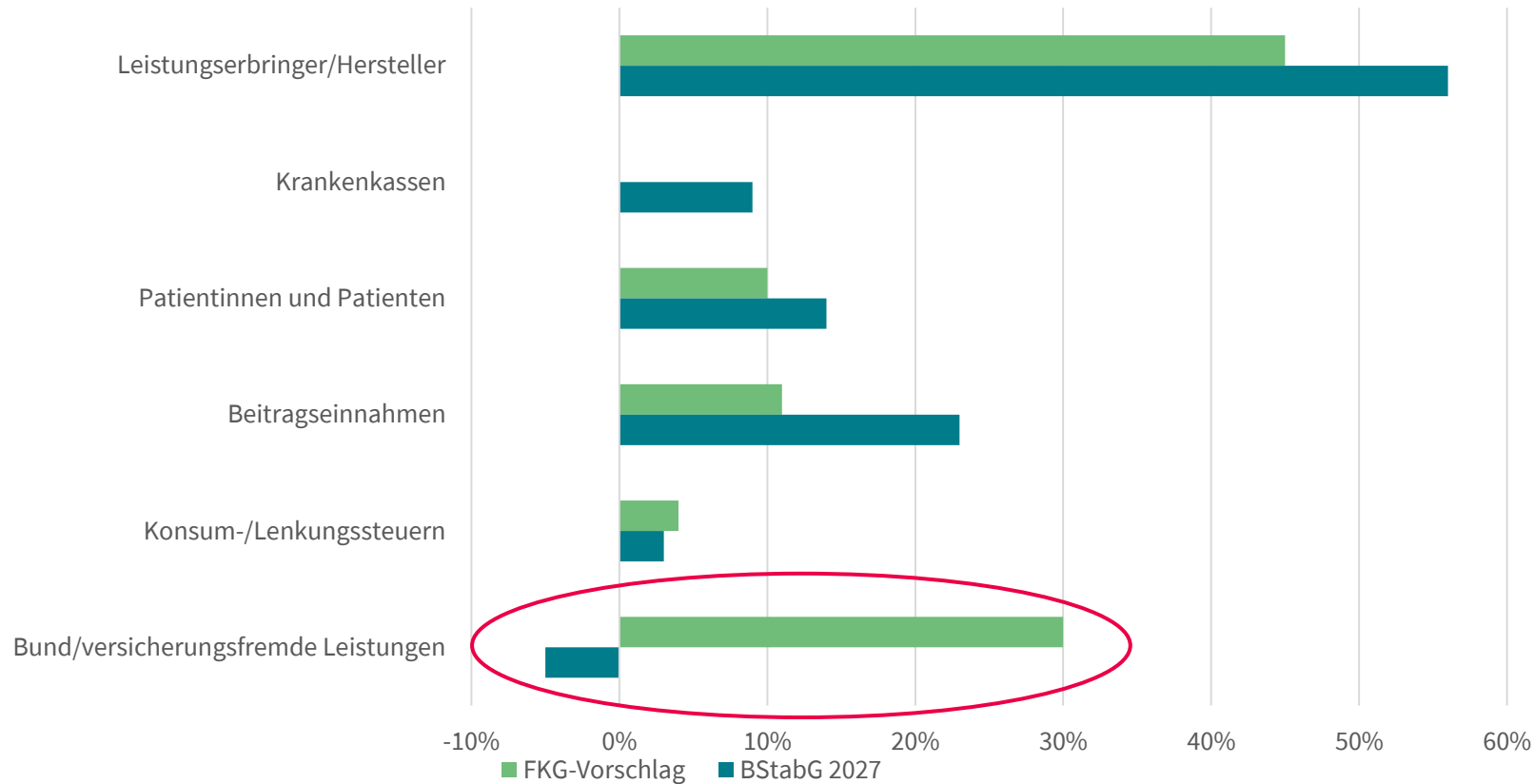
2. Wer ist von der Finanzwirkung betroffen?



Bewertung der AOK Bayern:

Alle Akteure leisten einen Beitrag zur Konsolidierung. Für eine dauerhaft tragfähige Finanzierung muss der Bund seine Finanzierungsverantwortung für versicherungsfremde Leistungen vollständig wahrnehmen.

Wie verteilt das BStabG die finanzielle Verantwortung?



> **Kernaussage: Der größte Konsolidierungsbeitrag entsteht innerhalb des Versorgungssystems**

Realisiertes Kostendämpfungspotenzial vermeidet Belastungen von Versicherten und Arbeitgebenden

II. Vermeidbare Belastungen:

Auf die Umsetzung der folgenden Regelungen kann verzichtet werden, wenn die vorgenannten ausgabenseitigen Empfehlungen der FKG umgesetzt werden:

Angabe in Mrd. €

2027	2028	2029	2030
1,9	2,0	2,1	2,2
0,6	0,6	0,6	0,6
3,1	3,2	3,3	3,3
0	1,5	1,5	1,5
1,2	1,2	1,2	1,3

6,8 Mrd. €*

*Nicht eingepreist ist hier die Kürzung des Bundeszuschusses, der eine zusätzliche Belastung der Beitragszahlenden darstellt

Erhöhung Zuzahlungen

Leistungskürzungen (Zahnersatz)

Arbeitgeber (BBG + geringfügig Beschäftigte)

Familienversicherung

Arbeitnehmer (Anhebung BBG)

Leistungskürzungen & Zuzahlungen für uns

- Verschreibungspflichtige Medikamente +50% (7,50 € bis 15 €)
- Zuschuss Zahnersatz -10% (von 60% auf 50%)
- Einschränkung Familienversicherung ab 2028, 2,5% mit Ausnahmen
- Homöopathie nicht mehr über GKV
- Hautkrebsvorsorge wird eingeschränkt
- Teilkrankschreibung 25, 50 und 75% mit Teil-Krankengeld
- Erhöhung Beitragsbemessungsgrenze um 300.- €/Monat

[FAQ zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz | BMG](#)

DGB- Bewertung & Alternativen

- Ziel der Beitragssatzstabilisierung der GKV wird begrüßt (Akzeptanz GKV)
- Leistungskürzungen werden abgelehnt, belastet Kranke
- Sozialleistungen sind über Steuern zu finanzieren
(Beispiel Krankenversicherung für Grundsicherungsempfänger 12 Mrd./Jahr)
- MWST auf **Medikamente von 19% auf 7%** reduzieren
- **Bürgerversicherung einführen**- MEHR statt WENIGER Solidarität!

Lenkungssteuern gewinnen gesundheitspolitisch an Bedeutung



Tabak-Steuer

Erhöhung ab 2027 geplant



Rauchen:

97 Mrd. € Folgekosten/Jahr



Alkohol-Steuer

Erhöhung geplant



Alkohol:

57 Mrd. € Folgekosten/Jahr



Zuckerabgabe

diskutiert



Adipositas:

63 Mrd. € Folgekosten/Jahr



Einnahmen sollten Gesundheitsfonds und Prävention zugutekommen!

Regierungskoalition einigt sich auf „Ein Programm für Aufschwung und Beschäftigung“

Die Spitzen von **CDU, CSU und SPD** haben sich im Koalitionsausschuss auf ein **umfassendes Reformpaket** mit 34 Maßnahmen verständigt. Ziel ist es, Wachstum und Beschäftigung zu stärken, Bürokratie abzubauen und die sozialen Sicherungssysteme zu stabilisieren. Im Gesundheitsbereich stehen insbesondere **strengere Regeln zur Arbeitsunfähigkeit** im Fokus.

Relevante Beschlüsse des KoaAusschusses

- **Telefonische Krankschreibung wird abgeschafft**
- **Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung** muss **ab dem 1. Krankheitstag** vorgelegt werden.
- **Unrichtige Ausstellung** von AU-Bescheinigungen soll **stärker bestraft** werden
- Im Rahmen des Primärarztgesetzes soll eine „**Termingarantie Fachärzte**“ eingeführt werden
- Zusätzlich ist eine **gesetzlich geregelte Infarktvorsorge** vorgesehen

Bewertung der AOK Bayern (AU)

- Abschaffung der Telefon-AU wird **Krankenstand voraussichtlich nicht senken**, da ihr Anteil an allen Krankschreibungen sehr gering ist
- **Kein nachgewiesener ursächlicher Zusammenhang** zwischen Telefon-AU und gestiegenen Krankenständen; der Anstieg erklärt sich laut AOK Bayern vielmehr durch die vollständige Erfassung seit Einführung der eAU 2022
- AU-Pflicht ab Tag 1 wird kritisch bewertet, weil dadurch **Arztpraxen zusätzlich belastet** werden
- **Mehr Bürokratie, höhere Kosten und weniger Zeit** für behandlungsbedürftige Patientinnen und Patienten sind zu erwarten
- **Kernbotschaft: Gesundheitspolitik sollte sich an nachweislicher Wirksamkeit orientieren – nicht an zunächst plausibel klingenden Maßnahmen**
- **Ziel ist richtig:** Krankheitsbedingte Fehlzeiten sollen reduziert werden

Pflegereform über Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG)

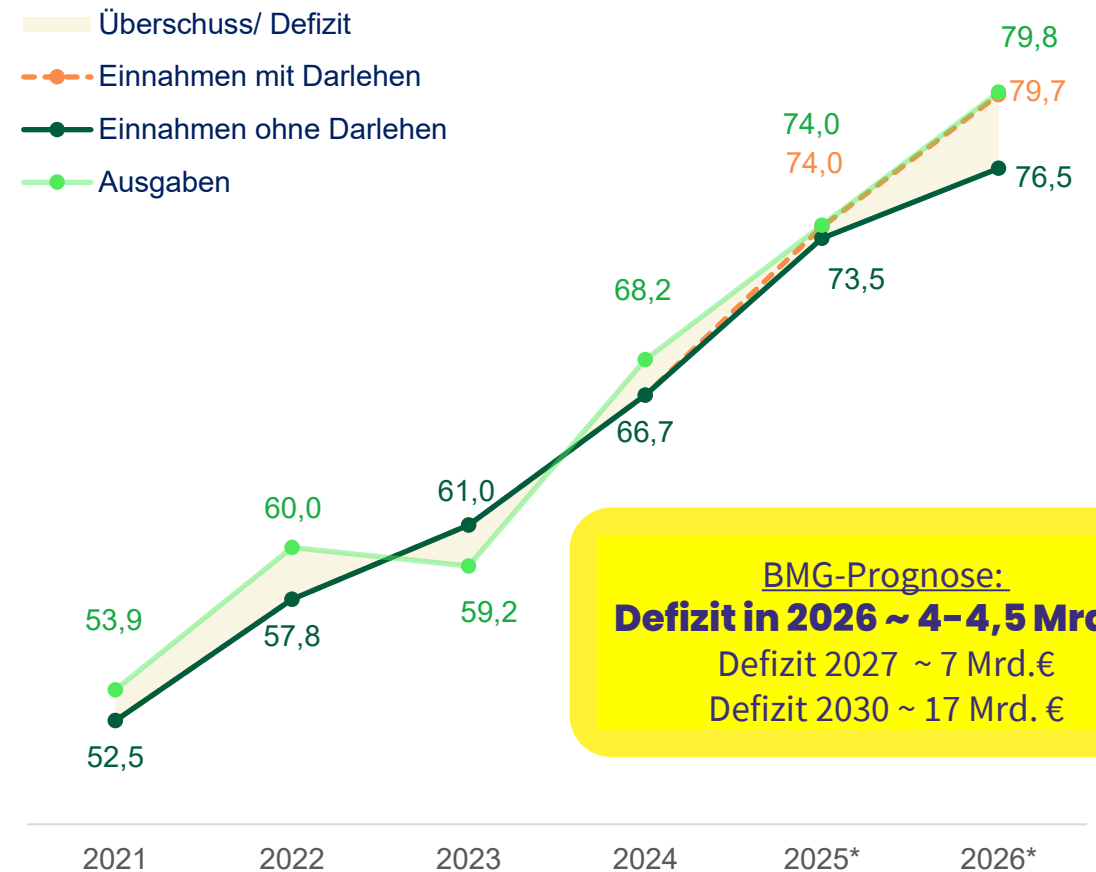
Dimensionen des Finanzproblems 2026 / 2027

SPV bleibt chronisch unterfinanziert

- Der Ausgabenanstieg in 2025 war weiter sehr dynamisch.
- **Das für 2026 angekündigte Darlehen in Höhe von 3,2 Mrd. Euro wird nicht reichen, um den Finanzausgleich 2026 zu sichern.**

! Die Gesamtsumme, der an die SPV gewährten Darlehen, beträgt Ende 2026 4,2 Mrd. Euro und soll in Tranchen ab 2028 bis 2033 zurückgezahlt werden.

! Es stehen damit keine Mittel zur Anhebung der Ausgaben-Deckungsquote zur Verfügung, sie verbleibt bei 0,4 (statt 1 Monatsausgabe an Betriebsmitteln).

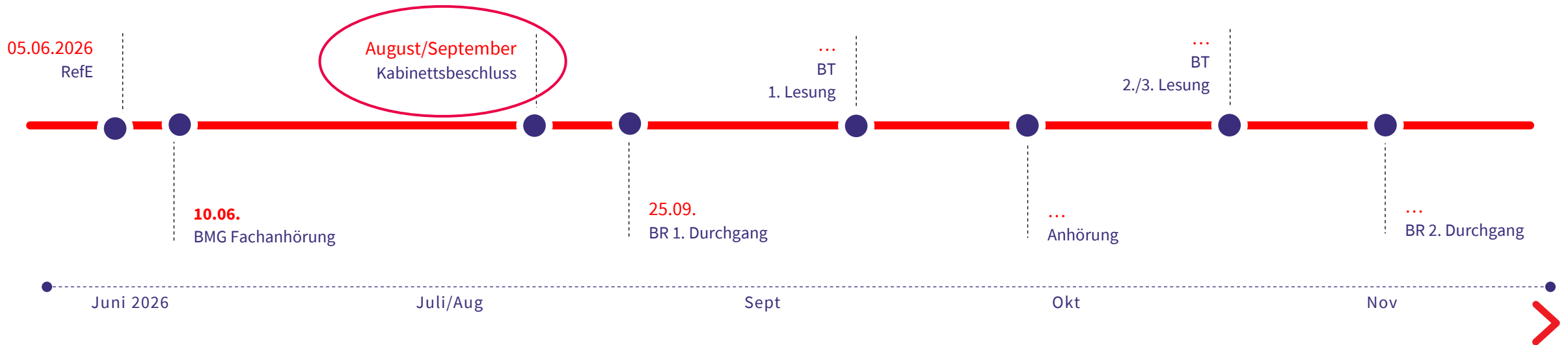


Zeitschiene Pflegeneuordnungsgesetz



Bundesministerium
für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung
(Pflegeneuordnungsgesetz - PNOG)



Aktuelle Pläne von Meisterin Warken

Die Bundesregierung diskutiert seit Monaten über das sogenannte „Pflegeneuordnungsgesetz/PNOG“, die Termine für die Befassung im Bundeskabinett verschieben sich seit Wochen.

Was bisher u.a. bekannt ist:

- Pflegebedürftige sollen erst nach sechs Monaten in die nächste Pflegestufe kommen können.
- Pflegegrad 1 soll leistungslos gestellt werden.
- Die Rentenversicherungsbeiträge der Angehörigen-Pflegenden sollen um 30 Prozent gekürzt werden.
- Die Eigenanteile bei stationärer Pflege sollen vollständig aus eigener Tasche bezahlt werden.
- Kinderlose sollen abermals noch höhere Zusatzbeiträge zahlen.
- Die Pflicht, die Beschäftigten der Altenpflege nach Tarif zu bezahlen, soll ausgesetzt werden. Damit würden die Verbesserungen der letzten Jahre zurückgenommen.

DGB-Bewertung & Alternativen

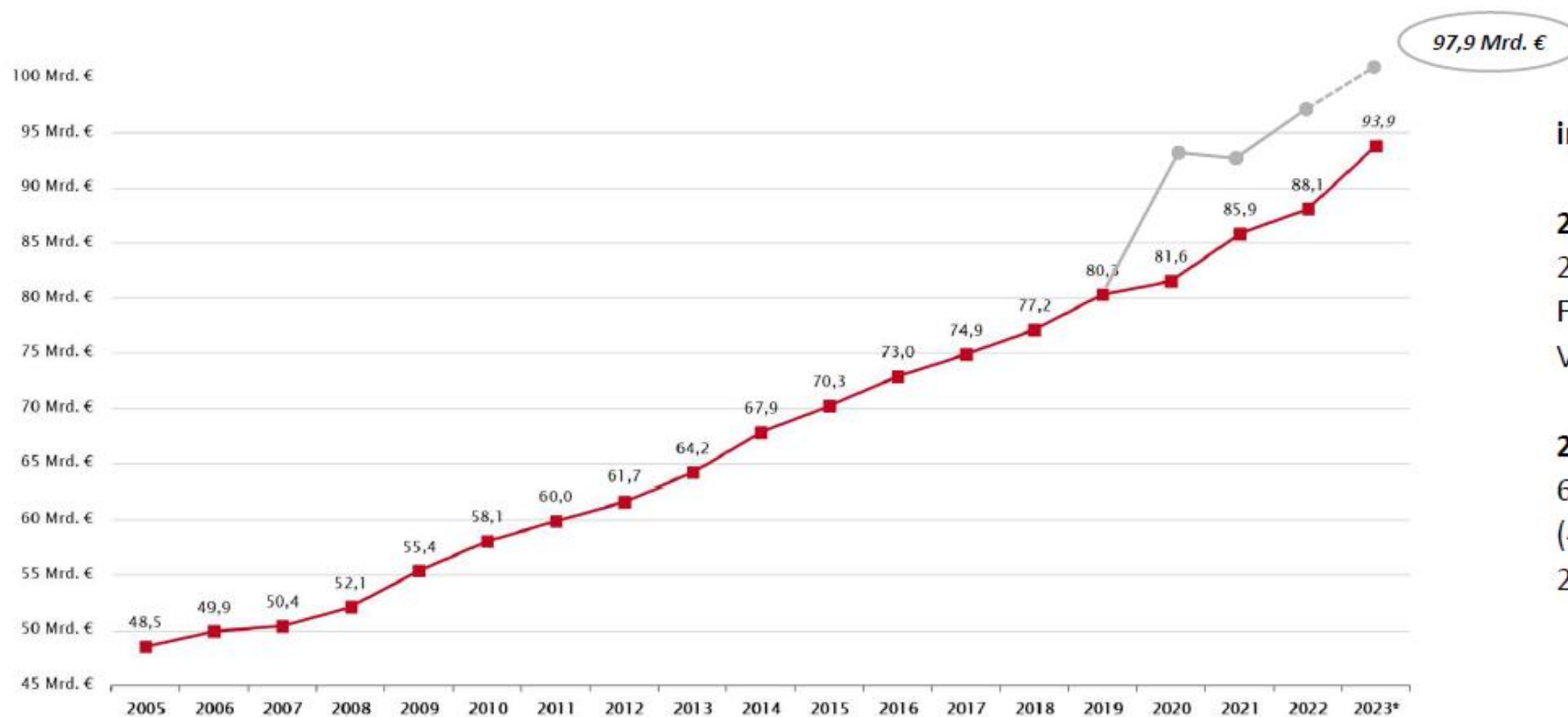
Die bisher bekannt gewordenen Maßnahmen aus dem BMG bestehen fast ausschließlich aus Leistungskürzungen für Pflegebedürftige und ihren Angehörigen. Der DGB lehnt diese Einseitigkeit inklusive der genannten Maßnahmen ab.

Alternativen:

- Private Pflegeversicherung durch Strukturausgleich beteiligen. Privilegien für wenige abschaffen.
- Sozialleistung Rentenbeiträge für pflegende Angehörige steuerfinanzieren (5 Mrd. €/Jahr)
- Pandemiekosten des SPV von 5,5 Mrd. Euro aus Steuermitteln erstatten
- Länderfinanzierung der Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen umsetzen (ca. 500 € von 3.300 Euro/ Monat)

Danke für die Aufmerksamkeit
Fragen & Diskussion

GKV-Finanzierung und Bundesmittel on top



inkl. Bundesmittel

2020 - 2022:

21,5 Mrd. Euro
Freihaltepauschalen und
Versorgungsaufschläge

2023 - 2024:

6 Mrd. Euro Energiehilfen
(4 Mrd. Euro in 2023 und
2 Mrd. Euro in 2024)

Vielen Dank, komme gerne wieder!

Frank Firsching

DGB Regionsgeschäftsführer Unterfranken

DGB Region Unterfranken, Büro Schweinfurt

Am Zeughaus 9-13, 97421 Schweinfurt

E frank.firsching@dgb.de

T + 49 9721-7042-0

F + 49 9721-7042- 25