

Gesundheits- und Pflegepolitik nach der Bundestagswahl

Am 23.02.2025 fand die vorgezogene Wahl zum 21. Deutschen Bundestag statt. Stärkste Kraft wurden die Unionsparteien, die AfD folgt auf dem zweiten Platz. Die SPD stürzte auf ein historisches Tief ab, auch die Grünen mussten Verluste hinnehmen. Die Linke schaffte den Wiedereinzug in den Bundestag, während FDP und das BSW nicht mehr im Parlament vertreten sind.

Schnell fanden sich Union und SPD zu Sondierungsgesprächen für eine mögliche Koalition zusammen, welche am Wochenende abgeschlossen wurden. Zur Gesundheits- und Pflegepolitik stellen die möglichen Koalitionspartner in ihrem Sondierungsergebnis eine große Pflegereform in Aussicht. Hervorgehoben wird auch die Notwendigkeit einer bedarfsgerechten Krankenhausversorgung in Stadt und Land. Weitere Vorhaben in der Gesundheitspolitik bleiben offen, da die Sondierungen vor allem durch verteidigungs- und finanzpolitische Themen überlagert wurden. So sind bereits in dieser Woche kurzfristige Entscheidungen über zusätzliche Finanzmittel für die Verteidigung, aber auch für die Infrastruktur im Bundestag geplant. Gesundheitspolitische Grundlinien einer neuen Regierung werden sich daher erst in den anstehenden Koalitionsverhandlungen herausbilden.


Berlin kompakt geht anhand einzelner zentraler gesundheitspolitischer Themen aus den Wahlprogrammen von CDU/CSU und SPD der Frage nach, welches die möglichen Schwerpunkte der Gesundheitspolitik in der kommenden Wahlperiode sein werden.

Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung

Während CDU/CSU und SPD in ihrem Sondierungspapier lediglich betonen, dass die Gesundheitsversorgung für alle gesichert und die Krankenhausversorgung bedarfsgerecht gestaltet werden muss, haben die Parteien in ihren Wahlprogrammen weitergehende Aussagen zur Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung getroffen. Union und SPD verfolgen dabei ähnliche Ziele, setzen aber unterschiedliche Akzente. So auch bei der Krankenhausreform, die noch von der Ampel-Koalition beschlossen wurde. Die SPD betont deren Bedeutung und fordert weitere Strukturreformen, besonders um die medizinische Versorgung in strukturschwachen Regionen zu sichern. Die Unionsparteien wollen Fehlsteuerungen der Krankenhausreform korrigieren. Gleichzeitig unterstreichen sie die Planungshoheit der Länder und versprechen, einen kalten Strukturwandel in der Krankenhauslandschaft zu verhindern.

Sowohl CDU/CSU als auch die SPD wollen die Notfallversorgung verbessern. Die Union hebt dabei die enge Zusammenarbeit des Rettungsdienstes mit dem Katastrophenschutz und den Kommunen hervor. Die SPD setzt vor allem auf eine bessere Kooperation zwischen Praxen, Kliniken und weiteren Versorgungseinrichtungen, auch durch den Einsatz von Telemedizin.

Als dringlich sehen die möglichen Koalitionspartner die Wartezeitenproblematik für GKV-Versicherte. So will die Union Wartezeiten durch eine stärkere Steuerung der Haus- und Kinderärzte verringern. Die SPD setzt auf eine Termingarantie von Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen, bei Nichteinhaltung sollen GKV-Versicherte einen Anspruch auf Beitragsreduzierung haben.

 **Aufgabe der neuen Bundesregierung ist es, das Gesundheitswesen strukturell neu auszurichten – stärker integriert, digital vernetzt und patientenorientiert, um die Versorgungsqualität zu verbessern. Die Sektoren müssen durchlässiger werden, durch moderne**

und am Bedarf orientierte Versorgungsstrukturen wie Versorgungszentren sowie durch eine stärkere Ambulantisierung.

Die Qualitätsziele des KHVVG müssen gestärkt werden, denn der Erfolg der Krankenhausreform steht und fällt mit einem für alle Länder einheitlichen Rahmen für mehr Qualität und Sicherheit in der Krankenhausversorgung. Weitere finanzielle Belastungen für die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler müssen in diesem Zusammenhang vermieden werden. Auch bei der Reform der Notfallversorgung bedarf es bundeseinheitlicher Vorgaben und einer besseren Vernetzung der vorhandenen Strukturen. Dabei müssen die Aufgaben und die Finanzierungszuständigkeit zwischen GKV und Ländern klar abgegrenzt werden. Um den Zugang von Patientinnen und Patienten zu Facharztterminen zu erleichtern, sollte eine bundeseinheitliche und tagesaktuelle digitale Terminvermittlungsplattform durch die gemeinsame Selbstverwaltung aufgebaut werden, an die Leistungserbringer einen bestimmten Teil ihrer Mindestsprechstundentermine melden.

Mögliche Bundestagsberatungen zu Sondervermögen

Auf Initiative der Fraktionen von CDU/CSU und SPD wird der Deutsche Bundestag in seiner alten Zusammensetzung voraussichtlich am 13.03.2025 in 1. Lesung ein Sondervermögen Infrastruktur in Höhe von 500 Milliarden Euro beraten, das im Rahmen einer Grundgesetzänderung beschlossen werden soll. Wie aus der Begründung des Gesetzentwurfs hervorgeht, können die Mittel auch für Krankenhausinvestitionen aufgewendet werden. Alles Nähere soll in einem Gesetz geregelt werden, das erst in der nächsten Legislaturperiode angestoßen werden kann. Geplant ist von Union und SPD, dass das Verfahren zur Grundgesetzänderung innerhalb weniger Tage – noch vor der Konstituierung des neuen Bundestages am 25.03.2025 – abgeschlossen wird. Die abschließende Befassung im Bundesrat ist für den 21.03.2025 vorgesehen.

Finanzmittel aus dem Sondervermögen bieten die Chance, dass Bund, und vor allem Länder, endlich ihren Investitionsverpflichtungen zur auskömmlichen Finanzierung der Krankenhäuser nachkommen. Viel zu lange schon werden Beitragsgelder der Versicherten für notwendige Krankenhausinvestitionen zweckentfremdet, daher darf es keine Zwischenfinanzierung der GKV für diese Aufgaben geben. Die geplante hälftige Finanzierung des Transformationsfonds zum Umbau der Krankenhauslandschaft aus Beitragsmitteln der Krankenkassen muss damit entfallen und durch Bundesmittel ersetzt werden.


Damit die Spirale steigender Beitragssätze in der Krankenversicherung endlich durchbrochen wird, sind schnellstmöglich Strukturreformen und die finanzielle Stabilisierung von Kranken- und Pflegeversicherung nötig. Die Bereitstellung zusätzlicher schuldenfinanzierter Mittel in Form des Sondervermögens darf nicht dazu führen, dass der Reformdruck – etwa zur Konzentration und Spezialisierung der Krankenhauslandschaft – nachlässt.

Finanzierung des Gesundheitssystems

Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich zuletzt massiv verschlechtert. Aktuell weist die GKV für das Jahr 2024 ein Defizit von 6,2 Milliarden Euro auf. Bei den Gesprächen zwischen den zukünftigen Koalitionspartnern muss der Finanzierung deshalb eine entscheidende Bedeutung zukommen.

Union und SPD wollen am beitragsfinanzierten Umlagesystem der GKV festhalten. Die Union will zudem die Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung beibehalten. Als Antwort auf die schwierige finanzielle Situation der GKV streben CDU und CSU mehr Effizienz bei der Verwendung der Beitragsgelder und einen stärkeren Wettbewerb der Krankenkassen an. Dabei beabsichtigt die Union, den Gesamtsozialversicherungsbeitrag wieder an die Marke von 40 Prozent anzunähern.

Das Ziel der SPD bleibt die Einführung einer Bürgerversicherung. Darüber hinaus soll der Finanzausgleich zwischen den Kassen gerechter werden und auch die privaten Krankenversicherungen sollen zum Risikostrukturausgleich (RSA) beitragen. Für Bundesbeamtinnen und -beamte fordert die SPD ein echtes Wahlrecht zur GKV. Grundsätzlich wird gefordert, die Beiträge von GKV-Versicherten stärker als bisher an ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu orientieren. Um die Beiträge der Versicherten stabil zu halten, stellt die SPD höhere Steuermittel zur Finanzierung versicherungsfremder Leistungen in Aussicht.

 **Ein weiteres Ansteigen der GKV-Beiträge kann den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern nicht zugemutet werden und ist schädlich für die deutsche Wirtschaft. Es sind Maßnahmen sowohl für die Stabilisierung der Einnahme- als auch der Ausgabenseite notwendig: Die Finanzierung öffentlicher Aufgaben aus Beitragsgeldern muss beendet und der gesetzlich geregelte Bundeszuschuss regelmäßig dynamisiert werden. Darüber hinaus sollten Schritte zur Kostendämpfung umgesetzt werden wie die Abkehr vom Selbstkostendeckungsprinzip im stationären Bereich, die Senkung der Mehrwertsteuer bei Arznei- und Hilfsmitteln auf sieben Prozent sowie die Erhöhung des Herstellerabschlags auf Arzneimittel.**


Schließlich ist eine umfassende Weiterentwicklung des RSA erforderlich, damit Krankenkassen mit höherem Versorgungsaufwand die zur Versorgung ihrer Versicherten notwendigen Finanzmittel erhalten. Denn zur Zeit gibt es stark unterdeckte Versicherten Gruppen, zu denen besonders erkrankte und ältere Patientinnen und Patienten gehören.

Perspektiven für die Pflegeversicherung

Trotz der Beitragssatzanhebung von zuletzt 0,2 Prozentpunkten ist die soziale Pflegeversicherung (SPV) laut Bundesamt für Soziale Sicherung chronisch unterfinanziert. Bereits im Frühjahr droht demnach die Zahlungsunfähigkeit erster Pflegekassen. Vor diesem Hintergrund haben die möglichen künftigen Koalitionäre in ihrem Sondierungspapier eine große Pflegereform angekündigt. Bereits in den Wahlprogrammen lag beim Thema Pflegeversicherung der Fokus der Parteien auf der zukünftigen Finanzierung und auf der Organisation des Sozialversicherungssystems. CDU/CSU kündigten ein umfassendes Konzept zur finanziellen Stabilisierung der SPV an, ohne Details zu nennen. So hält die Union grundsätzlich am System der Teilleistungsversicherung und dem Nebeneinander von sozialer und privater Pflegeversicherung fest. Zugleich will sie die private und betriebliche Vorsorge der Versicherten stärken. CDU/CSU stellen eine bessere steuerliche Absetzbarkeit von privaten Pflegezusatzversicherungen in Aussicht.

Die SPD hingegen will eine systemische Veränderung: Soziale und private Pflegeversicherung sollen zusammengelegt werden, die private Pflegeversicherung in den Finanzausgleich einbezogen werden. Hier liegen die Positionen der möglichen Koalitionspartner Union und SPD weit auseinander.

Ein wichtiges Thema für die SPD ist die finanzielle Entlastung von Pflegebedürftigen. Sie spricht sich für eine Deckelung der Eigenanteile der Pflegebedürftigen an den Pflegekosten der stationären Langzeitpflege auf 1.000 Euro im Monat aus. Zudem soll eine vollständige Umlage der Investitionskosten von Pflegeeinrichtungen auf die Bewohnerinnen und Bewohner in Zukunft nicht mehr möglich sein. Schließlich strebt die SPD ein Familienpflegegeld an.

-  **Die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung ist akut gefährdet, die neue Bundesregierung muss deshalb im Rahmen einer Pflegereform schnellstmöglich Maßnahmen zu ihrer Entlastung beschließen. So ist einerseits der Bund gefordert, die SPV von der Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben zu befreien. Zudem müssen auch die Bundesländer mehr in die Pflegeinfrastruktur investieren. Notwendig ist auch ein Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung. Denn bei gleichem Leistungsrecht sind die Leistungsausgaben der privaten Pflegeversicherung weitaus niedriger als die der SPV.**

[Zum Download](#)

Tabelle Gesetzgebung

Termine laufender Gesetzgebungsverfahren