KOMMISSARIAT DER
DEUTSCHEN BISCHÖFE
KATHOLISCHES BÜRO IN BERLIN

28. Mai 2026

An
Vorsitzenden der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Jens Spahn
Stellv. Vorsitzenden der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Albert Stegemann
Gesundheitspolitische Sprecherin der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Simone Borchardt

nur per Mail

Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz)

Sehr geehrter Herr Fraktionsvorsitzender Spahn,
sehr geehrter Herr Stegemann, sehr geehrte Frau Borchardt,

ich wende mich heute an Sie wegen des oben genannten Entwurfs eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung, der noch vor der Sommerpause im Parlament beschlossen werden soll. Mit dem Entwurf soll die Ausgabendynamik der gesetzlichen Krankenversicherung reduziert werden, um die Beitragssätze zur gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2027 dauerhaft zu stabilisieren. Wir unterstützen ausdrücklich das Anliegen der Reform. Die Notwendigkeit von Reformen im Bereich des Sozialstaats und der Sozialversicherungen hat die Deutsche Bischofskonferenz zuletzt auch mit dem Papier „Zusammenhalt durch Reformen sichern – Impulse für einen gerechten und verlässlichen Sozialstaat“ betont und dazu aufgefordert, Reformen mutig und zügig anzugehen. Sie hat dabei zugleich deutlich gemacht, dass bei den anstehenden Reformen aber auf eine gerechte und faire Verteilung der Lasten zu achten sein wird und eine gute Gesundheitsversorgung der Menschen in unserem Land zu gewährleisten ist.

Diese faire Lastenverteilung wird mit dem oben genannten Entwurf jedoch noch nicht erreicht. Er setzt zu stark auf zusätzliche Belastungen für Versicherte und Leistungsträger und ihre Beschäftigten. So müssen die Versicherten Leistungskürzungen hinnehmen und werden mit Erhöhungen bei den Zuzahlungen für Medikamente, Hilfsmittel und medizinische Verordnungen belastet, die insbesondere Menschen mit kleinen Einkommen treffen wird. Auch die beitragsfreie Mitversicherung soll begrenzt werden, was unseres Erachtens der Überprüfung bedarf. Die Familienmitversicherung gehört zu den zentralen solidarischen Elementen der gesetzlichen Krankenversicherung, die ein Umlagesystem ist. Kinder zu erziehen und für sie zu sorgen, ist ein generativer Beitrag für dieses System. Dies gilt über das 7. Lebensjahr des Kindes hinaus. Zudem sind in Familien mit umfangreichen Care-Aufgaben die Beschäftigungsmöglichkeiten für beide

Leiter: Prälat Dr. Karl Jüsten

Hannoversche Straße 5 | 10115 Berlin
Tel. 030.28878-0 | Fax 030.28878-108
post@kath-buero.de | www.kath-buero.de

Partner eingeschränkt. Die geplante Änderung könnte sich daher als eine familienpolitische Härte auswirken.

Zugleich sollen die Versicherten sehr weitgehend die Finanzierung von Beiträgen für Transfergeldbeziehende weiter übernehmen, obwohl diese als gesamtgesellschaftliche Aufgabe aus Steuergeldern geschultert werden müssten. Ein Einstieg des Bundes bei der Finanzierung der Beiträge von Bürgergeldempfängern von 250 Mio. Euro ist angesichts der Finanzierungslücke nicht angemessen.

Erheblich belastet werden die Krankenhäuser, worauf der Katholische Krankenhausverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft eindrücklich hinweisen. Wir sind deshalb auch in Sorge um die Gesundheitsversorgung und Trägervielfalt in unserem Land, da aufgrund der den Krankenhäusern auferlegten immensen weiteren Einsparungen die unkontrollierte Schließung von Versorgungsbereichen beziehungsweise ganzen Häusern droht. Sehr viele Krankenhäuser befinden sich schon heute in einer wirtschaftlich schwierigen Lage. Aufgrund der Krankenhausreform stecken die Krankenhäuser bereits mitten in einem Transformationsprozess, der von ihnen erhebliche Investitionen erfordert. Nun sollen sie weitere Einsparungen in großem Umfang stemmen, ohne auf der anderen Seite in irgendeiner Weise entlastet zu werden. Davon werden insbesondere die freigemeinnützigen Träger wie die kirchlichen Häuser betroffen sein (s. auch Die katholischen Krankenhäuser - frei-gemeinnuetzig.de), die Verluste regelmäßig aus eigener Kraft kompensieren müssen und anders als andere Träger nicht auf den Kapitalmarkt oder auf Steuermittel zur Defizitdeckung zurückgreifen können. Aber auch Städte, Gemeinden und Landkreise dürften künftig angesichts angespannter Haushalte und zu erbringenden Leistungen im Bereich der Daseinsvorsorge ihre kommunalen Krankenhäuser nicht mehr in großem Umfang durch Steuermittel finanziell unterstützen können.

Die Aufhebung der vollständigen Tarifrefinanzierung trifft zudem die nahezu vollständig tarifgebundenen kirchlichen Krankenhäuser stark. Mit der Palliativmedizin, der Geriatrie, der Psychiatrie sowie der Geburtshilfe werden ferner personalintensive und besonders sensible Versorgungsbereiche besonders betroffen sein und zu den ersten gehören, die reduziert oder geschlossen werden müssen. Dies ist angesichts der Bedeutung der Geburtshilfe, der demografischen Entwicklung und der Versorgungssituation im Bereich psychischer Erkrankung alles andere als bedarfsgerecht.

Im Bereich der häuslichen Krankenpflege und der Rehaeinrichtungen sollen schließlich tarifliche Löhne auch nicht mehr refinanziert werden. Dies gilt ebenso für die Rettungsdienste, die von den geplanten Kürzungen auch deutlich betroffen sind, wozu der Malteser Hilfsdienst als katholische Hilfsorganisation gehört. Die geplante Abkopplung der Vergütung von der realen Kostenentwicklung in der Pflege einschließlich der Notfallversorgung gefährdet damit eklatant gemeinnützige und tariftreue Anbieter und deren Beschäftigte sowie die Stabilität der Versorgungsstrukturen. Dies, obwohl gerade im Pflegebereich über Jahre zu Recht eine angemessene Entlohnung und tarifliche Bezahlung von Politik und Öffentlichkeit eingefordert und die Wirtschaftlichkeit von Tarifgehältern durch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bestätigt wurde.

Freigemeinnützige Träger wie die kirchlichen leisten einen maßgeblichen Beitrag für die flächendeckende Versorgung der Menschen. Ein weiterer Abbau von Versorgungsstrukturen insbesondere auf dem Land birgt die Gefahr, dass der soziale Zusammenhalt gefährdet wird und sich die Menschen von der Politik abwenden. Die Folge könnte sein, dass populistische und extremistische Kräfte weiter Zulauf erhalten.

Wir bitten Sie daher dringend darum, im Rahmen der parlamentarischen Beratungen zu einer ausgewogenen Reform zu kommen, die eine faire Verteilung der Lasten vornimmt und die flächendeckende Versorgung und die wirtschaftliche Stabilität der freigemeinnützigen Leistungsanbieter im Blick hat.

Für ein kurzfristiges Gespräch in der Angelegenheit bin ich sehr dankbar, bei dem wir gerne mit Ihnen auch über Lösungsalternativen in den Austausch kommen.

Der Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion, Herr Dr. Matthias Miersch, die stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion, Frau Dagmar Schmidt, und der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion, Herr Dr. Christos Pantazis, die Vorsitzende und der stellvertretende Vorsitzende des Gesundheitsausschusses Frau Dr. Tanja Machalet und Herr Dr. Stephan Pilsinger sowie Frau Bundesgesundheitsministerin Nina Warken und Herr Bundesfinanzminister Lars Klingbeil erhalten ein gleichlautendes Schreiben. Ebenfalls erhalten die weiteren Mitglieder des Koalitionsausschusses das Schreiben zur Kenntnis.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr

Prälat Dr. Karl Jüsten