

PRESSEMITTEILUNG

Kurskorrektur im Gesundheitssystem: Ausgabenanstieg dämpfen, Prävention stärken

- Die Gesundheitsausgaben in Prozent des BIP in Deutschland gehören im OECD-Vergleich zu den höchsten. Bei zentralen Indikatoren zur Gesundheit der Bevölkerung liegt Deutschland dagegen nur im Mittelfeld.
- Die Ausgaben der GKV steigen stärker als die Einnahmenbasis. Der starke Ausgabenanstieg wird neben der demografischen Alterung und dem medizinisch-technischen Fortschritt durch ineffiziente Versorgungsstrukturen getrieben.
- Um den weiteren Anstieg des Beitragssatzes zur GKV zu dämpfen, sind insbesondere Reformen zur effektiveren Ausgabensteuerung in der stationären Versorgung sowie bei Arzneimitteln notwendig.

Berlin, 27.05.2026 – Um den Ausgabenanstieg im deutschen Gesundheitssystem zu begrenzen, sollten die finanziellen Mittel weniger ineffizient eingesetzt werden. „Die gesetzliche Krankenversicherung hat kein Einnahmen-, sondern ein Ausgabenproblem. Es gibt keine einzelne Lösung, die ausreicht, um den Ausgabenanstieg wirksam zu begrenzen. Vielmehr muss an vielen Stellschrauben gedreht werden“, sagt Martin Werding, Mitglied im Sachverständigenrat Wirtschaft. Insbesondere bei der Krankenhausversorgung und bei Arzneimitteln ist eine effizientere Mittelverwendung möglich. Gleichzeitig sollte die Gesundheitsprävention gestärkt werden. Zudem sollte die beitragsfreie Mitversicherung von nicht kindererziehenden Ehepartnerinnen und Ehepartnern abgeschafft werden.

Die Gesundheitsausgaben in Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) gehören in Deutschland im internationalen Vergleich der OECD-Staaten zu den höchsten. Dagegen liegt Deutschland bei vielen zentralen Indikatoren zur Gesundheit der Bevölkerung nur im Mittelfeld. Die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sind seit dem Jahr 2005 preisbereinigt um knapp 64 Prozent gestiegen, während im selben Zeitraum die Bemessungsgrundlage für die Beiträge nur um knapp 31 Prozent gestiegen ist. In der Folge wurde der Beitragssatz von 14,2 Prozent im Jahr 2005 auf aktuell durchschnittlich 17,5 Prozent angehoben. Der Sachverständigenrat Wirtschaft rechnet damit, dass der Beitragssatz bis zum Jahr 2040 weiter auf 19,8 Prozent angehoben werden muss, wenn nicht gegengesteuert wird.

Fokus auf Ausgabeneffizienz

Um die Ausgabeneffizienz langfristig zu steigern, sollte erstens die Finanzierung der Krankenhäuser unabhängiger von Fallzahlen ausgestaltet werden und die Vergütung sich stärker am tatsächlichen Kostenanstieg orientieren. Zweitens sollten die Dienstleistungen, die unter das Pflegebudget fallen, klar abgegrenzt werden, um zu verhindern, dass Pflegekräfte missbräuchlich für pflegefremde Tätigkeiten eingesetzt werden. Drittens sollte die ambulante Versorgung und die Lenkung der Patienten entlang der Versorgungskette ausgebaut werden, um die Anzahl vermeidbarer (stationärer) Behandlungen zu verringern. Viertens

sollte der Anstieg der Arzneimittelausgaben gedämpft werden, indem die Bepreisung innovativer Arzneimittel konsequenter am therapeutischen Zusatznutzen ausgerichtet wird.

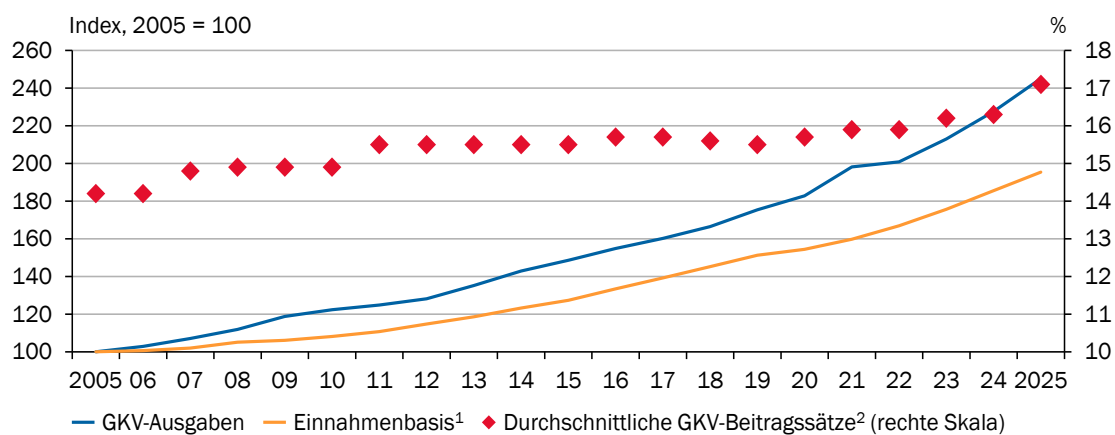
Beitragsfreie Mitversicherung der Ehepartner reformieren

Zur Stabilisierung der Finanzierung der GKV können zusätzlich Reformen auf der Einnahmenseite beitragen, allerdings ersetzen sie nicht strukturelle Anpassungen auf der Ausgabenseite. Eine Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von nicht kindererziehenden Ehepartnerinnen und Ehepartnern würde die GKV entlasten und zugleich die Erwerbsanreize von Zweitverdienenden stärken. Für aktuell beitragsfrei mitversicherte Ehepartner müsste ein angemessener Krankenkassenbeitrag bestimmt werden. Dieser könnte sich am aktuellen Mindestbeitrag für freiwillig GKV-Versicherte in Höhe von rund 220 Euro orientieren. Die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern, die Kinder erziehen, sollte erhalten bleiben.

Prävention senkt Kosten langfristig

Die Gesundheitsprävention in Deutschland ist im europäischen Vergleich schwach ausgeprägt. Informations- und Bildungsangebote legen dafür einen wichtigen Grundstein, sie reichen jedoch häufig nicht für eine nachhaltige Verringerung gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen aus. Um die Prävention wirksamer zu machen, sollten Standards für gesunde Ernährung in Kitas und Schulen verbindlich gemacht und Werbung, z. B. für gesundheitsschädliche Lebensmittel, eingeschränkt werden. Auch höhere Steuern oder Mindestpreise auf Tabak, Alkohol und stark zuckerhaltige Lebensmittel könnten dazu beitragen, den gesundheitsgefährdenden Konsum zu senken.

Entwicklung der GKV-Ausgaben und der Einnahmenbasis



1 – Beitragspflichtige Einnahmen nach § 267 SGB V. 2 – Inklusive Zusatzbeitragssätze.

Quellen: BMAS, BMG

© Sachverständigenrat | 26-137-01

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (kurz: Sachverständigenrat Wirtschaft) unterstützt die Politik und die Öffentlichkeit in wirtschaftspolitischen Fragen und Themen. Als unabhängiges Gremium wurde er im Jahr 1963 gegründet und besteht aus den Mitgliedern Prof. Gabriel Felbermayr, Ph.D., Prof. Dr. Veronika Grimm, Prof. Dr. Dr. h.c. Monika Schnitzer (Vorsitzende), Prof. Dr. Achim Truger und Prof. Dr. Martin Werding. Mit den regelmäßig veröffentlichten Gutachten soll der

Sachverständigenrat dazu beitragen, dass sich die Öffentlichkeit und Entscheidungsträgerinnen und -träger in Politik, Wirtschaft und Gesellschaft ein fundiertes Urteil über die wirtschaftspolitische Entwicklung in Deutschland bilden können.

Weitere Informationen über den Sachverständigenrat Wirtschaft und seine Publikationen unter www.sach-verstaendigenrat-wirtschaft.de oder folgen Sie uns auf [LinkedIn](#) und Bluesky ([@svrwirtschaft.bsky.social](https://bsky.app/profile/@svrwirtschaft.bsky.social)).

Pressekontakt:

Nadine Winkelhaus

Senior Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Telefon: 0611 75-3110

presse@svr-wirtschaft.de