

Notfall Gesundheitswesen: Was jetzt zu tun ist



Top-Priorität: Beitragsspirale stoppen

Die finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist dramatisch. Das Defizit für das Jahr 2024 beträgt über sechs Milliarden Euro. Die Krankenkassenbeiträge sind Anfang 2025 auf einen historischen Höchstwert gestiegen und liegen jetzt im Schnitt über 17 Prozent. Die höheren Beiträge belasten die Versicherten und die Wirtschaft, dazu wächst die Unzufriedenheit mit dem Gesundheitssystem. Wenn nichts passiert, steigen die Beiträge bis zum Ende des Jahrzehnts auf 20 Prozent.

Die Ausgaben der GKV sind im vergangenen Jahr nach vorläufigen Zahlen um 6,7 Prozent auf 327 Milliarden Euro gestiegen, während die Einnahmen nur um 5,3 Prozent auf 321 Milliarden Euro gestiegen sind. Kein Land in der Europäischen Union gibt gemessen am Bruttoinlandsprodukt so viel Geld für Gesundheit aus wie Deutschland. Die letzten Regierungen haben nichts getan, um den enormen Ausgabenanstieg zu stoppen. Allein für Krankenhausbehandlungen, Arzneimittel und die ärztliche Versorgung hat die GKV 2024 207 Milliarden Euro ausgegeben, 2019 waren es noch 162 Milliarden Euro. Hinzu kommt: Die Ausgaben steigen, weil die GKV finanzielle

Aufgaben übernimmt, für die eigentlich der Staat zuständig ist, zum Beispiel bei den Beiträgen von Bürgergeldempfängerinnen und -empfängern. Jährlich bekommt die GKV mehr als neun Milliarden Euro zu wenig vom Staat.

Die neue Regierung muss schnell handeln: Die Beitragsspirale zu stoppen, muss Top-Priorität sein. Ein Sofortprogramm muss die Ausgabenentwicklung jetzt kurzfristig dämpfen.

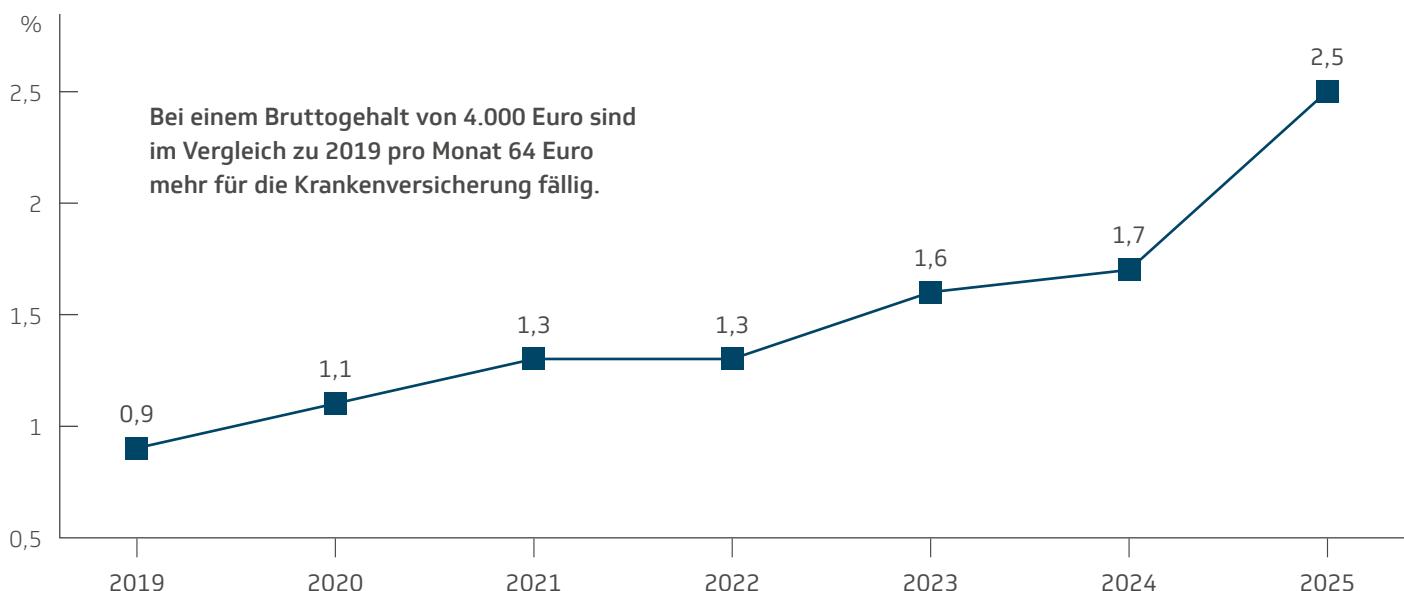
94

Prozent der Befragten rechnen damit, dass die Beiträge zur Krankenversicherung weiter steigen.

Quelle: TK-Meinungspuls 2025

Beitragsspirale dreht sich immer schneller

Entwicklung des amtlichen Zusatzbeitragssatzes in den vergangenen Jahren



Quelle/Grafik: TK

Beitragsspirale stoppen – Was jetzt zu tun ist

- **Sofortprogramm auf den Weg bringen:** Um die Ausgabenexplosion zu dämpfen, braucht es rasch wirksame Maßnahmen wie einen Herstellerrabatt von zwölf Prozent auf patentgeschützte Arzneimittel (jährliches Entlastungspotenzial: zwei Milliarden Euro), die Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel (jährliches Entlastungspotenzial: sechs Milliarden Euro), die Rückkehr zu Ausschreibungen bei Hilfsmitteln (jährliches Entlastungspotenzial: 350 Millionen Euro) und eine Kopplung der Heilmittelausgaben an die Grundlohnsumme (jährliches Entlastungspotenzial: 950 Millionen Euro) .
- **Gerechte Finanzierung sicherstellen:** Der Staat muss der GKV die Beiträge für Bürgergeldempfängerinnen und -empfänger vollständig erstatten. Aktuell bleibt die GKV jährlich auf einem Defizit von mehr als neun Milliarden Euro sitzen. Auch der Umbau der Kliniken im Rahmen der

Krankenhausreform ist ganz klar eine staatliche Aufgabe. Es darf nicht sein, dass die GKV hier 25 Milliarden Euro zahlen muss.

- **Strukturelle Reformen sofort angehen:** Um langfristig Kosten zu dämpfen, ist eine Reform der Preisfindung für patentgeschützte Arzneimittel, eine Reform der Notfallversorgung und eine konsequente Digitalisierung notwendig.
- **Handlungsfähigkeit der Kassen stärken:** Die Rücklagen der Krankenkassen müssen geschützt sein. Zukünftig darf es keine politischen Zugriffe auf die Rücklagen geben.

Gesundheit weiter digitalisieren

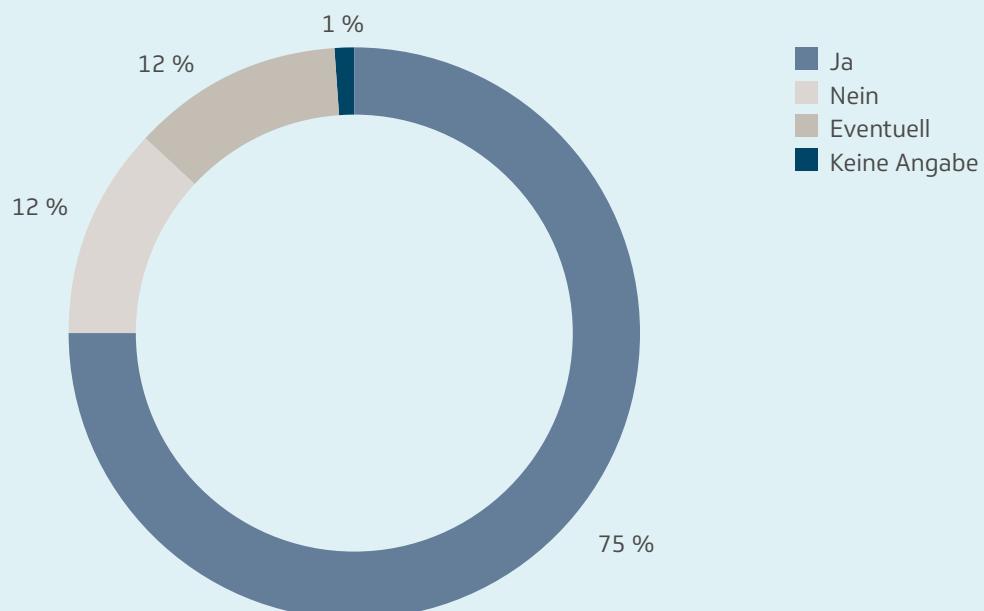
Das deutsche Gesundheitssystem belegt bei der Digitalisierung im Europa-Vergleich den vorletzten Platz. Während Befunde, Verordnungen oder Arztberichte in anderen Ländern bereits selbstverständlich digital übermittelt werden, wird in Deutschland noch gefaxt. Auch die elektronische Patientenakte (ePA) steht noch ganz am Anfang. Dabei zeigen die positiven Erfahrungen unserer Nachbarländer, dass Patientinnen und Patienten besser behandelt werden können, wenn Gesundheitsdaten vollständig vorliegen. Die neue Regierung muss dringend handeln, damit Deutschland aufholt und Patientinnen und Patienten in Deutschland eine moderne medizinische Versorgung bekommen.

▪ **Gesundheitsservices nutzerfreundlich gestalten** Gesundheitsdaten gehören in Deutschland zu den sensibelsten Daten, deshalb ist es wichtig, dass sie besonders geschützt sind. Gleichzeitig müssen digitale Services für Nutzer und Nutzerinnen bedienbar sein. Derzeit sind Anmeldeverfahren für digitale Services wie E-Rezept oder Patientenakte so kompliziert, dass Patientinnen und Patienten selbst nur schwer an ihre Daten kommen. Es ist einfacher, seinen Kontostand zu checken, als

sich für die elektronische Patientenakte anzumelden. Damit sich das ändert, muss das Video-Ident-Verfahren wieder für das Gesundheitssystem zugelassen werden – so wie es für die Kontoeröffnung bei Banken auch genutzt werden darf.

- **Bessere Unterstützung durch Daten** Derzeit braucht es bis zu vier Monate, bis Routinedaten bei den Krankenkassen eintreffen. Ein Angebot für eine Haushaltshilfe Monate nach einem Knochenbruch hilft jedoch niemandem mehr. Krankenkassen brauchen tagesgleiche Daten, damit sie Versicherte in Gesundheit und Prävention unterstützen können.
- **Telemedizin ausbauen** Videosprechstunden helfen, dass Patientinnen und Patienten schnell einen Arzt oder eine Ärztin konsultieren können. Und sie bringen die medizinischen Fachkräfte dorthin, wo sie gebraucht werden – unabhängig von Wohnort oder Praxisstandort. Deshalb muss das Angebot an Telemedizin dringend ausgebaut werden. Außerdem muss es eine zentrale Terminplattform geben, auf der Ärztinnen und Ärzte Termine bereitstellen und auch Krankenkassen bei der Terminvermittlung unterstützen können.

Offen für Digitales: 75 Prozent der Befragten möchten die ePA nutzen



Quelle/Grafik: TK-Meinungspuls, 2025

Mehr Zielgenauigkeit in der Versorgung

Die richtige Versorgung ist in Deutschland leider zu oft eine Frage des Zufalls. Das machen die im internationalen Vergleich häufigen Arztbesuche sowie die überfüllten Wartezimmer und Notaufnahmen mehr als deutlich – eine starke Belastung für Versicherte und Ärztinnen und Ärzte gleichermaßen: Die Unzufriedenheit der Versicherten mit dem Angebot an Haus- und Facharztpraxen ist in den letzten Jahren deutlich gestiegen. In vielen Arztpraxen zeichnen sich punktuell Überlastungen ab. Verstärkt wird das Problem dadurch, dass die Versorgung häufig finanziellen Anreizen statt den medizinischen Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten folgt.

Jetzt Ursachen für Versorgungsprobleme lösen 2025

werden die Kosten für ambulante Versorgung die 50-Milliarden-Marke überschreiten. Mehr Geld allein löst die grundlegenden Probleme nicht und schafft weder klare Anlaufstellen noch mehr Zeit für gute Behandlungen. Jetzt sind grundlegende Veränderungen nötig: Nicht immer ist das klassische Arzt-Patienten-Gespräch in der Praxis erforderlich. Nicht jede Behandlung muss von ärztlichem Personal durchgeführt werden und nicht jede Operation erfordert einen Krankenhausaufenthalt.

Digital vor ambulant vor stationär Ein erster Schritt muss sein, den Versorgungsbedarf der Menschen bereits vor einem Arzttermin durch eine digitale Ersteinschätzung zu ermitteln – und auf dieser Basis einen geeigneter Behandlungspfad zu empfehlen. Je nach Situation kann das eine digitale Selbstversorgung oder ein Termin in einer Haus- oder Facharztpraxis sein. Wer dringend behandelt werden muss, erhält über eine zentrale digitale Terminplattform schnell einen Termin. Ziel ist, dass die Patientinnen und Patienten in den Arztpraxen ankommen, in denen sie optimal behandelt werden können. Das entlastet auch die Ärzteschaft, verschafft ihnen mehr Zeit für komplexe Fälle und steigert die Versorgungsqualität insgesamt.

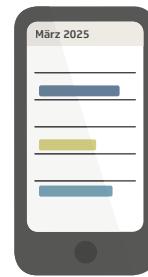
Zur richtigen Zeit am richtigen Ort versorgen – Was jetzt zu tun ist

- **Gesundheitlichen Bedarf vorab digital einschätzen:** Um Patientinnen und Patienten zielgenauer zur richtigen Versorgung zu führen, muss eine digitale Ersteinschätzung etabliert werden.
- **Termine digital vergeben:** Es muss eine zentrale, digitale Terminplattform geben, auf der feste Terminkontingente für die Versicherten bereitstehen. Die Terminvergabe muss sich nach der medizinischen Dringlichkeit richten.
- **Medizinische Aufgaben besser verteilen:** Ärztinnen und Ärzte müssen gezielt entlastet werden, indem qualifiziertes Fachpersonal bestimmte Aufgaben für sie übernimmt.
- **Klare Wege in gesundheitlichen Notfällen definieren:** Die Notfallversorgung und der Rettungsdienst müssen reformiert werden. Integrierte Notfallzentren und eine einheitliche telefonische Leitstelle sorgen für eindeutige Zuständigkeiten.
- **Für mehr Qualität im Krankenhaus sorgen:** Der Fokus auf Qualität darf bei der Krankenhausreform nicht in den Hintergrund geraten.
- **Anreize für ambulante Operationen verbessern:** Damit es attraktiver ist ambulant zu operieren, muss die Vergütung für Leistungen an der Grenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung gleich sein.

Von digitalen Lösungen bis zur ärztlichen Entlastung: Menschen sind aufgeschlossen



89 % finden es sehr gut oder gut, wenn Pflegekräfte oder medizinisches Fachpersonal bestimmte ärztliche Aufgaben übernehmen.



81 % buchen Arzttermine schon online oder würden es gern tun.



77 % füllen Fragebögen zur Krankengeschichte schon digital aus oder würden es gern tun.



68 % haben schon Videosprechstunden mit Ärztinnen und Ärzten geführt oder würden es gern tun.

Für die bevölkerungsrepräsentative telefonische Umfrage im Auftrag der Techniker Krankenkasse befragte das Meinungsforschungsinstitut Forsa im Januar und Februar 2025 bundesweit insgesamt 2.052 Personen ab 18 Jahren.

Impressum – Verantwortlich für den Inhalt: Pressestelle der Techniker Krankenkasse, Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg, Tel. 040 – 69 09 1783, pressestelle@tk.de

© Alle Rechte vorbehalten, Nachdruck und sonstige Formen der Vervielfältigung – auch auszugsweise – nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung.

Hier erfahren Sie mehr:

Die gesamte Pressemappe und weitere Befragungsergebnisse des TK-Meinungspuls gibt es auf: tk.de/ameinungspuls.

Alle Forderungen der TK zur Gesundheitspolitik finden Sie auf: tk.de/bundestagswahl.

Kommentare zur Gesundheitspolitik und Neuigkeiten der Gesundheitsbranche gibt es auch im **TK-Unternehmensblog** WirTechniker.

Für Rückfragen der Medien
Techniker Krankenkasse / Unternehmenskommunikation
Tel. 040 - 69 09 17 83
pressestelle@tk.de

Folgen Sie der TK-Pressestelle auch in den sozialen Medien:

