

 GKV IN DER KRISE

Insider packt aus: Darum explodieren die Krankenkassen-Beiträge

Ein Kenner der Branche berichtet von hohen Kosten für Mitgliederwerbung. Milliarden geben die Kassen für Kliniken und Medikamente aus. Doch warum ist die Lage überhaupt so festgefahren?



Christian Schwager

25.11.2025

26.11.2025, 11:31 Uhr



Klinikpersonal verlegt eine Patientin: Krankenhäuser sind der größte Kostenfaktor für die Krankenkassen. Panthermedia/imago

Der Hinweis geht per Mail ein. Der Absender will anonym bleiben. Es handelt sich offenbar um einen Insider, „Teil des Systems“, wie er schreibt, des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). In der Mail geht es um die stetig steigenden Ausgaben der GKV, speziell um die Kosten für Werbung von Mitgliedern, genauer: für den Vertrieb.

Grafik: BLZ. Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Der Hinweisgeber überschlägt die Personalkosten in diesem Bereich inklusive technischer Ausstattung und kommt auf mindestens 300 Millionen Euro. „Ich brauche nicht zu sagen, dass dieses Geld anderweitig viel besser verwendet wäre, auch im Hinblick auf die wohl auch 2026 deutlich steigenden Beiträge“, schreibt er.

94 Krankenkassen mit einer eigenen Verwaltung

Die 75 Millionen gesetzlich Krankenversicherten hierzulande gehen unsicheren Zeiten entgegen. Auch im kommenden Jahr drohen Beitragssteigerungen.

Bundesgesundheitsministerin [Nina Warken \(CDU\)](#) will die akute Notlage mit einem Sparpaket in Höhe von zwei Milliarden Euro verhindern. Doch die Länder haben es im Bundesrat vorerst gestoppt und in den Vermittlungsausschuss überwiesen. Sie lehnen Einsparungen in Höhe von 1,8 Milliarden Euro bei den Krankenhäusern ab.



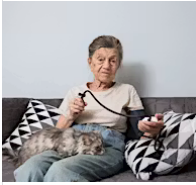
Eine Pflegekraft geht auf einer Intensivstation über den Flur.

Fabian Strauch/dpa

In den zwei Milliarden Euro sind weitere 100 Millionen enthalten, die beim Innovationsfonds gestrichen werden sollen, außerdem die gleiche Summe noch einmal bei den sogenannten sächlichen Verwaltungskosten der GKV.

In Deutschland gibt es 94 Krankenkassen. Sie verfügen über eine eigene Verwaltung. Für etwa vier Prozent der Ausgaben ist sie verantwortlich. Insgesamt an die zwölf Milliarden Euro an Aufwendungen ergibt das im Jahr. Von den vier Prozent wiederum fließen circa 80 Prozent in Personalkosten. Die Kassen argumentieren, dass eine Investition in die Beschäftigten vor allem eine Investition in die Qualität der Angebote sei, die wiederum den Versicherten zugutekommen würde. Kritiker halten dem entgegen, dass der Wettbewerb nicht zu Einsparungen führe.

Im Gegenteil, meint der GKV-Insider und rechnet vor, dass manche große Krankenkassen mehr als 300 Vertriebsmitarbeiter beschäftigen würden. Zwei Drittel davon seien im Außendienst, ein Drittel im Innendienst tätig. „Mit den Führungskräften und dem Personal in den Zentralen kommt man da auf 500 Personen, die mit dem eigentlichen Geschäft der Krankenkasse nichts zu tun haben.“ In den Geschäftsberichten werden die Ausgaben für den Vertrieb nicht gesondert ausgewiesen.



Y+ Keine teuren Medikamente für 100-Jährige: Streecks Vorschläge sind kaltherzig und skrupellos kalkuliert

Die Krankenkassen steuern auf historische Höchstbeiträge zu. Warum Vorschläge wie der von Hendrik Streeck von den eigentlichen Problemen ablenken. Eine Kommentar.

Von Christian Schwager

Gesundheit 14.11.2025



Die Kassen selbst legen Wert auf die Feststellung, dass die Kosten für die Verwaltung in den zurückliegenden Jahren gesunken seien. Immerhin hat die Zahl der Krankenkassen kontinuierlich abgenommen, im Jahr 2000 waren es noch 420.

Gemessen an den Gesamtausgaben der GKV zählt die Verwaltung jedoch nicht zu den Hauptursachen der finanziellen Schieflage, doch wird an diesem Beispiel deutlich, warum eine grundlegende Reform des Systems bisher nicht zustande kommt: Partikularinteressen bestimmen die politischen Debatten.



Die Bundesministerin für Gesundheit, Nina Warken (CDU)
dts Nachrichtenagentur/imago

Jüngstes Beispiel ist die Extraschleife, die Nina Warkens Sparpaket jetzt über den Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat nehmen muss. Die Länder sehen sich zu stark in die Pflicht genommen. Sie sind es schließlich, die zu Investitionen in die Krankenhäuser gesetzlich verpflichtet sind. Sie fürchten, dass sie künftig finanziell stärker gefordert sein werden.

Die GKV gab zuletzt 327 Milliarden Euro binnen eines Jahres aus. Knapp ein Drittel davon floss in Krankenhausbehandlungen. Allein im ersten Halbjahr 2025 verzeichneten die Kassen in diesem Bereich ein Plus von 9,6 Prozent gegenüber dem Vergleichszeitraum 2024.



Y+ Krankenkassen in der Krise: Diese radikalen Vorschläge für Einsparungen werden diskutiert

Auch 2026 könnten die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung weiter steigen. Wie sich dieser Anstieg verhindern lässt? Manche Vorschläge sind stark umstritten. Ein Überblick.

Von Christian Schwager

Gesundheit 15.11.2025

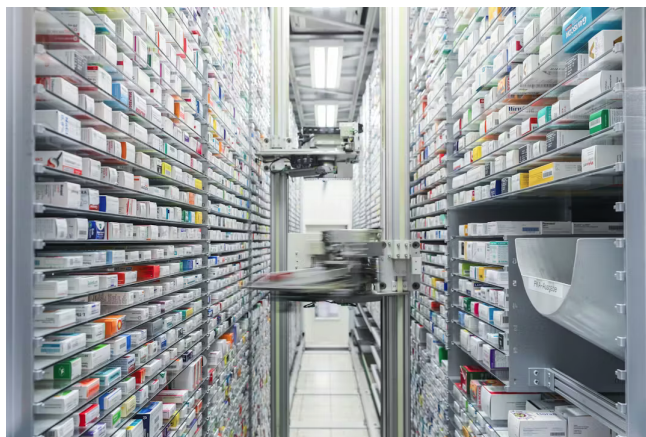


Nina Warkens Amtsvorgänger [Karl Lauterbach \(SPD\)](#) hat den Versuch unternommen, die Kliniklandschaft zu reformieren, um Kosten zu sparen durch eine stärkere Spezialisierung und den Abbau stationärer Kapazitäten, stieß aber auf Widerstände. Die starre Grenze zur ambulanten medizinischen Versorgung bleibt eines der Probleme im deutschen Gesundheitssystem. Seit Jahren nun schon beklagen Experten, dass beide Sektoren unzureichend miteinander kooperieren, bemängeln ineffiziente Strukturen.

Nach den Krankenhäusern machen Arzneimittel den zweithöchsten Anteil an den Ausgaben der GKV aus, nämlich 18 Prozent oder in absoluten Zahlen: mehr als 55 Milliarden Euro. Allein zwischen 2020 und 2024 stiegen die Ausgaben um 27 Prozent. Kostentreiber sind die patentgeschützten Medikamente.

Es handelt sich um einen globalen Trend. Die Zahl der Arzneimittel, die mit einer Milliarde Dollar pro Jahr entwickelt werden können, bereinigt von der Inflation, nimmt seit den 50er-Jahren stetig ab. Die Summen, die Pharmafirmen aufbringen, bis ein neues Präparat auf den Markt kommt, bewegen sich zwischen drei und fünf Milliarden Dollar pro Arzneimittel.

Eine geringere Mehrwertsteuer auf Medikamente schlagen Kassenvorstände vor, um so ihre Etats zu entlasten. Eine andere Idee: Die Möglichkeiten der Versicherungen für Rabattverträge mit den Herstellern sollten erhöht werden.



Blick in das automatisierte Medikamentenlager einer Apotheke

Jan Woitas/dpa

Pharmaindustrie kritisiert versicherungsfremde Leistungen

Die Pharmaindustrie argumentiert, dass solche Regelungen zu Engpässen führen würden. Sie kritisiert ihrerseits versicherungsfremde Leistungen, die den Kassen aufgebürdet werden. Es sei ein Irrweg, dass die GKV Jahr für Jahr acht bis zehn Milliarden Euro für Aufgaben ausbebe, die nichts mit der unmittelbaren Krankenversorgung zu tun hätten, so der Verband forschender Arzneimittelhersteller. Die Kosten für solche sozialpolitischen Maßnahmen wie die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern und Kindern seien aus dem Bundeshaushalt zu finanzieren.

Wohin der aktuelle Zustand führt, hat jetzt der Verband der Ersatzkassen (vdek) vorhergesagt. Wenn sich Bund und Länder nicht einigen, werde der Zusatzbeitrag zum Jahreswechsel von jetzt 2,9 auf bis zu 3,2 Prozent anwachsen. Zuzüglich des gesetzlichen Beitrages von 14,6 würde das dann 17,8 Prozent machen, im Schnitt. Um die finanzielle Lage zu stabilisieren, so der vdek, müsse rasch ein Sparpaket auf den Weg gebracht werden – in Höhe von sechs Milliarden Euro.

Dieser Artikel wurde auf berliner-zeitung.de veröffentlicht.