



Gesundheitssystem: Reformen ohne Leistungskürzungen

Die Diskussion um sozialstaatliche Reformen läuft auf Hochtouren. Ein Schwerpunkt bildet hierbei das Gesundheitssystem. Nicht ohne Grund: Obwohl die [Bundesrepublik die höchsten Ausgaben unter den EU-Ländern](#) aufweist, liegt die Lebenserwartung leicht unter dem europäischen Durchschnitt. Deshalb hatte die Bundesregierung im letzten Jahr eine „Finanzkommission Gesundheit“ eingesetzt, damit diese konkrete Vorschläge entwickelt, um das Gesundheitswesen effizienter zu machen und finanzierbar zu halten. Ihre [Empfehlungen](#) hat sie nun der Öffentlichkeit präsentiert.

Mitversicherung muss bleiben

Für den DGB ist klar: Sämtliche Reparaturarbeiten am System, die zulasten der Beschäftigten gehen, sind aus gewerkschaftlicher Sicht rundweg abzulehnen. Dies betrifft unter anderem die vorgeschlagene Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartner*innen. Sie ist ein Kernelement des solidarischen Gesundheitssystems. Ihre Streichung trübe Millionen Familien – vor allem Frauen, die wegen Kindererziehung oder Pflege in Teilzeit arbeiten oder ihre Erwerbstätigkeit unterbrochen haben. Wer also bei dieser Leistung den Rotstift ansetzt, bestraft Care-Arbeit.

Keine Kürzungen bei Krankheit

Ebenso kontraproduktiv sind Forderungen nach einer Kürzung der Lohnfortzahlung oder der Absenkung des Krankengeldes. Beide Regelungen werden oft auf [groteske Weise als Anreiz zum „Blaumachen“ diffamiert](#). Doch Fakt ist: Einen Zusammenhang gibt es nicht. In einer Reihe europäischer Länder existieren reduzierte Gehälter oder unbezahlte Karenztage im Krankheitsfall. Dennoch sind dort teils höhere Krankstände zu beobachten (siehe Grafik). Stattdessen wird durch solche Maßnahmen nur die Gesundheit der Beschäftigten gefährdet, wenn sie aus Angst vor Lohnausfällen [krank bei der Arbeit](#) erscheinen.

Steuermittel für Gemeinschaftsaufgaben

Um das Gesundheitssystem zu reformieren, sind keine Rezepte aus dem neoliberalen Giftschrank notwendig. Um dies zu erreichen, darf der Bund

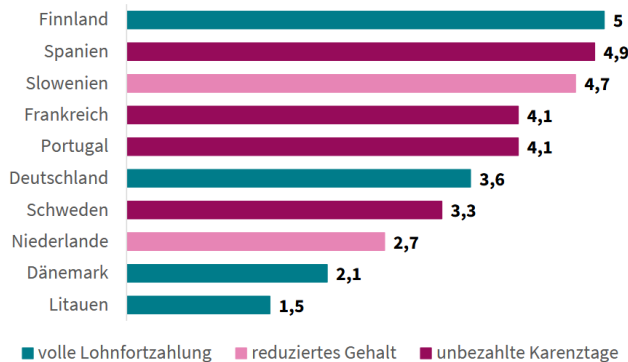
beispielsweise nicht länger die Kosten für gesamtgesellschaftliche Aufgaben, wie Impfkampagnen, Prävention und Investitionsförderung für Krankenhäuser, bei den Versicherten und ihren Beiträgen abladen. Stattdessen müssen hierbei Steuermittel zum Einsatz kommen. So könnten 10 bis 43 Mrd. Euro jährlich eingespart werden.

Digitalisierung und Bürokratieabbau

Zusätzlich lassen sich auch erhebliche Einsparpotenziale durch digitale Prozesse heben. Elektronische Patientenakte, automatisierte Prozesse, weniger Doppeluntersuchungen sparen pro Jahr 8 bis

Krankstände in europäischen Ländern

– Angaben in Wochen pro Jahr / Stand: 2024 –



Quelle: DataPulse 2026; eigene Darstellung

20 Mrd. €
an Einnahmepotenzial hätte eine Bürgerversicherung für alle

13 Mrd. Euro. Dafür braucht es kluge Investitionen, mehr regionale Gesundheitszentren, eine bessere Zusammenarbeit zwischen den Sektoren und ein Ende der derzeit bestehenden Doppelstrukturen.

Gute Gesundheit ohne Einschnitte

Nicht zuletzt muss die Einnahmeseite gestärkt werden. Eine [Bürgerversicherung](#) für alle, in die auch Beamte*innen, Selbstständige und Gutverdienende einzahlen, bringt mindestens 20 Mrd. Euro jährlich. Durch eine Bekämpfung der [Tarifflucht](#) sind ebenfalls zweistellige Milliardenbeträge zur Stabilisierung der Einnahmen möglich. Nun ist es an der Bundesregierung, Entscheidungen zu treffen: Ein gutes Gesundheitssystem ist machbar, ohne die Beitragszahlenden durch Kürzungen oder Zuzahlungen zu belasten. [Lösungen](#) liegen parat.

