

Deutscher Ethikrat  
Geschäftsstelle  
Jägerstraße 22/23  
D-10117 Berlin

Bremen, 27.05.2026

## Anregung zur ethischen Bewertung der einnahmeorientierten Ausgabenpolitik im deutschen Gesundheitswesen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Kassenärztliche Vereinigung Bremen regt an, dass sich der Deutsche Ethikrat mit den ethischen Implikationen einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik in der gesetzlichen Krankenversicherung befasst.

Anlass ist das von Bundesgesundheitsministerin Nina Warken vorgestellte GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz. Die Reform soll die Ausgabenentwicklung der Gesetzlichen Krankenversicherung an die Einnahmen koppeln. Als eine der zentralen Leitlinien wird formuliert: „Die Ausgabensteigerungen werden an die reale Einnahmenentwicklung begrenzt.“ Die „einnahmeorientierte Ausgabenpolitik“ soll zur Leitlinie der deutschen Gesundheitspolitik werden. Damit wird die bisherige Anbindung der Gesundheitsausgaben an den morbiditätsbedingten Versorgungsbedarf der Versicherten verlassen und dieser in einer alternden Gesellschaft stetig in der Menge wachsende Bedarf zwingend auf das Maximum der jährlichen, möglicherweise auch negativen Grundlohnsummenveränderung limitiert.

Aus Sicht der ambulanten Medizin berührt dieser Paradigmenwechsel grundlegende ethische Fragen: Soll der Leistungsanspruch der Patientinnen und Patienten vorrangig am medizinischen Bedarf ausgerichtet werden – oder an der jeweils verfügbaren Einnahmebasis der gesetzlichen Krankenversicherung? Wenn die Ausgaben systematisch an die Einnahmen gekoppelt werden, entsteht die Gefahr, dass medizinisch notwendige Versorgung nicht mehr nach Bedarf, Dringlichkeit und Nutzen organisiert wird, sondern nach fiskalischer Verfügbarkeit.

Die ambulante Versorgung ist davon in besonderer Weise betroffen. Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten tragen den größten Teil der Versorgung: Sie behandeln akut und chronisch kranke Menschen, begleiten Patientinnen und Patienten langfristig, verhindern unnötige Krankenhausbehandlungen und

Kassenärztliche Vereinigung Bremen  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Schwachhauser Heerstraße 26/28  
28209 Bremen

[www.kvhb.de](http://www.kvhb.de)

**Es schreibt Ihnen:**  
Christoph Fox

**Fon** 0421.3404-328  
**E-Mail** [c.fox@kvhb.de](mailto:c.fox@kvhb.de)

**Unser Zeichen:**

**Ihr Schreiben/Zeichen:**

**Bürozeiten:**  
Mo – Do 8 – 16 Uhr  
Fr 8 – 14 Uhr

**Bankverbindung:**  
Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
IBAN: DE05 3006 0601 0002 2246 66

sichern wohnortnahe Hilfe. Werden Mittel in der ambulanten Versorgung gekürzt, führt dies nicht abstrakt zu „Einsparungen“, sondern konkret zu weniger Behandlungszeit, weniger Terminen, längeren Wartezeiten und weniger Angebot.

Ethisch problematisch ist dabei insbesondere, dass die Folgen einer solchen Politik nicht alle Versicherten gleichermaßen treffen. Menschen mit geringem Einkommen, chronisch Kranke, ältere Patientinnen und Patienten, psychisch Erkrankte sowie Menschen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz sind stärker darauf angewiesen, dass Versorgung niedrigschwellig, erreichbar und verlässlich bleibt. Eine einnahmeorientierte Ausgabenpolitik kann damit soziale Ungleichheit in der Versorgung verschärfen.

Hinzu kommt ein Verantwortungskonflikt für die behandelnden Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten. Sie sind berufsrechtlich und ethisch dem Wohl ihrer Patientinnen und Patienten verpflichtet. Wenn der gesetzliche Rahmen jedoch zunehmend darauf ausgerichtet wird, Versorgungsausgaben unabhängig vom tatsächlichen Bedarf zu begrenzen, geraten medizinische Indikation, ärztliche Verantwortung und ökonomische Steuerung in ein immer weniger zur Deckung zu bringendes Spannungsverhältnis. Faktisch läuft es auf eine stille Rationierung im Gesundheitswesen hinaus; ohne eine gesetzgeberische Vorgabe bzw. eine gesellschaftliche Diskussion darüber, nach welchen Kriterien die Versorgung rationiert wird.

Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen stellt nicht in Frage, dass die gesetzliche Krankenversicherung finanziell stabilisiert werden muss. Finanzielle Stabilität ist eine Voraussetzung für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem. Ethisch entscheidend ist jedoch, wie diese Stabilisierung erreicht wird: Durch eine pauschale Begrenzung medizinischer Versorgungsausgaben oder durch strukturelle Reformen, bessere Steuerung, Abbau ineffizienter Doppelstrukturen und eine verlässliche Finanzierung versicherungsfremder Leistungen?

Die Kassenärztliche Vereinigung Bremen begrüßt es, wenn der Deutsche Ethikrat dieses Thema aufgreift oder in geeigneter Form in seine Beratungen einbezieht. Die Frage, ob das Gesundheitswesen künftig bedarfsorientiert oder einnahmeorientiert gesteuert wird, ist aus unserer Sicht nicht nur eine politische, sondern eine grundlegende ethische Weichenstellung.

Hochachtungsvoll



Dr. Bernhard Rochell,  
Vorstandsvorsitzender



Peter Kurt Josenhans,  
stellv. Vorstandsvorsitzender



Martina Kemme,  
Mitglied des Vorstands