

Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz)

Stand: April 2026

Einordnung und Würdigung des Gesetzesvorhabens

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie (DGMS) begrüßt das Ziel des vorliegenden Referentenentwurfs, die Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu stabilisieren und damit auszuschließen, dass Versicherte sowie Arbeitgeber zusätzlich finanziell belastet werden. Vor dem Hintergrund steigender Gesundheitsausgaben stellt die Sicherung der finanziellen Tragfähigkeit der GKV eine zentrale gesundheitspolitische Aufgabe dar. Positiv hervorzuheben ist zudem der erkennbare Anspruch, gesundheitspolitische Maßnahmen evidenzbasiert auszurichten. Eine evidenzinformierte Steuerung des Gesundheitssystems ist aus Sicht der Medizinischen Soziologie eine wesentliche Voraussetzung für wirksame und legitime Reformen.

Zentrale Kritik: Risiken für Versorgungsgerechtigkeit und gesundheitliche Ungleichheit

Trotz dieser grundsätzlich zu begrüßenden Zielsetzungen sieht die DGMS im vorliegenden Entwurf Risiken für die Versorgungsgerechtigkeit und die Ausweitung gesundheitlicher Ungleichheiten. Aus Sicht der DGMS ist es ein zentrales Defizit des vorliegenden Entwurfs, dass soziale Verteilungswirkungen und Auswirkungen auf gesundheitliche Ungleichheit nicht systematisch berücksichtigt werden.

Bereits bestehende soziale Ungleichheiten im Gesundheitssystem

Die medizinsoziologische und sozialeepidemiologische Forschung zeigt seit vielen Jahren eindeutig, dass auch in Deutschland erhebliche soziale Ungleichheiten in Gesundheit und Gesundheitsversorgung bestehen. Menschen mit bspw. niedrigerem sozioökonomischem Status haben (im Vergleich zu sozioökonomisch besser gestellten Menschen) eine deutlich höhere Krankheitslast, werden von präventiven Leistungen schwerer erreicht, erleben häufiger Barrieren beim Zugang zur Gesundheitsversorgung betroffen, und erhalten teilweise eine weniger kontinuierliche oder qualitativ unterschiedliche Versorgung. Diese Befunde sind breit empirisch belegt. Reformen im Gesundheitswesen sollten daher grundsätzlich darauf ausgerichtet sein, bestehende Ungleichheiten zu reduzieren und diese nicht unbeabsichtigt zu verstärken.

Sozial unausgewogene Wirkungen einzelner Maßnahmen

Vor diesem Hintergrund bewertet die DGMS mehrere im Entwurf vorgesehene Maßnahmen als potenziell sozial unausgewogen, so dass die Gefahr besteht, dass gesundheitliche Ungleichheiten verstärkt werden. Insbesondere Maßnahmen, die Zuzahlungen erhöhen oder indirekt ausweiten, Leistungsansprüche

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE SOZIOLOGIE E.V.

Schriftführerin: Vert.-Prof.in Dr.in Anja
Knöchelmann
Institut für Medizinische Soziologie
Universitätsmedizin Halle
Magdeburger Str. 8
06112 Halle (Saale)

Telefon: 0345 557 1161
Website: www.dgms.de
E-Mail: admin@dgms.de
Bankverbindung:
IBAN: DE92 6305 0000 0000 0179 07
BIC: SOLADES1ULM

Eingetragen beim Amtsgericht Hamburg, Nr. VR 7892

Sitz des Vereins (Gerichtsstand): Hamburg

Vorstand i. S. d. § 26 BGB (einzelvertretungsberechtigt):

Prof. Dr. Lena Ansmann, Prof. Dr. Nico Dragano,
Prof. Dr. Katharina Rathmann, Dr. Nico Vonneilich, Vert.-Prof.in Dr.in
Anja Knöchelmann

einschränken oder entwerten, oder Versorgungsangebote strukturell begrenzen, bergen das Risiko, dass sie sozial ungleich wirken. Internationale und nationale Evidenz zeigt, dass finanzielle Hürden im Zugang zur Versorgung überproportional die einkommensschwachen und gesundheitlich besonders belasteten Gruppen treffen. Diese Gruppen reagieren sensibler auf Zuzahlungen und Einschränkungen und verzichten häufiger auf notwendige Leistungen. Dies betrifft insbesondere Menschen mit niedrigem Einkommen, chronisch Erkrankte, Alleinerziehende und Familien mit Mehrfachbelastungen, sowie Personen in prekären Lebenslagen. Eine solche Verschiebung von Belastungen für jene Bevölkerungsgruppen widerspricht dem Solidarprinzip der GKV und birgt die erhebliche Gefahr, bestehende gesundheitliche Ungleichheiten zukünftig weiter zu vertiefen anstatt ihnen entgegenzuwirken. Ein Beispiel sind Zuzahlungen bei verschreibungspflichtigen Medikamenten. Es ist bekannt, dass Menschen mit geringen Einkünften häufiger als Menschen mit mittleren und hohen Einkommen Rezepte nicht einlösen, erst mit Verzögerung einlösen oder selbständig Dosierungen verringern. Die bestehenden Belastungsgrenzen sind hier weniger entscheidend, als die akute finanzielle Belastung am Monatsende. Solche Phänomene einer „forgone care“ gefährden die ohnehin belastete Gesundheit dieser Menschen weiter - was dann wiederum höhere Kosten für das GKV-System bedeutet.

Empfehlungen der DGMS

Vor diesem Hintergrund empfiehlt die DGMS:

- Systematische Prüfung aller Maßnahmen auf ihre Verteilungswirkungen
- Vermeidung zusätzlicher finanzieller Zugangshürden, insbesondere für einkommensschwache Gruppen
- Gezielter Schutz von Bevölkerungsgruppen in vulnerablen, insbesondere sozioökonomisch benachteiligten Lebenslagen, durch Ausnahmeregelungen oder Kompensationsmechanismen
- Stärkung niedrigschwelliger und verhältnispräventiver Versorgungsangebote, die nachweislich zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten beitragen
- Die Verankerung gesundheitlicher Chancengleichheit als explizites Reformziel im Gesetz

Über die DGMS

Die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Soziologie e.V. (DGMS) ist eine wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich für alle medizinsoziologischen Themen und Belange in Forschung, Lehre und Gesellschaft engagiert. Wir setzen uns für bessere Gesundheitschancen für alle ein. Kernthemen unserer wissenschaftlichen Arbeit sind gesellschaftliche Einflüsse auf Gesundheitschancen und Krankheitsrisiken, gesundheitliche Konsequenzen des demografischen Wandels sowie soziale Determinanten der Kranken- und Gesundheitsversorgung. (www.dgms.de).

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Lena Ansmann für den Vorstand der DGMS

Prof. Dr. Lena Ansmann
Dr. Nico Vonneilich

Prof. Dr. Nico Dragano
Vert-Prof. Dr. Anja Knöchelmann

Prof. Dr. Katharina Rathmann