

Nachricht

Gesundheitskongress des Westens: Optimistischer Ausblick trotz viel Kritik an Reformvorhaben

Der Gesundheitskongress des Westens fand am 6. und 7. Mai zum 20. Mal statt. Im Mittelpunkt der Debatten im Kölner Gürzenich standen die aktuellen Reformbemühungen der Bundesregierung, die AOK-Vorstand Günter Wältermann scharf kritisierte. Bei Themen wie Ambulantisierung und Digitalisierung zeigte er sich zuversichtlich.

Düsseldorf, 8. Mai 2026

Der gerade vom Bundekabinett verabschiedete Gesetzentwurf zum GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz sorgte auf dem Gesundheitskongress des Westens in Köln für lebhafte Diskussionen. Einig waren sich die Teilnehmenden vor allem in der Kritik an den Plänen, die deutlich von den Empfehlungen der Finanzkommission Gesundheit abweichen. Günter Wältermann, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland/Hamburg, kritisierte vor allem die geplante Kürzung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen und die dadurch steigende Belastung der Beitragszahlenden.

„Produktivität freisetzen. Ambitionen leben!“ lautete der Titel des Kongresses und seiner Eröffnungsveranstaltung am 6. Mai. Produktiv waren Bundesgesund-

heitsministerin Nina Warken und die Bundesregierung in den vergangenen Wochen durchaus: Ein vom Kabinett bereits beschlossener Gesetzentwurf zum GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz liegt vor. Ob der Entwurf auch ambitioniert und vor allem angemessen ist, wurde heftig diskutiert – und klar verneint.

AOK Rheinland/Hamburg-Vorstand Günter Wältermann nahm an drei Veranstaltungen teil, von denen zwei dem Thema Reformen im Gesundheitswesen gewidmet waren. Vor der ersten Diskussionsrunde hatte Gabor Steingart, Journalist, Buchautor und Gründer von „The Pioneer“, davor gewarnt, die überfälligen Reformen nur unter ökonomischen Gesichtspunkten zu betrachten und gefragt, „ob unser Gesundheitswesen nur teuer und nicht auch wertvoll“ sei, vor allem mit Blick auf die medizinischen „Wunder“, die täglich geschehen. Zum aktuellen Gesetzentwurf der Bundesregierung nahm er nicht Stellung: „Das müssen Sie hier machen“, sagte er ans Plenum gewandt. Klar sei: „Wir brauchen eine Reformdiskussion in Deutschland, die über Finanzierungsfragen und Kostendämpfung hinausgeht.“ Interessant sei, dass die Politik gerade im Gesundheitswesen mit den angekündigten Sozialreformen beginne.

Reformen werden von allen Seiten angemahnt, doch der konkrete Wurf wird fast einhellig kritisiert. Günter Wältermann betonte vor allem die von der Finanzkommission nicht empfohlene Reduzierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen um zwei Milliarden Euro: „Es kann nicht sein, dass der Bund alle mehr zahlen lässt, aber sich selbst aus der Finanzierung zurückzieht, um auf Kosten der GKV den Haushalt zu sanieren. Wer Aufträge erteilt, muss auch die Rechnung bezahlen. Da geht mir der Hut hoch.“ Durch die Reform würden die Leistungssektoren und die Beitragszahlenden am stärksten belastet. Stattdessen hätte die AOK Rheinland/Hamburg gerne einen größeren Beitrag bei der Pharmabranche gesehen: „Die Pharmabranche kann einen größeren Beitrag leisten, ohne dass wir die Arzneimittelsicherheit in unserem Land gefährden. Unsere Rabattverträge in Deutschland sind nicht das Problem international agierender Unternehmen.“ Ohnehin könnten die Beitragszahlenden nicht die wirtschaftlichen Probleme der Pharmaunternehmen lösen. „Die gesetzliche Krankenversicherung ist keine Wirtschaftsförderung. Das muss steuerfinanziert gemacht werden.“

Wältermann betonte, dass auch die Krankenkassen zur Lösung der Stabilitätsprobleme der GKV beitragen. Es wäre aber nicht damit getan, an einzelnen Stellen minimal zu sparen, wobei bei den Krankenkassen laut dem Bonner Arbeitsrechtler Prof. Gregor Thüsing, Mitglied der Finanzkommission Gesundheit, „nicht viel zu holen sei“. Viel wichtiger als eine Beitragsatzstabilisierung für

vielleicht ein oder zwei Jahre, die nur ein erster Schritt sein könne, seien Strukturreformen, etwa die angestrebte Primärversorgung. „Ohne wird das nichts“, so Wältermann. Nur so könne das Gesundheitswesen, das von vielen Versicherten als ungerecht empfunden würde, produktiver werden. „Für mich heißt das, gesunde Lebensjahre zu erwirtschaften und strukturierte Abläufe zu haben. Was es nicht heißt: Rationalisierung.“ Die aktuelle Diskussion mache den Menschen Angst und sei demokratiegefährdend. „Es ist doch so, dass die Menschen trotz hoher Beiträge kein gut funktionierendes System erleben. Wir können doch nicht die, die darunter leiden, noch stärker belasten. Wir dürfen die Versicherten auch nicht in Geiselnhaft nehmen. Wenn Ärztevertreter sagen ‚Ohne Geld keine Termine‘, dann ist das Quatsch.“

Für mehr Produktivität sei auch eine Neudefinition der Rolle der Krankassen nötig: „Wir können mehr als abrechnen und Finanzen verwalten. Wir können auch Patienten steuern. Wir haben eine sehr zentralisierte Struktur, in der wir unsere Potenziale gar nicht ausschöpfen können. Wir brauchen mehr Handlungsspielräume – und eine mutige Politik, die unser tradiertes System durchschüttelt.“ Nötig sei ein optimistisches Narrativ: „Kurzfristig wird es schwieriger, aber langfristig wird es durch Reformen wie die Einführung einer Primärversorgung besser.“

Mit Blick auf einen effizienteren Zugang zum Gesundheitssystem, für den neue Strukturen, eine konsequente Ambulantisierung und die Digitalisierung wichtig seien, zeigte sich Wältermann vorsichtig optimistisch: „Eine multiprofessionelle Primärversorgung und intelligente Steuerung des Zugangs zu unserem System schafft neue Strukturen und Abläufe.“ Dem Thema Ambulantisierung begegne die AOK Rheinland/Hamburg mit Demut, denn dafür müsste der gesamte ambulante Sektor mitspielen. „Im Grunde geht es um eine bessere sektorenübergreifende Versorgung, Informationsweitergabe und Koordination.“

Dabei setze die Gesundheitskasse unter anderem auf die Etablierung von Gesundheitsregionen wie im Kreis Aachen oder in Köln-Nord. „Wir erproben und etablieren eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit vielen Partnern und Akteuren, darunter natürlich den Kommunen, die weit über die medizinische Versorgung hinausgeht. Ich wünsche mir, dass das Thema Gesundheitsregionen in den Empfehlungen der Finanzkommission Gesundheit wieder berücksichtigt wird“, sagte Wältermann. „Wir müssen weg vom Häuser- und Sektorendenken. Wir brauchen mehr Austausch, auch digital. Für die Versorgung bietet die elektronische Patientenakte enormes Potenzial, das wir noch nicht annähernd nutzen.“