EUROPEAN-NEWS-AGENCY.COM

EUROPEAN NEWS AGENCY

International Press Service

Ressort: Politik

Neue Krankenkassenzusatzbeiträge ? Alte Begründungen

Bundesweit, 05.01.2026 [ENA]

Eines hat sich am Ende des alten Jahres und zu Beginn des neuen Jahres nicht geändert: Die abgedroschenen Begründungen, warum der Krankenkassenbeitrag schon wieder nicht reicht und erhöht werden muß. Und wer jetzt glaubt, damit ist das Thema erledigt, leider nein. Die nächste Erhöhung kommt 2027.

Im folgenden rede ich IMMER von der gesetzlichen Pflichtkrankenversicherung. Nachdem ja bereits letztes Jahr die Beiträge gestiegen sind, dazu die Pflegebeiträge, wurde nun wieder einmal der Zusatzbeitrag angehoben. Was der Unterschied beim Zusatzbeitrag zu dem regulären Beitrag ist, weiß wohl auch keiner, oder ? Nachfrage bei der AOK Pressestelle, und da stellt sich heraus: Ich weiß auch nicht alles. Der Basisbetrag sei festgeschrieben, mit dem Zusatzbeitrag je nach Höhe gleichen die Kassen ihre Defizite aus. Da kann ich gleich eingrätschen: Achtung: Nicht jede vermeintlich beitragsmäßig teurere Krankenkassen sind effektiv teurer, weil es eben doch noch Leistungsunterschiede gibt.

Nicht in der Basisversorgung, die allerdings auch bröckelt und fallen soll, wenn es nach Ansichten einiger Möchtegernexperten geht. Dazu gleich mehr.
Im Prinzip gibt es 5 Bereiche, die teilweise stark differieren. Und alleine darin begründet sind jährliche Beitragserhöhungen von 200 Euro leicht aufgefangen, wenn man diese nutzt. Hierbei geht es zum Beispiel um Zahlungen für die Osteopathie, also den Erhalt bzw. Verbesserung des Bewegungsapparates des Menschen, mit denen insbesondere ältere Menschen häufig Probleme bekommen. Alleine hier gibt es Krankenkassen, die nix zahlen, und andere bis zu 250.- Euro im Jahr. Ein anderer wichtiger Punkt, den viele betrifft, ist die professionelle Zahnreinigung.

Auch hier schwankt es zwischen Einschränkungen der Zahlung, insbesondere der Auswahl der Versicherten bis hin zu 2 Zahlungen im Jahr bei kompletter Übernahme. Auch beim Thema Homöopathische Medizin machen einige Kassen nicht mit, andere zahlen im Jahr bis zu 250.- Euro. Das Thema der freien Krankenhauswahl scheint noch nicht (bisher nicht) angegangen zu sein, ich konnte keine Kasse finden, die hier verneint, aber: Krankenhäuser überweisen NICHT an andere Krankenhäuser, wenn eine Fachabteilung in einer Krankheitsrichtung besteht, auch wenn ein anderes Krankenhaus spezialisiert ist und damit eine bessere Behandlung möglich ist.

Als letztes geht es um die Vielzahl der Bonusprogramme, die öfters angeboten werden, Je aktiver und

Redaktioneller Programmdienst:
European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16
D-85055 Ingolstadt
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661
Email: contact@european-news-agency.com
Internet: european-news-agency.com

Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.

gesünder sie leben, desto mehr Bonus, i.d.R. Rückvergütung bekommen sie am Jahresende. Der niedrigste erreichbare Bonus waren 50.- Euro im Jahr, der höchste den ich gefunden habe 250.- Euro. Auch hier sind gravierende Unterschiede: Eine Kasse bietet 200.- Euro bei 8 Maßnahmen, die sie erfüllen müssen, eine andere Kasse zahlt 200.- Euro wenn sie 24 Maßnahmen erfüllt haben. Quelle dieser Info ist der Krankenkassenvergleich von 72 Kassen, den Focus Online derzeit im Internet veröffentlich hat (Stand 05.01.2026).

Soweit die Fakten. Jetzt kommen wir zu den teilweise absurden Forderungen, die inzwischen gemacht werden, um Beiträge stabil zu halten. Von Senken gar keine Rede. Und dabei wird NIE ein wahrer Mithauptgrund genannt. Über die Gründe am Schluß mehr. Kassenärztechef Gassen lobt den angeblich extrem umfangreichen Leistungskatalog, der weltweit einmalig sei. Ich behaupte: Zum einen kennt der gar nicht alle Leistungskataloge in der Welt, zum anderen hatten wir in früheren Zeiten einen weitaus größeren Leistungskatalog, der problemlos finanzierbar war. Leistungen wurden immer weiter zurück gefahren. Die Nutzung des Wortes „ Spartarif „ trifft sicherlich auf die Beiträge zu, die er zu leisten hat.

Die Beiträge sind so hoch wie nie. Was Herr Gassen nicht sagt: Zum Beispiel haben viele Spanier Anspruch auf eine kostenlose Gesundheitsversorgung. Finanziert über Steuern. Ärztliche Behandlungen oder Krankenhausdienste zum Nulltarif. Weiteres Beispiel ? In Dänemark ist die ganze Bevölkerung in der gleichen öffentlichen Krankenkasse versichert. Jeder wird kostenlos behandelt. Finanziert wird das über die Zentralregierung zu 84 Prozent, den Rest übernehmen die Gemeinden. Das sagt Herr Gassen nicht, auch nicht, das wir eines der Länder mit den meisten Krankenkassen sind. Ist ja sein Klientel, da will man nicht stören.

Ihm fallen noch mehr tolle Sachen ein. So würde ein Patient in England mit 70 keine neue Hüfte mehr bekommen, Zahnversorgung in Schweden nur auf Eigenkosten, und Psychotherapie gebe es nirgendwo in der Krankenversicherung. Einzig und allein mit seinem Vorschlag, die Steuern auf Alkohol, Tabak und Cannabis zu erheben bzw. zu erhöhen, macht Sinn; vorausgesetzt, die kommen wirklich den Kassen zugute, denn ob der Konsum letztlich massiv sinkt, bezweifele ich stark. Rainer Dulger, Präsident der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände, hat da auch seine Ideen, komisch, das da keine Überlappungen mit Gassen sind, ob das abgesprochen ist, wer was fordert ?

Er fordert die Abschaffung von telefonischen Krankschreibungen. Die Zuschlagszahlungen für Nacht- und Feiertagsarbeit sollen im Krankheitsfall entfallen. Und wenn er schon auf die Zunahme von Krankschreibungen redet als Begründung für seine Forderungen, dann bitte mit Fakten: Angestellte hatten 2024 durchschnittlich etwa 14,8 Arbeitstage Krankmeldungen, Berichte aus dem Jahr 2024 zeigen für Bundesbeschäftigte einen Höchststand von durchschnittlich 21,7 Tagen, wobei Beamte sich im Schnitt über sechs Tage häufiger krankmeldeten als angestellte Verwaltungsmitarbeiter. Wie das Deutsche Ärzteblatt

Redaktioneller Programmdienst:
European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16
D-85055 Ingolstadt
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661
Email: contact@european-news-agency.com
Internet: european-news-agency.com

Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.



vom 26.02.2024 berichtet:

Die 355.200 Beschäftigten der Bundesverwaltung waren 2022 so lange krank gemeldet wie noch nie seit Erfassung der Daten. Die Krankheitstage stiegen im Schnitt von 17,2 im Jahr 2021 auf 21,71, wie im Gesundheitsförderungsbericht 2022 des BMI berichtet, bedeutet: An 8,65 Prozent der gesamten 251 Arbeitstage im Jahr 2022 krank gemeldet. Besonders hoch waren die Zahlen im einfachen (34,6 Tage) und mittleren Dienst (26,96 Tage). Im gehobenen (18,92 Tage) und höheren Dienst (11,73 Tage) waren sie niedriger. Beamtinnen und Beamte waren im Schnitt 21,63 Tage krank, Tarifbeschäftigte nur 15,46. Der Kanzleramtsminister muß auch einen Spruch dazu ablassen:

Wir hätten das teuerste Gesundheitssystem der Welt, aber unsere Bevölkerung ist nicht überdurchschnittlich gesund. Tja, Herr Frey, vielleicht sollten sie mal überlegen, woran das liegt: An nicht besonders qualitativer und rückständiger Medizingeräte und Infrastruktur in Krankenhäusern, zu vielen verschriebenen überteuerten Medikamenten, die mehr Nebenwirkungen als Nutzen haben, oder wie erklärt er als Beispiel eine Reduzierung eines Medikamentenpreises von 2792.99 Euro auf 517.01 Euro, also um satte 2280.98 Euro (nur ein Beispiel. Hierbei handelt es sich um Valganciclovir Teva 450 mg B2B Medical 60 Filmtabletten, Gelbe Liste Preissenkung 15.11.2025).

Und schon kommt wieder Herr Gassen ins Spiel. Der hat nämlich noch mehr Ideen, in Sachen Kürzung kommt er ganz groß raus. In Sachen Negativbeispiele kennt er sich aus. In Japan gäbe es eine Kontaktgebühr beim Arzt, so 3 – 4 Euro könnten es schon sein. Dazu bringt die Klinikvertretung eine Verdopplung der Zuzahlung für Krankenhausaufenthalte ins Gespräch. Und wer einfach mal so in die Notfallzentren kommt, der soll um 30 – 40 Euro berappt werden. Aber nicht das sie jetzt denken, die Kassen sollen mehr Geld bekommen: Mehr ist daran gedacht, Patienten aus dem Praxen zu drängen, die Schmerzen und Unbefindlichkeitsstörungen nicht mehr abklären lassen.

Und ein leichter stechender Brustschmerz, plötzliche Kopfschmerzen: Erstmal abwarten, das kann wieder vergehen. Gesundheitsministerin Nina Warken, die wahrscheinlich als Privatpatientin beste Behandlungen bekommt, redet davon, eine Gebühr zu erheben, wenn jemand direkt vom Facharzt geht. Hat offensichtlich nicht viel Ahnung, denn 99 % der Fachärzte nehmen gar keine Patienten an ohne Überweisung des Hausarztes, inzwischen ist die Lage viel schlimmer: Selbst mit Überweisung nehmen viele Fachärzte, insbesondere Diabetes-, Lungenärzte keine neuen Patienten mehr an. Und wenn ihre Behandlungszeiträume zu weit auseinander liegen, gelten sie plötzlich als neuer Patient und werden nicht mehr behandelt.

DAS sind Wahrheiten und nicht Politikgeschwafel, das manche an den Tag legen. Fern der Realität. Interessant in diesem Zusammenhang immer die Wohlwollende Wortwahl: Die Bundesregierung will 2026 eine große Reform angehen, bis zum Jahresende sollen weitergehende Reformvorschläge vorliegen.

Redaktioneller Programmdienst:
European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16
D-85055 Ingolstadt
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661
Email: contact@european-news-agency.com
Internet: european-news-agency.com

Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.

Kürzungsvorschläge, Kostenerhöhungsmaßnahmen, nix anderes ist das und wird das. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung erkennt nicht die Zeichen der Zeit, sie warnen vor einer Pleitewelle, die auch wichtige Versorgerkliniken erreichen könnte. Aber das ist doch gewollt, das ist Teil eines großen Einsparpotentials bei den steigenden Gesundheitskosten. Weniger Kliniken, weniger Kosten. Das wollte Lauterbach doch so.

Zum Schluß noch ein makabres Thema in Sachen Maximalbehandlung Schwerstkranker. Gassen wirft die Frage auf, ob es im Einzelfall im Sinne des Patienten sei und sinnvoll sei, immer erst alle medizinischen und technischen Möglichkeiten bis Oberkante zu nutzen. Auch hier ist Gassen nicht auf dem aktuellen Stand der Dinge. Wahres Beispiel aus dem realen Leben: In einem Pflegeheim wird ein Bewohner mit Pflegestufe 5 quasi rund um die Uhr betreut, muß viele Medikamente nehmen, hat viele chronische Krankheiten und körperliche Einschränkungen. Als ein Pfleger einen für sich eingestuften medizinischen Notfall erkennt, ruft er den Notarzt. Dieser erkennt, das umfangreiche Maßnahmen eingeleitet werden müssen und ruft den Betreuer des Bewohners an.

Seine Frage am Telefon: Ob sie als Notarzt denn noch tätig werden solle, der Bewohner sei ohnehin sehr krank und körperlich geschwächt. Der Betreuer sollte also am Telefon das Sterben anordnen. Zum Glück war der Betreuer von der richtigen Sorte und ordnete die sofortige Behandlung an, er werde später mit dem Krankenhaus telefonieren über weiteres Vorgehen, wenn der Gesundheitszustand ordnungsgemäß festgestellt worden sei. Das Ende der Geschichte: Der Patient hat überlebt und konnte nach einigen Tagen wieder zurück ins Pflegeheim.

Fazit dieser ganzen Quasselei um ewige klamme Kassen und zuviel Leistungen: Es gibt 3 Bereiche, die dazu massiv beitragen: Wenn wir mal aufhören würden, uns überall in der Welt einzumischen und Kranke in der ganzen Welt zu versorgen und einsammeln zu wollen, um diese bestens in Deutschland zu egal wie hohen Kosten zu behandeln, das war bei Corona zu, jetzt bei Ukrainern, Palästinenserkindern, wo viele Krankenhäuser das angeboten haben, jetzt Verbrennungsopfer aus der Schweiz, wo Fachkliniken in Frankreich viel näher liegen, viele Migranten bringen hier ausgestorbene Krankheiten mit, weil die Gesundheitsversorgung in eigenen Ländern katastrophal ist oder sich die Leute das nicht leisten können.

Der 2. Bereich sind die massiven und immer weiter zunehmenden Gratisversicherungen von Angehörigen im Ausland, wenn z. B der Mann hier in Deutschland arbeitet. Keiner kontrolliert, keiner weiß wer alles dazu gehört. Teure Rechnungen werden bezahlt, keiner kann die hier in Deutschland prüfen, oder ? Und natürlich steuert gerade die Bundesregierung einen starken Teil zum Defizit bei: Durch die Abführung nur minimalster Beiträge an die Krankenversicherung beim Bürgergeldbezug, die für Regelbehandlungen nicht auskömmlich sind. Dazu kommen Menschen mit einem Aufenthaltstitel, die werden Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung.

Redaktioneller Programmdienst:
European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16
D-85055 Ingolstadt
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661
Email: contact@european-news-agency.com
Internet: european-news-agency.com

Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.



Und da rühmt sich ja ausdrücklich Berlin mit 2025 schnellen 38.000 Einbürgerungen. 2024 waren es noch rund 22.000 Einbürgerungen gewesen. Und damit auch noch alle Jammernden verpflastert werden: Es gibt auch noch viele andere Gründe warum die Kassenbeiträge steigen und die Krankenkassen mit ihren Geldern nicht hinkommen. Für eine ausführliche Beratung zu diesem Thema fragen sie bitten ihren Arzt, Apotheker oder eine Person ihres Vertrauens, aber bitte keine Politiker.

Bericht online lesen:
https://presse.en-a.eu/politik/neue_krankenkassenzusatzbeitraege__alte_begruendungen-92813/

Redaktion und Verantwortlichkeit:
V.i.S.d.P. und gem. § 6 MDStV: Uwe Hildebrandt

Redaktioneller Programmdienst:
European News Agency

Annette-Kolb-Str. 16
D-85055 Ingolstadt
Telefon: +49 (0) 841-951. 99.660
Telefax: +49 (0) 841-951. 99.661
Email: contact@european-news-agency.com
Internet: european-news-agency.com

Haftungsausschluss:

Der Herausgeber übernimmt keine Haftung für die Richtigkeit oder Vollständigkeit der veröffentlichten Meldung, sondern stellt lediglich den Speicherplatz für die Bereitstellung und den Zugriff auf Inhalte Dritter zur Verfügung. Für den Inhalt der Meldung ist der allein jeweilige Autor verantwortlich.