

19. Wahlperiode

## **Schriftliche Anfrage**

**des Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)**

vom 27. April 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 29. April 2026)

zum Thema:

**Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit – Konsequenzen für Berlin  
und Handlungsoptionen des Senats**

und **Antwort** vom 13. Mai 2026 (Eingang beim Abgeordnetenhaus am 15. Mai 2026)

Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

Herrn Abgeordneten Carsten Ubbelohde (AfD)

über

die Präsidentin des Abgeordnetenhauses von Berlin

über Senatskanzlei - G Sen -

A n t w o r t

auf die Schriftliche Anfrage Nr. 19/25958

vom 27. April 2026

über Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit – Konsequenzen für Berlin und Handlungsoptionen des Senats

---

Im Namen des Senats von Berlin beantworte ich Ihre Schriftliche Anfrage wie folgt:

Vorbemerkung der Verwaltung:

Die Schriftliche Anfrage betrifft zum Teil Sachverhalte, die der Senat nicht aus eigener Zuständigkeit und Kenntnis beantworten kann. Im Sinne einer sachgerechten Antwort hat er daher die zuständige Regionaldirektion Berlin-Brandenburg (RD BB) der Bundesagentur für Arbeit (BA) um Stellungnahme gebeten, die bei der nachfolgenden Beantwortung berücksichtigt ist.

Der thematisierte erste Bericht der FinanzKommission Gesundheit (FKG) ist Grundlage des sich aktuell im Bundesratsverfahren befindlichen Gesetzgebungsverfahrens zum Gesetz zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz – BStabG).

In diesem Zusammenhang weist der Senat darauf hin, dass das Abstimmungsverhalten in den Fachausschüssen des Bundesrates der Vertraulichkeit unterliegt und vorab keine Kommunikation über das mögliche Abstimmungsverhalten Berlins erfolgt.

Der Gesetzentwurf in der Fassung des Kabinettsbeschlusses vom 29.04.2026 entfaltet zurzeit noch keine Rechtswirkung. Im Rahmen des weiteren Gesetzgebungsverfahrens sind Änderungen zu erwarten. Entsprechend behandelt die Schriftliche Anfrage eine Thematik die noch nicht fest verankert ist. Etwaige Konsequenzen aus dem Gesetzesentwurf sind daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht valide absehbar.

Ungeachtet dessen hat sich der Senat in der Vergangenheit stets dafür eingesetzt, dass gesamtgesellschaftliche Ausgaben auch gesamtgesellschaftlich finanziert werden und nicht von den Beitragszahlenden zu tragen sind.

Vorbemerkung des Abgeordneten:

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steuert auf eine historische Finanzierungskrise zu. Ohne umfassende Reformen droht der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von derzeit 2,9 % bis zum Jahr 2030 auf 4,7 % zu steigen – eine Mehrbelastung von rund 680 EUR jährlich für durchschnittlich verdienende Mitglieder und bis zu 1.440 EUR an der Beitragsbemessungsgrenze [FinanzKommission Gesundheit, Erster Bericht, 30.03.2026] <sup>1</sup>.

Ein zentraler Treiber sind versicherungsfremde Leistungen, allen voran die nicht kostendeckenden Bundespauschalen für Bürgergeldbezieher. Die FinanzKommission Gesundheit beziffert das jährliche Refinanzierungspotenzial auf 12 Mrd. EUR. Dass diese gesamtgesellschaftliche Aufgabe faktisch allein von Arbeitnehmern und Arbeitgebern der GKV getragen wird, berührt Grundfragen der Verteilungsgerechtigkeit und der Vereinbarkeit mit Art. 3 GG.

Angesichts der für 2027 prognostizierten Deckungslücke von 15,3 Mrd. EUR und der ablehnenden Haltung des Bundesfinanzministers gegenüber einer vollständigen Steuerfinanzierung ist eine breite, transparente Debatte über faire Lastenverteilung überfällig.<sup>2 3</sup>

1. Wie viele Personen mit Bürgergeld-Bezug waren in den Jahren 2024 und 2025 sowie nach aktuellstem verfügbaren Stand 2026 in Berlin gesetzlich krankenversichert?

Zu 1.:

Die Regelleistungsberechtigten (RLB) mit Zahlungsanspruch auf Beiträge bzw. Zuschüsse zur Krankenversicherung können der nachfolgenden Aufstellung entnommen werden:

Land Berlin

Jahresdurchschnittswerte (JD) 2024 bis 2025

und Berichtsmonat Januar 2026

Datenstand: April 2026

---

<sup>1</sup> FinanzKommission Gesundheit (Hrsg.), Erster Bericht der FinanzKommission Gesundheit, Berlin, 30.03.2026, S. 12 ff. [[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/F/FinanzKommission\\_Gesundheit/FinanzKommissionGesundheit\\_Erster\\_Bericht\\_20260330.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/F/FinanzKommission_Gesundheit/FinanzKommissionGesundheit_Erster_Bericht_20260330.pdf); Zugriff: 27.04.2026].

<sup>2</sup> Ebd.

<sup>3</sup> Vgl. Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit; Entwurf eines Gesetzes zur Stabilisierung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz); Stand 16.04.2026 [[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/S/RefE\\_BStabG\\_2026.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/S/RefE_BStabG_2026.pdf); Zugriff: 21.04.2026].

Daten zu Leistungen nach dem SGB II nach einer Wartezeit von drei Monaten:

Referenzzeitraum	RLB mit Zahlungsanspruch auf Beiträge/Zuschüsse zur Krankenversicherung	
JD 2024	329.332	
JD 2025	325.256	
Januar 2026	320.950	

Erstellungsdatum: 04.05.2026, Statistik-Service Ost

© Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Die RD BB teilt ergänzend mit:

„Neben den Zahlungsansprüchen, die sich aus der Bedarfsermittlung bzw. Bedürftigkeitsprüfung ergeben, erhalten erwerbsfähige Beziehende von Bürgergeld (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Zweites Buch Sozialgesetzbuch (SGB II)) auch Beiträge zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung nach den Regelungen des Fünften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB V) und Elften Buchs Sozialgesetzbuch (SGB XI). Sofern sie nach den Vorschriften des SGB V bzw. SGB XI nicht der gesetzlichen Versicherungspflicht unterliegen, wird ein Zuschuss zur privaten oder freiwillig gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung gem. § 26 SGB II gewährt. Eine Unterscheidung nach Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung und Zuschüssen zur privaten bzw. freiwillig gesetzlichen Krankenversicherung ist mithilfe der vorliegenden Daten nicht möglich.“

- 1.2. Welchen Anteil machen Bürgergeldbezieher an der Gesamtzahl der gesetzlich Krankenversicherten in Berlin in den Jahren 2024 und 2025 sowie nach aktuellstem Stand 2026 aus, und wie bewertet der Senat diesen Anteil im Kontext der bundesweiten Unterdeckungsdiskussion?

Zu 1.2.:

Dem Senat ist insoweit keine Angabe möglich, da die Statistik der Bundesagentur für Arbeit nicht erfasst, ob sich Bürgergeldempfangende in der gesetzlichen, privaten oder freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung befinden. Somit ist auch keine Bewertung des Berliner Anteils im Kontext der bundesweiten Unterdeckung möglich.

- 1.1. Wie bewertet der Senat die vom Bund gezahlten Krankenversicherungspauschalen im Verhältnis zum tatsächlichen Beitragsbedarf dieser Versichertengruppe – insbesondere vor dem Hintergrund der von der *Finanzkommission Gesundheit* bezifferten bundesweiten Unterdeckung von 12 Mrd. EUR jährlich?

2. Teilt der Senat die Einschätzung der *FinanzKommission Gesundheit*, dass eine vollständige Refinanzierung der Krankenversicherungsbeiträge für Bürgergeldbezieher aus Steuermitteln des Bundes den durchschnittlichen Zusatzbeitragsatz der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechend senken würde?
  - 2.1. Wie bewertet der Senat die daraus resultierende unmittelbare Entlastungswirkung für die in Berlin gesetzlich versicherten Beitragszahler sowie für die Berliner Arbeitgeber (einschließlich des Landes Berlin als Arbeitgeber und seiner landeseigenen Betriebe)?
  - 2.2. Welche konkreten Schlussfolgerungen zieht der Senat aus dieser Einschätzung für seine Positionierung und/oder sein Abstimmungsverhalten im Bundesrat, insbesondere im Hinblick auf das Gesetzgebungsverfahren zum GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz bzw. den Referentenentwurf des BMG vom 16.04.2026?
3. Die *FinanzKommission Gesundheit* betont, dass das Gesundheitssystem Vorstellungen von Gerechtigkeit und Solidarität konkretisiert. Wie positioniert sich der Senat dazu vor dem Hintergrund, dass die Lasten der Grundsicherung (versicherungsfremde Leistungen) weiterhin primär den GKV-Beitragszahlern aufgebürdet werden, statt diese – wie von der Kommission empfohlen – adäquat aus Steuermitteln zu finanzieren?
4. Sieht der Senat verfassungsrechtlichen Klärungsbedarf hinsichtlich der Frage, ob die einseitige Belastung der GKV-Beitragszahler mit versicherungsfremden Leistungen dem Gleichheitssatz (Art. 3 GG) genügt? Bitte um begründete Antwort.
5. Plant der Senat die Empfehlung Nr. 62 der *FinanzKommission Gesundheit* („Finanzierung der Beiträge von Bürgergeldbeziehenden“) durch eine eigene Initiative im Bundesrat einzubringen bzw. eine derartige Initiative von Dritten zu unterstützen?
6. Beabsichtigt der Senat, sich gegenüber dem Bund oder im Bundesrat – sei es durch eine eigene Initiative oder durch Unterstützung einer Initiative Dritter – für eine gesetzliche Pflicht zum transparenten Ausweis versicherungsfremder Leistungen auf Beitragsbescheiden einzusetzen?

Zu 1.1., 2, 2.1., 2.2., 3., 4., 5. und 6.:

Aufgrund des Sachzusammenhangs werden die Fragen 1.1, 2, 2.1, 2.2, 3, 4, 5 und 6 zusammen beantwortet.

Insoweit wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Der Senat ist der Ansicht, dass die gesetzliche Krankenversicherung eine Finanzreform benötigt. Die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben geht jedes Jahr weiter auseinander. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat auf Grundlage des ersten Berichts der FinanzKommission Gesundheit zunächst einen Referenten- und dann einen Kabinettsentwurf erstellt, durch den die GKV-Finzen ab 2027 vorläufig stabilisiert werden sollen. Ein zweiter Bericht der Kommission folgt Ende des Jahres und soll langfristig wirkende Strukturreformen vorschlagen.

Das BMG hat die Vorschläge der Finanzkommission Gesundheit teilweise in seinen Kabinettsentwurf übernommen, teilweise modifiziert und darüber hinaus auch eigene Ideen eingebracht.

Wie im Rahmen der Vorbemerkung dargestellt, befindet sich der Gesetzentwurf zum BStabG im Bundesratsverfahren. Sowohl die Länder als auch Verbände, Krankenkassen und andere Betroffene werden dazu Stellung nehmen.

Es ist zu erwarten, dass sich das am Ende zu beschließende BStabG von dem bisher vorliegenden Entwurf unterscheiden wird. Insofern sind zum jetzigen Zeitpunkt keine verlässlichen Aussagen zu den nachgefragten Szenarien möglich. Aufgrund der gebotenen Vertraulichkeit des Abstimmungsverhaltens in den Ausschüssen des Bundesrats werden Einschätzungen über das mögliche Abstimmungsverhalten Berlins vorab nicht gegeben.

Der Senat wird sich im Rahmen der Beteiligungsrechte der Länder für eine auskömmliche Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung, faire Verteilung der Lasten und gute Versorgung der GKV-Versicherten einsetzen.

7. Welche Auswirkungen auf die Berliner Haushaltsplanung oder die Stabilität der landeseigenen Betriebe erwartet der Senat, falls Krankenkassen (AOK, BKK-Dachverband u. a.) mit ihren Klagen auf Schadensersatz<sup>4</sup> wegen dieser Unterdeckung Erfolg haben sollten?
8. Welche Mehrbelastungen entständen den landeseigenen Betrieben (insbesondere Vivantes, Berliner Verkehrsbetriebe, Berliner Wasserbetriebe) durch einen prognostizierten Anstieg des Zusatzbeitragssatzes auf 4,7 % bis 2030?<sup>5</sup> Hat der Senat hierzu vorsorglich eine Folgenabschätzung vorgenommen?

Zu 7. und 8.:

Da auch in diesen Themenbereichen noch keine abschließenden Verfahrensstände vorliegen, kann der Senat ggf. eintretende Auswirkungen derzeit nicht valide abschätzen.

Berlin, den 13. Mai 2026

In Vertretung  
Ellen Haußdörfer  
Senatsverwaltung für Wissenschaft,  
Gesundheit und Pflege

---

<sup>4</sup> GKV-Spitzenverband, Pressemitteilung: „Die Klagewelle rollt an – Krankenkassen verklagen den Bund auf 10 Mrd. Euro“, Berlin, 01.12.2025; [[https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_2160877.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_2160877.jsp); Zugriff: 27.04.2026].

<sup>5</sup> *FinanzKommission Gesundheit*, Bericht, S. 13 ff.