

# Schätzungsmarkierungen

Einheitskasse-Strategiepapier · Arbeitsdokument für Überarbeitung

## Markierungsschlüssel

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>— bestätigt</b>           | Durch Primärquelle direkt belegbar. Keine Markierung nötig.              |
| <b>[Schätzung]</b>           | Eigene Modellrechnung des Papiers. Keine externe Primärquelle.           |
| <b>[Schätzung, Basis: X]</b> | Eigene Rechnung, aber auf belegter Basis aufbauend.                      |
| <b>[Quelle nicht belegt]</b> | Zahl verwendet, aber keine verifizierende Primärquelle gefunden.         |
| <b>[Hinweis: ...]</b>        | Zahl stimmt, aber Interpretation oder Kontext im Papier ist irreführend. |

## Teil I · Abschnitt 1: Finanzlage

| Originaltext (Auszug)   | Markierung                             | Begründung  |
|---|--|---|
| Einnahmen 320,6 Mrd. €, Ausgaben 326,9 Mrd. €, Defizit 6,2 Mrd. € | <b>— bestätigt</b>                     | BMG, Pressemitteilung 07.03.2025. Exakt.  |
| Zusatzbeitrag stieg von 1,6 % (2024) auf 2,9 % (2026)             | <b>[Hinweis: Werte leicht ungenau]</b> | BMG: 2024 war 1,7 % (nicht 1,6 %); Jan. 2026 liegt bei 3,13 % (nicht 2,9 %). Korrigieren auf: »von Ø 1,7 % (2024) auf 3,1 % (Jan. 2026)«. |
| Ausgaben 2025 stiegen 7,8 %; Beitragseinnahmen 5,3 %              | <b>— bestätigt</b>                     | BMG, 10.03.2026. Exakt.   |
| Finanzierungslücke 2027: ~15 Mrd. €; 2030: ~40 Mrd. €             | <b>— bestätigt</b>                     | BMG-Gesetzentwurf April 2026 und Finanzkommission Gesundheit. Belegt.   |

## Teil I · Abschnitt 2: Kassenwettbewerb

| Originaltext (Auszug)                         | Markierung                   | Begründung   |
|---|------------------------------|--|
| 94 Kassen, 132.000 Beschäftigte               | <b>[Hinweis: Stand 2024]</b> | GKV-Spitzenverband: 94 Kassen (2024), ab 2025 nur noch 93. Formulierung: »zuletzt 94 (2024)«.  |
| Verwaltungskosten 12,6–13 Mrd. €              | <b>— bestätigt</b>           | GKV-Spitzenverband: Nettoverwaltungskosten 2024: 12,6 Mrd. €. Bestätigt.   |
| Dauerhaftes Einsparvolumen ~4 Mrd. € pro Jahr | <b>[Schätzung]</b>           | Eigene Modellrechnung des Papiers (IT-Vereinheitlichung, Immobilien, Marketing, Back-Office). Keine externe Studie vorhanden. Gegenlage: Bundesregierung (Jan. 2025) sieht kein signifikantes Einsparungspotenzial durch Fusion. |
| 143 Geschäftsstellen AOK PLUS                 | <b>— bestätigt</b>           | Öffentlich zugänglich über AOK-PLUS-Website. Exemplarische Illustration.   |

## Teil I · Abschnitt 3: Versicherungsfremde Leistungen

| Originaltext (Auszug)   | Markierung                              | Begründung   |
|---|---|--|
| VFL-Volumen 58–60 Mrd. € pro Jahr                                 | — <b>bestätigt</b>                      | IMK/IGES-Studie (Hans-Böckler-Stiftung, Dez. 2025): »knapp 58 Mrd. €«. Belegt.   |
| Bundeszuschuss 14,5 Mrd. €  | — <b>bestätigt</b>                      | Bundeshaushalt 2024, seit 2017 festgeschrieben. Exakt.   |
| Bürgergeld: 119–144 € Pauschale vs. 311–350 € tatsächliche Kosten | <b>[Quelle nicht belegt]</b>            | Kein Primärnachweis gefunden. Als Schätzung kennzeichnen oder belegen (GKV-Spitzenverband-Anfrage). Formulierungsvorschlag: »nach eigenen Berechnungen auf Basis von Durchschnittswerten«. |
| Unterdeckung 10–12 Mrd. € jährlich beim Bürgergeld                | <b>[Schätzung, Basis: nicht belegt]</b> | Folgt rechnerisch aus den vorgenannten Schätzwerten. Da die Basis (311–350 € Kosten) nicht belegt ist, auch diese Summe kennzeichnen.  |
| 3,23 Mio. Bürgergeldbeziehende in der GKV                         | — <b>bestätigt</b>                      | BMG-Statistiken und BA-Daten. Plausibel belegt.  |
| VFL: Schwangerschaft/Mutterschaft ~3,8 Mrd. €                     | <b>[Schätzung, Basis: IMK/IGES]</b>     | Der Gesamtwert (58 Mrd.) ist belegt; die Aufschlüsselung nach Einzelposten ist Modellrechnung.   |
| VFL: Kinder ~36 Mrd. € (250 € × Kinderzahl)                       | <b>[Schätzung]</b>                      | Eigene Hochrechnung des Papiers. Methodik transparent, aber nicht extern verifiziert.  |

## Teil I · Abschnitt 4: Ambulante Versorgung

| Originaltext (Auszug)                                      | Markierung                                 | Begründung  |
|--|--|---|
| Vertragsärztliche Vergütung 2024: 50,3 Mrd. €              | — <b>bestätigt</b>                         | GKV-Spitzenverband KJ 1/2024. Exakt.  |
| Nicht vergütete Leistungen: ~2,3 Mrd. € jährlich           | <b>[Quelle nicht belegt]</b>               | Angabe aus KBV-Verlautbarungen, aber nicht durch unabhängige Primärstudie verifiziert. Kennzeichnung: »nach Angaben der KBV«. |
| KH-Zuwächse 2020–2024: +20,2 Mrd. €; ambulant: +6,1 Mrd. € | <b>[Schätzung, Basis: BMG-Statistiken]</b> | Tendenz plausibel und durch BMG-Daten gestützt; Exaktsummen sind aggregierte Eigenrechnung.                                   |
| 30–40 % Arbeitszeit für Verwaltung                         | <b>[Schätzung]</b>                         | Oft zitierte Branchenschätzung; keine einheitliche Primärstudie. Formulierung: »Schätzungen zufolge«.                         |

## Teil I · Abschnitt 5: Krankenhauswesen

| Originaltext (Auszug)               | Markierung                 | Begründung   |
|-------------------------------------|----------------------------|--|
| 1.841 Krankenhäuser, 472.851 Betten | — <b>bestätigt</b>         | Destatis, 06.11.2025. Exakt.   |
| Auslastung 71 %                     | <b>[Hinweis: veraltet]</b> | Destatis 2024: 72,0 % (Anstieg um 0,8 PP gegenüber Vorjahr). Korrigieren auf 72 %. |

|   |                                       |   |
|---|---------------------------------------|---|
| 738 Häuser (40 %) privat                            | <b>[Hinweis: Bezugsgröße unklar]</b>  | Destatis: 738 private Häuser = 40,1 % der Häuserzahl – korrekt. Aber: Bettenzahl privater Häuser beträgt nur 20,9 %. Im Text suggeriert »40 %« Kapazitätsanteil – präzisieren.                                    |
| Gemeinnützige zu 68 % Verluste, öffentliche zu 89 % | <b>— bestätigt</b>                    | Aus DKG/KH-Trägerdaten und Bundesrechnungshofberichten bekannt. Belegt.   |
| >50 % der geprüften KH-Rechnungen fehlerhaft        | <b>[Hinweis: vor MDK-Reform 2020]</b> | MDS-Berichte bis 2019 bestätigen >50 %. Nach MDK-Reformgesetz 2020 und Einführung von Prüfquoten sank die gemessene Fehlerquote. Aktuelle Quoten niedriger. Zeitlichen Bezug ergänzen: »bis zur MDK-Reform 2020«. |
| Rückzahlungen 2017: 2,8 Mrd. €                      | <b>— bestätigt</b>                    | MDS-Jahresbericht und parlamentarische Anfragen. Datum und Betrag korrekt.  |

## Teil I · Abschnitt 6: Arzneimittel

| Originaltext (Auszug)   | Markierung                                | Begründung   |
|---|---|--|
| GKV-Arzneiausgaben 2024: 61,6 Mrd. €, +9,2 %                      | <b>— bestätigt</b>                        | WIdO, Arzneimittel-Kompass 2025 (Dez. 2025). Exakt.  |
| 721 € pro Kopf – europäischer Spitzenwert                         | <b>— bestätigt</b>                        | Nettowert je GKV-Versichertem nach Abschlägen. OECD-Vergleich bestätigt deutschen Spitzenplatz.  |
| TK/NAVLIN: 4,73 Mrd. € Einsparpotenzial                           | <b>[Schätzung, Basis: TK/NAVLIN 2026]</b> | TK-Branchenstudie, nicht peer-reviewed. Als Quellenangabe kennzeichnen: »nach TK-Berechnungen auf Basis NAVLIN-Preisdatenbank (2026)«. |
| Einzelne Arzneimittel im Ausland bis zu 76 % günstiger            | <b>[Schätzung, Basis: TK/NAVLIN 2026]</b> | Gleiche Quelle wie oben. Gleicher Vorbehalt.   |
| 10 umsatzstärkste Produkte: 1 % der Packungen, >11 % der Ausgaben | <b>— bestätigt</b>                        | Arzneimittel-Atlas/IGES 2025 und WIdO-Daten. Belegt.   |

## Teil I · Abschnitt 7: Prävention

| Originaltext (Auszug)                         | Markierung                                 | Begründung  |
|---|--|---|
| Krankheitskosten 2023: 491,6 Mrd. €           | <b>— bestätigt</b>                         | Destatis Krankheitskostenrechnung 2023.   |
| Herz-Kreislauf-Kosten: 46,4 Mrd. €            | <b>— bestätigt</b>                         | Destatis, Krankheitskostenrechnung.   |
| Adipositas-Kosten: 63 Mrd. € (29 Mrd. direkt) | <b>[Schätzung, Basis: BMG-nahe Studie]</b> | Gesamtgesellschaftliche Kosten inkl. Produktivitätsverluste. Methodisch umstritten; bitte Quelle konkret benennen (z. B. DAK-Studie oder Bundesgesundheitsblatt). |
| Prävention: 9,21 € pro Versicherten           | <b>— bestätigt</b>                         | GKV-Präventionsbericht, § 20 SGB V-Ausgaben.  |

## Teil I · Abschnitt 8: Pflegeversicherung

| Originaltext (Auszug)                                      | Markierung         | Begründung   |
|--|--------------------|--|
| SPV-Ausgaben 2024: 63,3 Mrd. €                             | — <b>bestätigt</b> | BMG/SPV-Finanzberichte.  |
| Defizit 2024: ~1,5 Mrd. €; Prognose 2025: 3,4 Mrd. €       | — <b>bestätigt</b> | BMG-Pflegebericht bestätigt Defizitentwicklung.  |
| Beitragssatz 2025: 3,6 %                                   | — <b>bestätigt</b> | Pflegeversicherungsreform 2025. Bestätigt.   |
| WIP-Prognose: 5,9 % (2030) und 9,2 % (2040) für Kinderlose | — <b>bestätigt</b> | WIP, Mai 2024. Ärzteblatt Mai 2024 bestätigt exakte Werte. Hinweis: WIP ist Interessenorgan der PKV – im Text ergänzen: »nach Berechnungen des WIP (Wissenschaftliches Institut der PKV)«. |

## Teil I · Abschnitt 9: Zweiklassenmedizin

| Originaltext (Auszug)                                | Markierung                                 | Begründung  |
|--|--|---|
| Eigenanteile Ø 1.500 € / Person / Jahr               | <b>[Schätzung, Basis: Generali-Report]</b> | Generali-Zuzahlungsreport ist Branchenstudie des Versicherungskonzerns, keine unabhängige Primärquelle. Kennzeichnen oder durch Kassendaten ersetzen. |
| GKV-Festzuschuss Zahnersatz: 60–75 %                 | — <b>bestätigt</b>                         | SGB V §§ 55–57, Kassenleistung gesetzlich definiert.  |
| Hörgeräte Festbetrag ~685 €                          | — <b>bestätigt</b>                         | GKV-Hilfsmittelverzeichnis, IGES-Daten.   |
| Wartezeit Psychotherapie: Ø 26 Wochen                | — <b>bestätigt</b>                         | DGPPN 2023/2026, Ärzteblatt April 2025. Bestätigt.  |
| 42 % Frühverrentungen wegen psychischer Erkrankungen | — <b>bestätigt</b>                         | DGPPN 2023. Bestätigt.  |

## Teil I · Abschnitt 10: Beihilfe

| Originaltext (Auszug)                                 | Markierung         | Begründung  |
|---|--------------------|---|
| 3,3 Mio. aktive Beamte                                | — <b>bestätigt</b> | Gilt für alle staatlichen Ebenen zusammen (Bund, Länder, Kommunen, Richter, Soldaten). Korrekt, wenn gesamte Beamtenschaft gemeint. |
| Beihilfe Bund 2024: 6,6 Mrd. €, +15 % seit 2022       | — <b>bestätigt</b> | Gutachten Wissenschaftlicher Dienst des Bundestags (Aug. 2025). Exakt bestätigt.  |
| Beihilfe gesamt alle Ebenen: ~20 Mrd. €               | — <b>bestätigt</b> | Bund 6,6 + Länder 13,8 Mrd. (gleiches Gutachten) = 20,4 Mrd. Bestätigt.   |
| 9 Bundesländer: pauschale Beihilfe (Hamburger Modell) | — <b>bestätigt</b> | Öffentlich dokumentiert; Hamburg seit 2018, mehrere Länder gefolgt.   |

## Teil III · Bausteine (Modellrechnungen)

Alle Einzelpositionen der Bausteine sind eigene Projektionen des Papiers. Sie bauen teils auf belegten Ausgangsdaten auf, die konkreten Einsparwerte sind jedoch nicht extern verifiziert. Die folgende Tabelle listet den jeweiligen Belegbarkeitsgrad.

| Originaltext (Auszug)  | Markierung   | Begründung  |
|--|--|---|
| Baustein I: +4,05 Mrd. €/Jahr (Kassenzusammenführung)              | [Schätzung]  | Eigene Modellrechnung. Bundesregierung (Jan. 2025) sieht kein signifikantes Einsparpotenzial. Quellen für Teilpositionen (IT, Immobilien) nicht angegeben.  |
| Baustein II: +55,55 Mrd. €/Jahr (Staatsfinanzierung VFL)           | [Schätzung, Basis: IMK/IGES + eigene Hochrechnung] | Gesamtrahmen (~58 Mrd. VFL) belegt. Bürgergeld-Komponente (119–144 € vs. 311–350 €) nicht belegt. Kinder-Komponente (250 €/Kind) ist eigene Modellrechnung. Diese Position ist keine Effizienz-, sondern eine Steuerumschichtung. |
| Baustein III: 500 Polikliniken, –3,4 Mrd. € netto                  | [Schätzung]  | Kosten 4.750 Arztstellen und 78%-Deckungsgrad: eigene Projektion. Ambulantisierungseffekt (–3,5 Mrd.) nicht durch Studie belegt.  |
| Baustein IV: +1,8 Mrd. €/Jahr KI-Verwaltung                        | [Schätzung]  | 75 % automatisierte Vorgänge: internationale Benchmarks existieren, konkrete Übertragung auf GKV ist Modellrechnung.  |
| Baustein V: Krankenhausreform +1,7 Mrd. € netto                    | [Schätzung]  | Alle Teilpositionen (Gewinnextraktion 1,5 Mrd., Upcoding 2,8 Mrd., Synergie 0,8 Mrd.) sind eigene Schätzungen ohne Einzelnachweise.   |
| Baustein VI: Beamte +10 Mrd. €/Jahr netto                          | [Schätzung, Basis: Beihilfedaten belegt]           | Beitragseinnahmen ~31 Mrd. und Gesundheitskosten ~22 Mrd. sind plausible Hochrechnungen; nicht durch unabhängige Aktuarrechnung belegt.   |
| Baustein VII: Arzneimittel +9 Mrd. €/Jahr netto                    | [Schätzung, Basis: TK/NAVLIN 2026]                 | 4,73 Mrd. (TK-Studie, nicht peer-reviewed), Monopson 2,5 Mrd. (eigene Schätzung), Generika 1,5 Mrd. (Schätzung), Klinik-Einkauf 1 Mrd. (Schätzung).   |
| Baustein VIII: Prävention –3 Mrd. kurzfristig / +7 Mrd. ab Jahr 10 | [Schätzung, langfristige Projektion]               | Skandinavische Referenzwerte belegt; Übertragung auf Deutschland und konkrete Quantifizierung sind eigene Projektionen mit 8–15-Jahres-Horizont.  |
| Baustein IX: +1 Mrd. € Gegenseitigkeitsvertrag                     | [Schätzung]  | Keine externe Quelle. Drei Teilpositionen (0,3 + 0,5 + 0,2 Mrd.) ohne Einzelbegründung.   |
| Baustein X: ~5 Mrd. € Übergangskosten (einmalig)                   | [Schätzung, Basis: Österreich-Analogie]            | Österreich-Daten belegt (215 Mio. Mehrkosten). Deutsche Skalierung auf 5 Mrd. ist eigene Hochrechnung.  |
| Baustein XI: Vollversorgung –11 Mrd. €/Jahr netto                  | [Schätzung]  | Alle Kostenposten der Leistungserweiterung (Zahnersatz 5 Mrd., Psychotherapie 2 Mrd. etc.) sind eigene Kostenschätzungen. Pflege-Synergie 3 Mrd. nicht extern belegt.   |
| Baustein XII: Generationsfonds, Beitragssatz 20,5 % dauerhaft      | [Schätzung / eigene Simulation]                    | Fondsrechnung auf Basis 3,5 % Realrendite: eigene Simulation. Demografische Mehrkosten 17 Mrd./Beitragssatzpunkt: eigene Annahme.   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | Simulation nicht durch unabhängige Aktuarrechnung geprüft. |
|--|--|--|

## Zusammenfassung: Markierungsbedarf

| Kategorie  | Anzahl Stellen    | Empfehlung   |
|--|-------------------|--|
| Direkt bestätigt (keine Änderung)                  | ~25 Stellen       | Unverändert lassen                                     |
| [Schätzung] – eigene Modellrechnung                | ~18 Stellen       | Im Text als Eigenrechnung kennzeichnen                 |
| [Quelle nicht belegt]                              | 3 Stellen         | Belegen oder aus dem Text entfernen/abschwächen        |
| [Hinweis] – Zahl leicht ungenau oder Kontext fehlt | 5 Stellen         | Korrigieren oder Präzisierung ergänzen                 |
| Bausteine gesamt (Teil III)                        | Alle 12 Bausteine | Jeden Baustein mit »(eigene Modellrechnung)« einleiten |