Mut zum Machen –
Finanzstabilisierung und Struktur-reformen konsequent verbinden

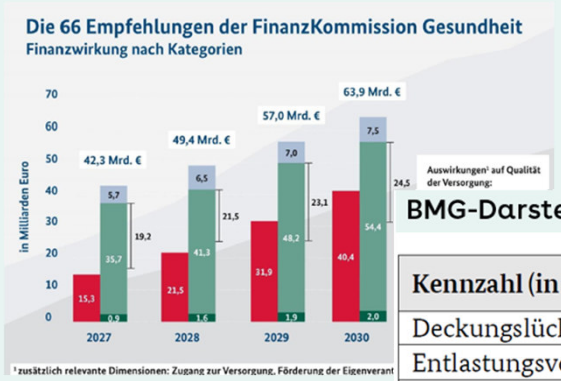
MCC-Kassengipfel | 13.10.2026

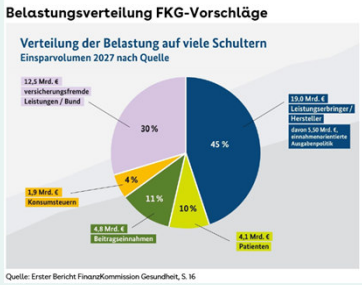
Abteilung Politik | AOK-Bundesverband

Mut zum Machen

Erster FKG-Bericht und gesetzliche Umsetzung im BStabG







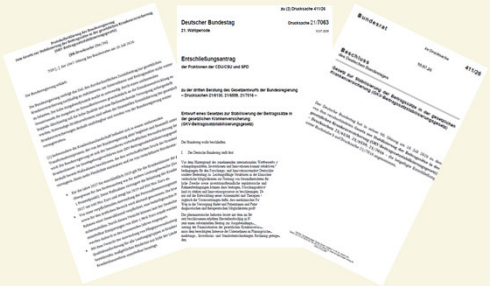
damals...

BMG-Darstellung: Auswirkungen der ÄA auf zentrale Kennzahlen GKV-BStabG

Kennzahl (in Mrd. €)	2027	2028	2029	2030
Deckungslücke gem. GE BStabG	15,3	21,5	31,9	40,4
Entlastungsvolumen gem. GE BstabG	16,3	23,1	31,1	38,1
Verbleibende Deckungslücke zu stabilem Zusatzbeitragssatz (ZBS) von 2,9%	-	-	0,8	2,3
Basiswirksame Zusatzbelastung durch höhere Ausgabendynamik in 2026	3,5	3,5	3,5	3,5
Aktualisierte Deckungslücke inkl. Zusatzbelastung	18,8	25,0	35,4	43,9
Verbleibende Deckungslücke zu ZBS von 2,9%	**2,5**	**1,9**	**4,3**	**5,8**
Entlastungsvolumen des geeinten Änderungspakets	**2,5**	**2,1**	**0,9**	**-0,2**
Entlastungsvolumen BStabG einschl. Änderungen	18,8	25,3	32,0	37,9
Verbleibende Finanzierunglücke zu stabilem ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatz von 2,9%	-	-	**3,4**	**6,0**

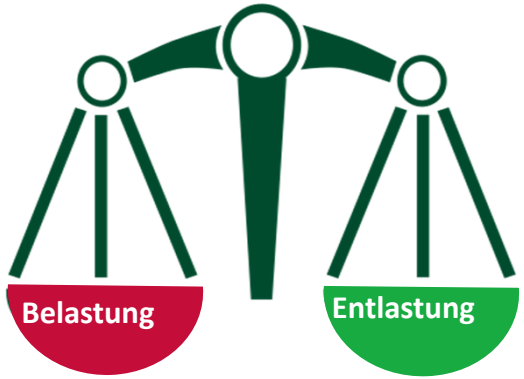
BStabG–Anpassungen

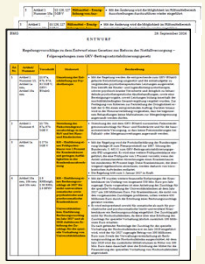
Kurs halten für stabile Beiträge!



- **Protokollnotiz** Krankenhaus
- **Entschließungsanträge** Psychotherapie und Pharmastandort
- **KoaVereinbarung**
  Rücknahme Fixkosten-degressionsabschlag

Balance halten?



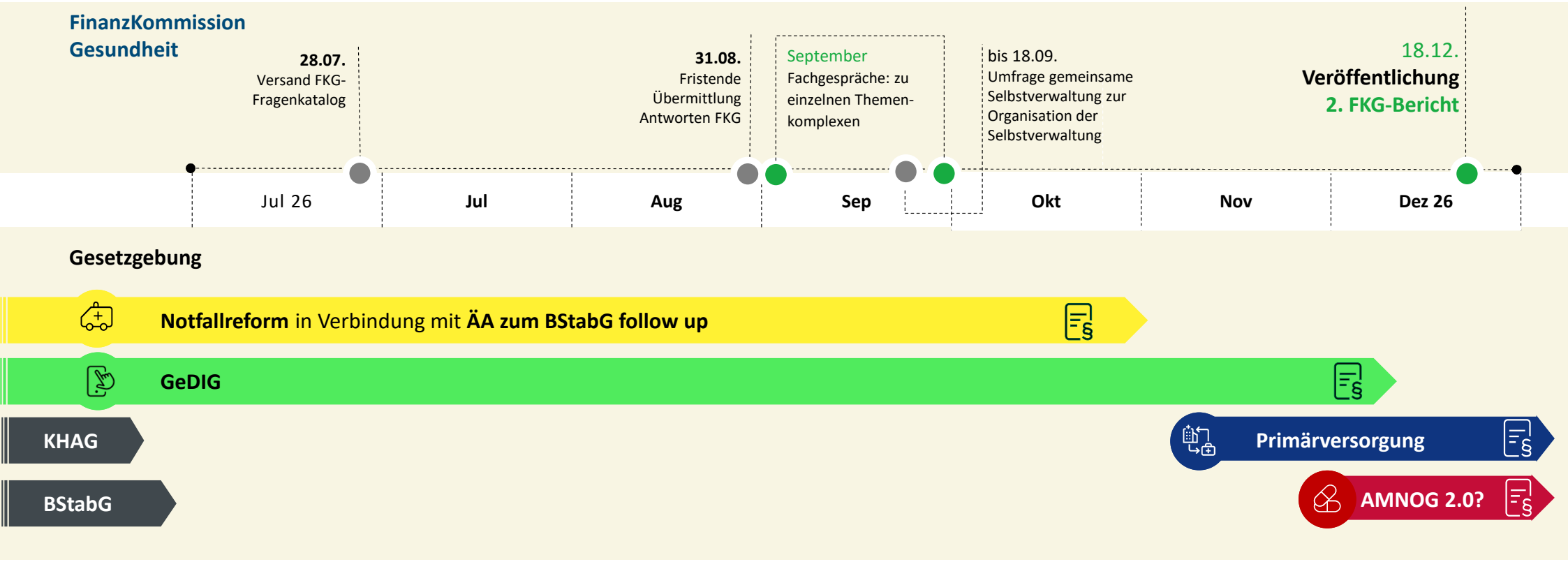


Änderungsanträge u.a.

- Umsetzung Protokollerklärung KH
- Entschließungsantrag PT
- DiGA-Vergütungsabschläge
- Ausschreibungen Hilfsmittel und Zytostatika
- Hybrid-DRGs
- Krankenkassen: zusätzliche Begrenzung Verwaltungskosten und Wiedereinführung erweiterte Infopflicht

Mut zum Machen

Zweiter FKG-Bericht vor dem Hintergrund laufender Strukturreformen



Mut zum Machen

Strukturreformen (1 von 2)

Notfallreform

Notfallreform ist wichtiger Baustein zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen

- Gesetzentwurf enthält weiterhin viele Regelungen, die die AOK-Gemeinschaft seit Jahren fordert
- Einsparpotential überschätzt und Investitions-kosten sind unterschätzt
- Anbindung an Primärversorgung fehlt
- Patientensteuerung nicht zu Ende gedacht
- Einheitliche Vorgaben für Ersteinschätzungs-instrumente in Akutleitstelle und INZ wichtig
- 24/7-Angebot für den aufsuchenden Dienst ist wirtschaftlich u. personell nicht umsetzbar

GeDIG

- Weiterentwicklung der ePA zu einem digitalen Gesundheitsökosystem mit Bedarfseinschätzung, eÜberweisung und Terminvermittlung ist ausdrücklich zu begrüßen
- Bedarfseinschätzung muss eng mit dem geplanten Ersteinschätzungsverfahren im Rahmen der Notfallversorgung verzahnt werden; technische Umsetzung sollte gemeinsam von GKV-SV und KBV verantwortet werden
- Erweiterte Datennutzung im Rahmen des §25b und Reallabore stärken Innovation und Versorgungswettbewerb
- Ausweitung der gematik Befugnisse ohne klare Governance wird abgelehnt

Mut zum Machen

Strukturreformen (2 von 2)

Primärversorgung

- sehr komplexes Reformvorhaben in dieser Legislatur
- politischer Grundsatz ist gesetzt –
  konkrete Architektur und Zeitplan offen
- Entscheidend ist nicht das Etikett „Primärver-sorgung“, sondern strukturelle Veränderungen in der Versorgung
- Primärversorgung wird dann zur Strukturreform, wenn sich Zugangswege, Verantwortlichkeiten und Ressourcen tatsächlich verändern.
- ACHTUNG! 2. FKG-Bericht berührt ebenfalls Fragen aus dem Bereich der Primärversorgung

AMNOG 2.0?

Zum Pharmadialog – Reform des AMNOG-Prozesses - Vorschlag BMG

- Vorschlag verbessert weder den Zugang für Patientinnen und Patienten noch die Versorgungsqualität mit neuen Arzneimitteln
- Schwächt Patientensicherheit
- Ziel einer nachhaltig tragbaren Finanzierung wird gefährdet – es werden erhebliche, wahrscheinlich beitragssatzrelevante Mehrausgaben erwartet

Mut zum Machen

Kurs halten für Reformen aus einem Guss!

1. FKG-Bericht:
wissenschaftliche Grundlage für kurzfristige finanzielle GKV-Stabilisierung

+

BStabG:
setzt Empfehlungen des 1. FKG-Berichtes um.
Parallel: **Umsetzung von Struktur-reformen**
Krankenhausbereich, Notfall, Digitalisierung Primärver-sorgung, AM

+

2. FKG-Bericht:
Empfehlungen für Strukturreformen zur Reduzierung des mittel bis langfristigen Ausgaben-wachstums

=

Ziel
bezahlbare **Gesundheits-versorgung auf hohem Niveau** sichern und **GKV-Beitragssätze** kurzfristig und **dauerhaft stabilisieren**

Reformpfad

FKG 1:
systematischer Maßnahmenkatalog mit ausgewogenem Optionenset hebt höheres Finanz-volumen als benötigt - eröffnet Spielräume

→

BStabG:
setzt FKG-Empfehlungen unvollständig um - Belastungen werden unausgewogen ver- teilt enthalten sind
auch Maßnahmen außerhalb des FKG-Katalogs

→

Struktur-reformen:
Umsetzung zeitgleich zur finanziellen Konsolidierung; Abstimmung Maßnahmen nötig



FKG 2:
2. FKG-Bericht in Arbeit: Empfehlungen in Abstimmung/ Ergänzung zum laufenden Reformprozess?

→

Ziel
richtige Mixtur aus finanzieller Konsolidierung, laufenden Refor-men und FKG-Empfehlungen

Vielen Dank

Dr. Carola Reimann, Vorstandsvorsitzende
AOK-Bundesverband