

Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

Update der szenarienbasierten Projektion bis zum Jahr 2035 im Auftrag der DAK-Gesundheit



KURZ
BERICHT

Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

Update der szenarienbasierten
Projektion bis zum Jahr 2035

Richard Ochmann
Martin Albrecht
David Sonnenberger

Kurzbericht

für die DAK-Gesundheit

Berlin, Juni 2025

Autoren

Dr. Martin Albrecht
Dr. Richard Ochmann
Dr. David Sonnenberger
IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin

Inhalt

Management Summary	5
1. Hintergrund und Zielsetzung	7
2. Methodisches Vorgehen und Annahmen	8
2.1 Bevölkerungsentwicklung	8
2.2 Einkommensentwicklung	8
3. Gesetzliche Krankenversicherung	9
4. Soziale Pflegeversicherung	13
5. Gesetzliche Rentenversicherung	17
6. Arbeitslosenversicherung	18
7. Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz	21
8. Effekte ausgewählter Finanzierungsmaßnahmen	22
8.1 Bundesdarlehen für GKV und SPV	22
8.2 Weitere Bundeszuschüsse für GKV und SPV sowie einnahmenorientierte Ausgabenpolitik in der GKV	26
9. Exkurs „Grundlohnraten- bzw. bpE-Bindung“	30
10. Fazit	32
Literaturverzeichnis	34
Abbildungen	4

Abbildungen

Abbildung 1:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	11
Abbildung 2:	SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	15
Abbildung 3:	GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	18
Abbildung 4:	ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	20
Abbildung 5:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung	21
Abbildung 6:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem weiteren Bundesdarlehen	23
Abbildung 7:	SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem Bundesdarlehen	24
Abbildung 8:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei (weiteren) Bundesdarlehen für GKV und SPV	25
Abbildung 9:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem weiteren Bundeszuschuss und einnahmenorientierter Ausgabenpolitik	27
Abbildung 10:	SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem einmaligen Bundeszuschuss zur Erstattung von Pandemie-Ausgaben	28
Abbildung 11:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei (weiteren) Bundeszuschüssen in GKV und SPV sowie einnahmenorientierter Ausgabenpolitik in GKV	29

Management Summary

In der ersten Hälfte des laufenden Jahres ist die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen auf mittlerweile 42,6 %¹ gestiegen und liegt damit 1,5 %-Punkte höher als noch im vergangenen Jahr 2024. Die „Sozialgarantie 2021“ mit einer Deckelung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes bei 40 % rückt zunehmend in weite Ferne. Zudem ist angesichts der anhaltend eingetrübten konjunkturellen Entwicklung davon auszugehen, dass der Arbeitsmarkt nicht mehr die Stabilität der vergangenen Jahre aufweist und die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung bis auf Weiteres nicht weiter zunehmen wird.

Vor diesem Hintergrund hat das IGES Institut im Auftrag der DAK-Gesundheit im Frühsommer 2025 eine Aktualisierung vorausgegangener Kurzstudien mit einer szenarienbasierten Projektion der Beitragssatzentwicklung in den vier Zweigen der Sozialversicherung – Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Soziale Pflegeversicherung (SPV), Gesetzliche Rentenversicherung (GRV) und Arbeitslosenversicherung (ALV) – bis zum Jahr 2035 erstellt. Projiziert wurde die Beitragssatzentwicklung für drei Szenarien mit unterschiedlicher zukünftiger Entwicklung der beitragsatzrelevanten Einflussfaktoren (günstige Entwicklung, mittlere Entwicklung und ungünstige Entwicklung).

Im Ergebnis zeigt sich, dass – ohne weitere Stabilisierungsmaßnahmen – in allen Zweigen der Sozialversicherung ein hohes Risiko erheblicher Beitragssatzsteigerungen bis zum Jahr 2035 besteht. Kurzfristig macht sich insbesondere in der Kranken- und Pflegeversicherung ein ausgeprägter Ausgabendruck bemerkbar, der auch mittel- bis langfristig Auswirkungen haben dürfte. In der Summe über alle Zweige liegt der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz gemäß dem Basisszenario bereits im Jahr 2029 über 46 %, bei günstiger Entwicklung nur knapp unter 45 % und bei ungünstiger sogar über 47 %. Bis zum Jahr 2035 wird er nach den Szenarieneberechnungen weiter bis auf knapp 50 % ansteigen (rund 46 % im günstigen Szenario und rund 54 % im ungünstigen). Im Vergleich zur letzten Kurzstudie vom Januar dieses Jahres fällt der projizierte Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes damit in der aktuellen Projektion etwas stärker aus. Im Jahr 2035 liegt er etwa einen Prozentpunkt (im Basisszenario und bei ungünstiger Entwicklung) bzw. einen halben Prozentpunkt (bei günstiger Entwicklung) höher als noch gemäß der Projektion vom Jahresanfang.

Mit den Finanzierungsmaßnahmen, die die Bundesregierung aktuell im Rahmen des Gesetzesentwurfs zum Bundeshaushalt als kurzfristige Unterstützung der Finanzsituation von Kranken- und Pflegeversicherung beschlossen hat, wird man

¹ Berücksichtigt wurde dabei der gegenwärtig tatsächlich durchschnittlich von den gesetzlichen Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz, der nach eigenen Berechnungen (Stand Mai 2025) bei 2,94 % lag. Mit dem regulären Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI von derzeit 3,6 % beträgt die Gesamtbelastung 42,4 %. Auf 42,6 % hingegen kommt man, wenn man stattdessen den tatsächlich erhobenen Beitragssatz der Pflegeversicherung zugrunde legt, der auch die Beitragsstaffelung nach der Kinderzahl berücksichtigt. Er liegt nach eigenen Berechnungen etwa 0,2 %-Punkte höher.

allein keine mittel- bis langfristige Beitragssatzdämpfung erzielen. Mit einem einmaligen Bundesdarlehen für die GKV von je 2,3 Mrd. € in den Jahren 2025 und 2026 kann der Beitragssatzanstieg im kommenden Jahr voraussichtlich zwar gedämpft, aber nicht gestoppt werden. Ähnlich wird ein einmaliges Bundesdarlehen für die SPV von 0,5 Mrd. € im laufenden und 1,5 Mrd. € im kommenden Jahr nicht ausreichen, um einen erneuten Beitragssatzanstieg in der Pflegeversicherung im kommenden Jahr zu verhindern. Mittel- bis langfristig werden beide Darlehen die trendmäßige Auseinanderentwicklung von Ausgaben und Einnahmen nicht ändern und beeinflussen somit auch nicht den projizierten Beitragssatzanstieg in Kranken- und Pflegeversicherung.

Ein etwas größerer Teil des langfristigen Finanzierungsbedarfs könnte durch eine verstärkte Steuerfinanzierung in der GKV und der SPV gedeckt werden, wie sie zuletzt auch die Bundesgesundheitsministerin ins Spiel gebracht hat. Unterstellt man einen weiteren, dauerhaften Bundeszuschuss in Höhe von 10 Mrd. € p. a. in der GKV sowie eine einmalige Erstattung von pandemiebedingten Ausgaben im Umfang von 5,2 Mrd. € in der SPV, könnten im Jahr 2026 sowohl in der GKV als auch der SPV weitere Beitragssatzanstiege ausbleiben. Würde sich in der Zeit danach die Ausgabenentwicklung an den Veränderungen der Einnahmen orientieren, ließe sich der GKV-Beitragssatz langfristig auf einem Niveau von rund 17 % stabilisieren.

Der Pflegeversicherung hingegen wäre aber auch mit der Erstattung der Corona-Ausgaben nur kurzfristig geholfen. Spätestens für die Zeit ab dem Jahr 2027 sollen in der SPV grundlegende Strukturreformen Wirkung entfalten, damit sich die Ausgabenentwicklung in der SPV nicht weiter von der Einnahmenentwicklung entkoppelt. Hierzu soll die Bund-Länder-Kommission für die Pflegeversicherung, die in Kürze ihre Arbeit aufnehmen wird, Vorschläge vorlegen. Bleiben grundlegende Maßnahmen zur Stabilisierung der SPV-Financen aus, dürfte in spätestens zehn Jahren beim SPV-Beitragssatz die Schwelle von 5 % voraussichtlich überschritten werden.

Für die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung insgesamt würde man dennoch kurzfristig einen Stabilisierungseffekt erzielen, wenn die o. a. weiterreichenden Finanzierungsmaßnahmen zur Umsetzung kämen. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz müsste im Fall zusätzlicher Bundeszuschüsse an die GKV (10 Mrd. €) und die SPV (5,2 Mrd. €) im Jahr 2026 zunächst nicht weiter steigen. Durch eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik in der GKV ab dem Jahr 2027 bliebe das Niveau des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes langfristig unterhalb der Entwicklung im Status Quo, und auch die Dynamik fiel etwas geringer aus. Bis zum Jahr 2035 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bei knapp 47 % liegen und damit um knapp 3 %-Punkte geringer ausfallen als im Status Quo (knapp 50 %), d. h. ohne Umsetzung von Finanzierungsmaßnahmen.

1. Hintergrund und Zielsetzung

Die Sozialversicherung sieht sich in zunehmendem Maße einem steigenden Beitragsdruck ausgesetzt. Über die bereits seit längerem bestehenden demografischen Herausforderungen hinaus sind nun auch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen seit einiger Zeit ungünstig, ein nachhaltiges Aufleben der konjunkturellen Entwicklung ist noch nicht in Sicht. Die jahrelange Stabilität am Arbeitsmarkt ist mittlerweile nicht mehr gegeben, die Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung stagniert, und die Arbeitslosenquote nimmt zu.

Diese Entwicklungen haben Auswirkungen auf den kurz-, mittel- und langfristigen Finanzbedarf der einzelnen Zweige der Sozialversicherung. Zu Jahresbeginn haben die gesetzlichen Krankenkassen die Beitragssätze auf ein historisch hohes Niveau angehoben, der Beitragssatz zur Pflegeversicherung wurde ebenfalls erhöht. Die neue Regierungskoalition beabsichtigt angesichts dieser Herausforderungen, eine Reihe wirtschafts- und gesundheitspolitischer Gesetzesvorhaben, die von der Ampel-Koalition nicht mehr wie geplant umgesetzt werden konnten, kurzfristig voranzubringen.

Im Frühjahr dieses Jahres und auch bereits im Frühsommer 2024 haben Projektionen des IGES Instituts im Auftrag der DAK-Gesundheit aufgezeigt, dass sich die Beitragsbelastung zunehmend von der „Sozialgarantie 2021“ mit einer Deckelung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes bei 40 % entfernt (Ochmann & Albrecht 2024 sowie Ochmann et al. 2025). Seit Anfang des Jahres liegt die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) bereits bei 42,6 %.² Zudem ist absehbar, dass angesichts der demografischen Herausforderungen (Renteneintritt der „Baby-Boomer“) insbesondere in den demografieabhängigen Zweigen der Sozialversicherung in naher Zukunft mit einem weiteren Anstieg der Beitragssätze zu rechnen ist.

Vor diesem Hintergrund hat die DAK-Gesundheit das IGES Institut beauftragt, eine weitere Aktualisierung der Kurzstudie mit einer szenarienbasierten Projektion der Beitragssatzentwicklung in den vier Zweigen der Sozialversicherung – Gesetzliche Krankenversicherung (GKV), Soziale Pflegeversicherung (SPV), Gesetzliche Rentenversicherung (GRV) und Arbeitslosenversicherung (ALV) – bis zum Jahr 2035 zu erstellen.

² Berücksichtigt wurde dabei der gegenwärtig tatsächlich durchschnittlich von den gesetzlichen Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz, der nach eigenen Berechnungen (Stand Mai 2025) bei 2,94 % lag. Mit dem regulären Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI von derzeit 3,6 % beträgt die Gesamtbelastung 42,4 %. Auf 42,6 % hingegen kommt man, wenn man stattdessen den tatsächlich erhobenen Beitragssatz der Pflegeversicherung zugrunde legt, der auch die Beitragsstaffelung nach der Kinderzahl berücksichtigt. Er liegt nach eigenen Berechnungen etwa 0,2 %-Punkte höher.

2. Methodisches Vorgehen und Annahmen

Im Rahmen der Projektion der Beitragssatzentwicklung wurden relevante Einflussfaktoren, die für diese Entwicklung maßgeblich sind, modelliert. Dabei wurde davon ausgegangen, dass (zunächst) keine sozialpolitischen Reaktionen auf die Entwicklungen erfolgen. Die Projektionen stellen somit keine Voraussage dar, sondern sie dienen dazu, den sozialpolitischen Handlungsbedarf aufzuzeigen.

Projiziert wurde die Beitragssatzentwicklung über den Zeitraum der Jahre 2025 bis 2035. Hierfür wurden Annahmen zur zukünftigen Entwicklung der Einflussfaktoren getroffen. Allgemeine Einflussfaktoren, die auf alle vier Zweige der Sozialversicherung in etwa gleich wirken, werden vorweg zweigübergreifend dargestellt. Annahmen, die spezifisch für die vier Sozialversicherungszweige getroffen wurden, werden in den folgenden Abschnitten zu den einzelnen Zweigen beschrieben.

Die Projektionen wurden für drei Szenarien mit unterschiedlichen zukünftigen Entwicklungen der beitragsatzrelevanten Einflussfaktoren durchgeführt:

- ◆ günstige Entwicklung („günstiges Szenario“)
- ◆ mittlere Entwicklung („Basisszenario“)
- ◆ ungünstige Entwicklung („ungünstiges Szenario“)

Berechnet wurden grundsätzlich ausgabendeckende Beitragssätze, die zum Teil von den für das laufende Jahr 2025 gegenwärtig gültigen Beitragssätzen abweichen können. Punktuell wurde bei der Ergebnisdarstellung von diesem Grundsatz abgewichen, worauf in Fußnoten zu den entsprechenden Abbildungen hingewiesen wurde.

2.1 Bevölkerungsentwicklung

Die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung wurde unverändert auf Basis der 15. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder zugrunde gelegt. Dazu wurde die Variante mit mittlerer Entwicklung von Geburtenrate, Lebenserwartung und Wanderung gewählt (G2L2W2). In dieser Variante wird eine langfristig konstante Geburtenrate von 1,55 Kindern je Frau unterstellt. Es wird weiter angenommen, dass die Lebenserwartung bei Geburt ansteigt von 79,5 Jahren im Jahr 2023 auf 81,0 Jahren im Jahr 2035 für Männer und im selben Zeitraum von 84,0 Jahren auf 85,0 Jahren für Frauen. In dieser Variante wird zudem ein Außenwanderungssaldo unterstellt, der zunächst von +513.000 Personen im Jahr 2023 bis auf +250.000 Personen im Jahr 2033 zurückgeht und anschließend konstant bleibt.

2.2 Einkommensentwicklung

Die Annahmen zur zukünftigen Entwicklung der Einkommen der Versicherten orientieren sich zum einen an den Annahmen der mittelfristigen Finanzplanung des Bundes für die Jahre 2025 bis 2029 und zum anderen an aktuelleren

Einschätzungen der Bundesregierung zur gegenwärtigen und zukünftigen wirtschaftlichen Entwicklung im Rahmen der letzten Konjunkturprognose der Bundesregierung vom April dieses Jahres („Frühjahrsprognose“, vgl. BMWK & BMF, 2025). Ab dem Jahr 2030 wurden die langfristigen Annahmen des Rentenversicherungsberichts der Bundesregierung zugrunde gelegt (BMAS, 2024). Letztere unterstellen eine szenarienabhängige Veränderung der Löhne und Gehälter, aus denen Sozialversicherungsbeiträge zu leisten sind, je Mitglied von im Durchschnitt pro Jahr („Lohnentwicklung“):

- ◆ +4 % (günstiges Szenario)
- ◆ +3 % (Basisszenario)
- ◆ +2 % (ungünstiges Szenario)

3. Gesetzliche Krankenversicherung

Bei der Aktualisierung der Bemessung des zukünftigen Finanzbedarfs der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde die Entwicklung im gesamten Vorjahr und im ersten Quartal des Jahres 2025 berücksichtigt (Daten der KJ1-Statistik und der KV45-Statistik). Diese war von einem unerwartet kräftigen Anstieg der Leistungsausgaben geprägt. Das Gesamtjahr 2024 haben die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Defizit von rund 6,6 Mrd. € abgeschlossen. Einige Krankenkassen hatten aufgrund eines gestiegenen Finanzbedarfs bereits im Laufe des Jahres 2024 ihre Zusatzbeitragssätze angehoben, viele haben aber noch zum Jahreswechsel mitunter sehr kräftige Anhebungen nachgeholt. Weitere Anhebungen hat es zudem im Frühjahr dieses Jahres gegeben. Im Mai 2025 lag der tatsächlich erhobene Zusatzbeitragssatz durchschnittlich bei 2,94 % und damit deutlich höher als der vom Schätzerkreis im Herbst empfohlene Zusatzbeitragssatz (2,5 %). Die kräftigen Beitragssatzanhebungen sind auch darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2025 ein Großteil der Krankenkassen die Finanzrücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage auffüllen muss. So dient der von den Krankenkassen im ersten Quartal des laufenden Jahres erzielte Überschuss von rund 1,8 Mrd. € diesem Zweck. Für das Jahr 2026 wird derweil bereits mit weiteren Beitragssatzanhebungen gerechnet.

Darüber hinaus wurde davon ausgegangen, dass Finanzwirkungen in relevanter Größenordnung mit der Umsetzung des Krankenhausversorgungs-Verbesserungsgesetzes (KHVVG) verbunden sein werden. Im laufenden Jahr entstehen der GKV in diesem Zusammenhang Mehrausgaben in Höhe von schätzungsweise rund 0,7 Mrd. € durch die Tarifierfinanzierung des Krankenhauspersonals sowie die Förderung ausgewählter Bereiche (u. a. Pädiatrie und Geburtshilfe). Ab dem Jahr 2027 hingegen soll gemäß der Einschätzung der Bundesregierung per Saldo mit Minderausgaben der Krankenkassen infolge erwarteter Effizienzgewinne durch das KHVVG gerechnet werden können. Darüber hinaus wird mittlerweile angenommen, dass der „Transformationsfonds“ nicht beitragsfinanziert wird, sondern der Teil, den die GKV ursprünglich tragen sollte (2,5 Mrd. € p. a.), über das Infrastruktur-Sondervermögen des Bundes finanziert wird.

Im Zusammenhang mit der Entbudgetierung der Leistungen im hausärztlichen Bereich, die im Rahmen des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GSVG) zunächst nicht umgesetzt wurde, dann aber Anfang des Jahres von der Ampel-Koalition doch noch beschlossen wurde, wurde ein ausgabensteigernder Effekt von schätzungsweise etwa 300 Mio. € für die GKV bei voller Jahreswirkung unterstellt.

Des Weiteren wurden ausgabenseitige Annahmen für solche Vorhaben aus dem aktuellen Koalitionsvertrags, die bereits hinreichend genau spezifiziert wurden, getroffen. Das trifft in erster Linie die Arzneimittelversorgung mit der geplanten Anhebung des Packungsfixums und Zuschlägen für Apotheken im ländlichen Raum, für die zusammen ab dem Jahr 2026 Mehrausgaben in Höhe von rund 1,2 Mrd. € pro Jahr unterstellt wurden.³ Hingegen dürfte die ebenfalls geplante Aufhebung des Skonti-Verbots weitestgehend budgetneutral verlaufen, da lediglich eine Verschiebung zwischen Großhandel und Apotheken erwartet wird. Ebenfalls grundsätzlich budgetneutral ist gegenwärtig die geplante Entbudgetierung der Leistungen der fachärztlichen Versorgung vorgesehen. Weitere Inhalte aus dem Koalitionsvertrag sind gegenwärtig noch nicht hinreichend genau spezifiziert, um Finanzwirkungen für die Sozialversicherung abschätzen zu können.

Bezüglich der Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied wurde in der Projektion davon ausgegangen, dass diese sich – entsprechend der generellen Einkommensentwicklung (vgl. Abschnitt 2.2) – im laufenden Jahr um 4,3 %, in den Jahren 2026 bis 2029 gemäß aktueller Konjunkturprognose der Bundesregierung (zwischen 3,0 % und 3,2 % pro Jahr) und in den Jahren nach 2029 gemäß differenzierter Annahmen in den Szenarien nach BMAS (2024) um 4 % p. a. (günstiges Szenario), 3 % p. a. (Basisszenario) bzw. 2 % p. a. (ungünstiges Szenario) erhöhen.

Hinsichtlich der Entwicklung der Leistungsausgaben der Krankenkassen wurde für das Jahr 2025 insbesondere aufgrund des Nachwirkens der hohen Inflation der Jahre 2022 und 2023 von einem mit 7,3 % (absolut) – ähnlich wie bereits im Jahr 2024 mit 8,2 % – überdurchschnittlich starken Anstieg ausgegangen. Im ersten Quartal des laufenden Jahres haben die Leistungsausgaben um 7,9 % gegenüber dem entsprechenden Vorjahresquartal zugenommen. Für das Jahr 2026 wurde unterstellt, dass die Wirkung des Inflationseffekts endet und die Leistungsausgaben je nach Szenario nur noch zwischen 4,8 % und 5,6 % gegenüber dem Vorjahr zu nehmen werden. Ab dem Jahr 2027 wurde von einer Entwicklung der Leistungsausgaben gemäß dem langfristigen Trend ausgegangen, wobei in den Szenarien unterschiedliche Stützzeiträume zugrunde gelegt wurden, und zwar die Jahre 2011 bis 2020 für das Basisszenario, die Jahre 2018 bis 2023 für das ungünstige Szenario sowie die Jahre 2008 bis 2018 für das günstige Szenario.

³ Die Grundlage der Schätzung bildeten zum einen die Angaben zu erwarteten Mehrausgaben im Referentenentwurf zum Gesetz für eine Apothekenhonorar- und Apothekenstrukturenreform (Apotheken-Reformgesetz – ApoRG) vom 14.06.2024 und zum anderen die Angaben in einem Schätztableau zu erwarteten Finanzwirkungen geplanter Reformvorhaben, das die AG Gesundheit und Pflege im Rahmen der Koalitionsverhandlungen im Frühjahr dieses Jahres vorgelegt hat.

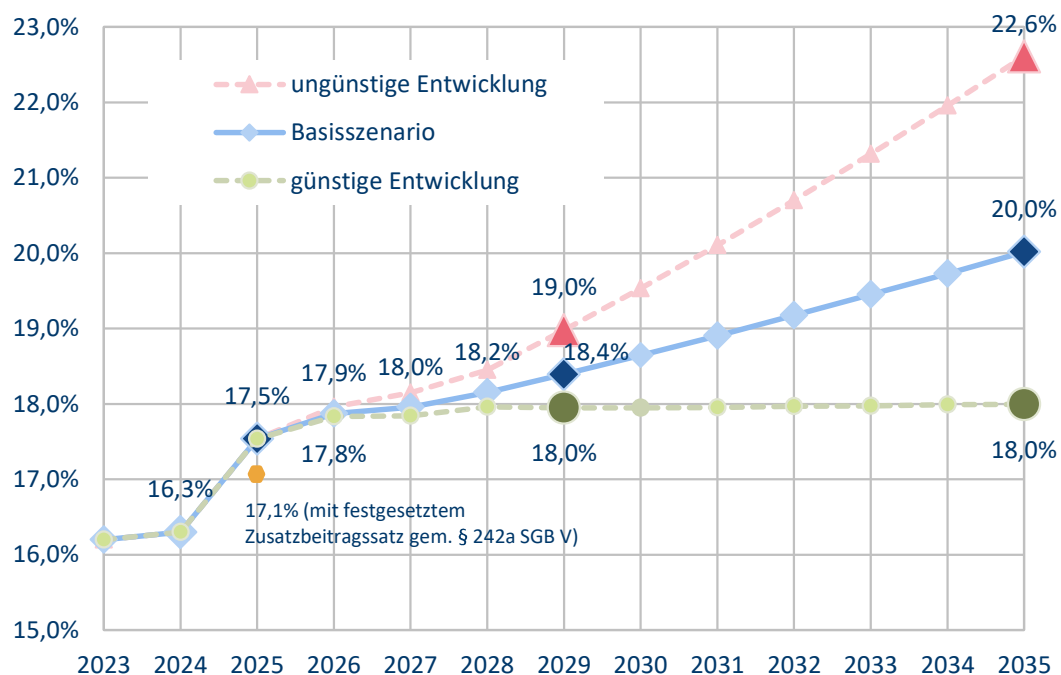
Es ergibt sich in den drei Szenarien ab dem Jahr 2027 annahmegemäß die folgende Entwicklung der Leistungsausgaben (exkl. der Finanzeffekte des KHVVG):

- ◆ +4,5 % p. a. im Basisszenario
- ◆ +5,0 % p. a. im ungünstigen Szenario
- ◆ +4,0 % p. a. im günstigen Szenario

Damit wird bereits im Basisszenario ein Delta zwischen der zukünftigen Entwicklung von Leistungsausgaben und Beitragseinnahmen unterstellt (1,5 %-Punkte), das in der historischen Betrachtung vergleichsweise pessimistisch ausfällt. Oft fielen die Änderungsraten insbesondere in der langfristigen Entwicklung weniger stark auseinander.

Im Ergebnis der Projektion zeigt sich, dass der Beitragssatz der GKV in den folgenden Jahren ohne weitere Stabilisierungsmaßnahmen kräftig steigen würde. Den Ausgangspunkt bildet ein durchschnittlicher Beitragssatz zu Beginn des Jahres 2024 in Höhe von 16,3 %, der neben dem allgemeinen Beitragssatz (14,6 %) den gemäß § 242a SGB V festgesetzten Zusatzbeitragssatz von 1,7 % enthält (Abbildung 1).

Abbildung 1: GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



Quelle: IGES (eigene Projektionen)

Anmerkung: Für 2023 und 2024 mit durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V (nicht ausgabendeckend) und für 2025 mit tatsächlich durchschnittlich erhobenem Zusatzbeitragssatz

Im Jahr 2025 zeigt sich dann eine kräftige Erhöhung des GKV-Beitragssatzes auf 17,5 %, wobei die Krankenkassen gegenwärtig durchschnittlich tatsächlich einen Zusatzbeitragssatz von 2,94 % erheben, um ihre Rücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage in Höhe von 20 % einer Monatsausgabe aufzufüllen. Dies entspricht einer Zunahme um 1,2 %-Punkte gegenüber dem festgesetzten Zusatzbeitragssatz des Vorjahres von 1,7 %. Im Rahmen der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds stehen keine überschüssigen Finanzmittel mehr zur Verfügung, um die Zuweisungen an die Krankenkassen gemäß § 271 Abs. 2 SGB V zu erhöhen.

Im Jahr 2026 ist das Bundesdarlehen (gem. § 12 Abs. 4 Satz 1 Haushaltsgesetz 2023-E) in Höhe von knapp 1,3 Mrd. € zurückzuzahlen, und der Beitragssatz wird gemäß dem Szenario weiter ansteigen auf 17,9 %. Ein Teil dieses Beitragsanstiegs ist darauf zurückzuführen, dass zu Beginn des Jahres 2026 die Rücklagen der Krankenkassen für die GKV nur im Durchschnitt voraussichtlich wieder auf das Mindestniveau aufgefüllt sein werden, aber nicht bei allen Krankenkassen und insofern einige Kassen auch im Jahr 2026 noch den Zusatzbeitragssatz weiter anheben müssen, um ihre Reserven aufzufüllen.

Im Jahr 2027 gibt es keine der Rückführung des Bundesdarlehens im Vorjahr vergleichbare Sonderbelastung, und in den Szenarien werden die von der Bundesregierung erwarteten Minderausgaben infolge des KHVG erstmals in Höhe von 1 Mrd. € angesetzt (per Saldo mit den Mehrausgaben verbleiben noch Minderausgaben in Höhe von 480 Mio. €). Im Jahr 2028 steigen die Minderausgaben annahmegemäß per Saldo auf knapp 1,4 Mrd. €, allerdings wachsen die Leistungsausgaben im Basisszenario stärker als die beitragspflichtigen Einnahmen, weshalb der ausgabendeckende Beitragssatz weiter ansteigt. Im Jahr 2029 liegt der Beitragssatz bei 18,4 % im Basisszenario (Bandbreite von 18,0 % bis 19,0 % über alle Szenarien). In den Folgejahren bis 2035 öffnet sich die Schere zwischen Ausgabenentwicklung und Einnahmenentwicklung weiter, und der Beitragssatz nimmt stetig zu bis auf 20,0 % im Jahr 2035 (Basisszenario).

Im ungünstigen Szenario führt die ab dem Jahr 2030 unterstellte schwächere Einnahmenentwicklung dazu, dass sich die Schere zwischen Ausgaben und Einnahmen stärker öffnet und der ausgabendeckende Beitragssatz im Jahr 2035 eine Höhe von 22,6 % erreicht. Im günstigen Szenario kann die Beitragssatzanhebung in den Jahren bis 2028 etwas geringer ausfallen als im Basisszenario. Ab dem Jahr 2029 bewirkt die im günstigen Szenario unterstellte gleichmäßige Entwicklung von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben (je +4,0 % p. a.), dass der ausgabendeckende Beitragssatz bei 18,0 % annähernd konstant gehalten werden kann. Ein geringfügiger Rückgang ergibt sich, weil über die unterstellte Ausgabenentwicklung hinaus noch die Minderausgaben infolge erwarteter Effizienzgewinne der Krankenhausreform ab dem Jahr 2030 etwas anwachsen.

4. Soziale Pflegeversicherung

Die Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) sieht sich gegenwärtig ebenfalls einem hohen Ausgabendruck ausgesetzt. Dieser ist auf mehrere Faktoren zurückzuführen: Bereits im Jahr 2023 sind die Leistungsbeträge in allen Bereichen erhöht worden. Im Jahr 2024 wurde die Begrenzung der Eigenanteile in der vollstationären Pflege (§ 43c SGB XI) ausgeweitet. In diesem Zusammenhang entstehen generell höhere Mehrausgaben als ursprünglich angenommen wurde, im Jahr 2024 belief sich die Summe der gezahlten Leistungszuschläge auf 6,4 Mrd. € (vgl. Albrecht et al. 2025). Gleichzeitig steigt die Zahl der Pflegebedürftigen weiter an, zuletzt stärker als erwartet. Im Ergebnis hat die SPV das Jahr 2024 mit einem Defizit von rund 1,5 Mrd. € abgeschlossen.

Der Projektion der Einnahmenentwicklung der SPV wurden sehr ähnliche Annahmen zugrunde gelegt wie bei der GKV. Die beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied wachsen demnach im laufenden Jahr um 4,3 %, in den Jahren 2026 bis 2029 zwischen 3,0 % und 3,2 % p. a. (aktuelle Konjunkturprognose der Bundesregierung) sowie mit 4 % p. a. (günstiges Szenario), 3 % p. a. (Basisszenario) bzw. 2 % p. a. (ungünstiges Szenario) in den Jahren ab 2030.

Zahl der Pflegebedürftigen

Ausgabenseitig ist zum einen die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen ein relevanter Einflussfaktor. Seit einigen Jahren nimmt die Zahl der Pflegebedürftigen zu, was unter anderem auf die demografische Entwicklung zurückzuführen ist. Im Wesentlichen lässt sich dieser Anstieg allerdings auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 zurückführen, die vor allem eine Zunahme der vergleichsweise kostengünstigen Fälle mit Pflegegrad 1 zur Folge hatte. Diese Zunahme setzt sich zwar weiterhin fort, allerdings zeigt sich seit Jahren eine abnehmende Dynamik mit Auslaufen des „Umstellungseffekts“ infolge des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die Pflegeprävalenz nimmt zwar zu, die Änderungsrate fällt allerdings gemäß WIdO-Pflege-Report jedes Jahr etwas geringer aus (vgl. Matzyk et al. 2024). In den Jahren 2023 und 2024 zeigte sich eine Abweichung von dieser trendmäßigen Entwicklung, indem die Zahl der Pflegebedürftigen gem. PG2-Statistik und Leistungstagestatistik stärker gestiegen ist (+361 Tsd. im Jahr 2023 und schätzungsweise +414 Tsd. im Jahr 2024) als in den Vorjahren (+269 Tsd. im Jahr 2022 und +284 Tsd. im Jahr 2021).

Bezüglich der zukünftigen Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen ist ungewiss, wie lange der Umstellungseffekt infolge der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nachwirken wird. Daher wurde in der Szenarienbetrachtung der Zeitraum, über den die Pflegeprävalenz zukünftig weiterhin ansteigen wird, variiert. Im günstigen Szenario wurde angenommen, dass die alters-, geschlechts-, pflegegrad- und leistungsartspezifischen Prävalenzen noch über die kommenden 8 Jahre zunehmen werden. Für das Basisszenario (10 Jahre) und das ungünstige Szenario (15 Jahre) wurde die Möglichkeit eines vergleichsweise längeren Zeitraums mit zunehmenden Pflegeprävalenzen in Betracht gezogen. Es wurde also davon ausgegangen, dass die kräftige Zunahme im Jahr 2023 keine generelle

Trendumkehr darstellt, sondern lediglich bedeutet, dass sich das Auslaufen des Umstellungseffekts durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs verlängert. Nach Ablauf dieses Zeitraums wurde in allen Szenarien eine alters-, geschlechts-, pflegegrad- und leistungsartspezifisch konstante Pflegeprävalenz angenommen.

Auf Basis dieser Annahmen ergibt sich eine Gesamtzahl der Pflegebedürftigen gemäß Basisszenario von 8,3 Mio. im Jahr 2035 (+51 % ggü. 5,5 Mio. im Jahr 2024). Im günstigen Szenario fällt sie mit 6,9 Mio. geringer aus (+25 %) und im ungünstigen mit 9,8 Mio. höher (+78 %). Der starke Zuwachs der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen über den Projektionszeitraum wird dabei vor allem durch die Zahl der Bezieher ambulanter Pflegeleistungen und der Bezieher von Pflegegeld bestimmt, die zuletzt stärker als erwartet zugenommen hat (Basiseffekt). Hingegen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen mit vollstationärem Leistungsbezug deutlich langsamer steigen, bis zum Jahr 2035 auf insgesamt knapp 833 Tsd. im Basisszenario (+12 % ggü. dem Jahr 2024). Über den gesamten Projektionszeitraum betrachtet nimmt die Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen zwischen den Jahren 2024 und 2035 durchschnittlich um ca. 1,1 % pro Jahr zu (die durchschnittliche Zuwachsrate variiert kaum zwischen den Szenarien).

Pflegekosten

Zum anderen ist ausgabenseitig die Entwicklung der Pflegekosten und damit verbunden der Umfang der Dynamisierung der Pflegeleistungen ein relevanter Einflussfaktor. Die Entgelte in der Pflege sind zuletzt überdurchschnittlich stark angehoben worden (im Jahr 2024 um knapp 9 %). In der Projektion wurde unterstellt, dass die Pflegeentgelte auch noch in den kommenden zwei bis drei Jahren überdurchschnittlich kräftig ansteigen werden und sich anschließend im Umfang der generellen Lohnentwicklung erhöhen. Leistungsseitig wurden in der mittleren Frist die bereits durch das PUEG feststehenden Dynamisierungen aller Leistungen einmalig in Höhe von 4,5 % im Jahr 2025 sowie einmalig im Jahr 2028 in Höhe der kumulierten Inflation der drei vorangehenden Jahre (je nach Szenario schätzungsweise 7,5 % bis 11,3 %) angesetzt.

In den Jahren 2025 bis 2027 werden die Pflegekosten im Basisszenario durchschnittlich um 6,4 % pro Jahr zunehmen (5,0 % bei günstiger Entwicklung und 7,8 % bei ungünstiger). Ab dem Jahr 2029 wurde die Leistungsdynamisierung teilweise an die Inflation (je nach Szenario langfristig zwischen 2 % und 3 %) und teilweise an die (nominale) Lohnentwicklung gekoppelt und fällt damit szenarienabhängig unterschiedlich aus. Es resultiert ein durchschnittlicher jährlicher Zuwachs der Pflegekosten über den gesamten Projektionszeitraum in Höhe von 4,0 % p. a. im Basisszenario.

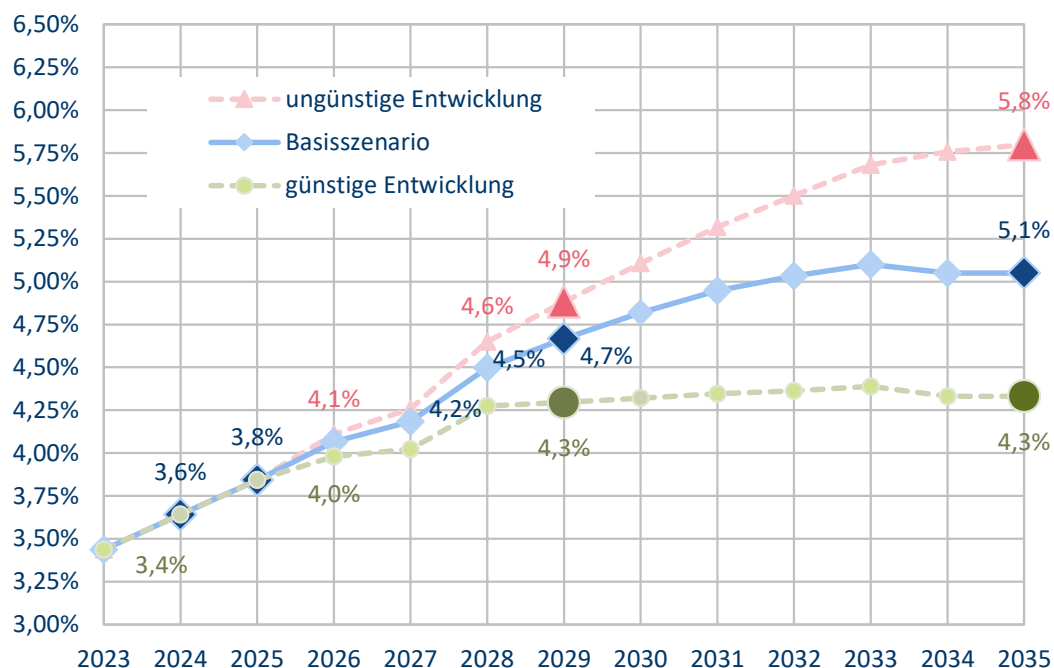
SPV-Beitragssatz

Im Ergebnis setzt die Projektion der Beitragssatzentwicklung in der SPV auf einem tatsächlich erhobenen Beitragssatz von rund 3,6 % im Jahr 2024 auf. Dieser berücksichtigt den seit dem 01.07.2023 gemäß PUEG gültigen höheren regulären

Beitragssatz (3,4 %) und die Staffelung nach der Kinderzahl. Er kann somit als ein gewichteter, durchschnittlicher Beitragssatz interpretiert werden und wurde auf Basis der im Jahr 2024 erzielten Beitragseinnahmen ermittelt. Dieser Beitragssatz war allerdings nicht ausgabendeckend. Die Gesamtausgaben der SPV sind im Jahr 2024 kräftig um ca. 11 % gestiegen, unter anderem weil die Eigenanteilsbegrenzung ausgeweitet und die Zahlung an den Pflegevorsorgefonds vom Vorjahr nachgeholt wurde. Die SPV hat das Jahr 2024 mit einem Defizit von rund 1,5 Mrd. € abgeschlossen.

Noch von der Ampel-Koalition verabschiedet wurde eine Anhebung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung im Umfang von 0,2 %-Punkten zum Jahreswechsel 2024/25. Damit wird im laufenden Jahr durchschnittlich und hinsichtlich der Kinderzahl gewichtet ein Beitragssatz von rund 3,8 % erhoben (Abbildung 2). Gemäß den Projektionen dieser Kurzstudie wird auch diese Anhebung nicht ganz ausreichen, um die Ausgaben über das gesamte Jahr zu decken. Weiterer Ausgabendruck entsteht aktuell unter anderem dadurch, dass der Bundeszuschuss an die SPV (im Jahr 2023 noch 1 Mrd. €) in den Jahren 2024 bis 2027 ausgesetzt ist.

Abbildung 2: SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



Quelle: IGES (eigene Projektion)

Anmerkung: Für die Jahre 2024 und 2025 wird der durchschnittlich tatsächlich erhobene Beitragssatz dargestellt, der um rund 0,2 %-Beitragssatzpunkte höher liegt als der reguläre Beitragssatz (3,4 % bzw. 3,6 %).

Im Jahr 2025 wird die erste Stufe der Leistungsdynamisierung gemäß PUEG umgesetzt (Dynamisierung der Leistungen mit 4,5 %), und an den Pflegevorsorgefonds werden 0,7 Mrd. € gezahlt. Projiziert wird für das Jahr 2025 ein

ausgabendeckender Beitragssatz von 3,9 %. Im ersten Quartal weist die SPV nach Angaben des GKV-SV ein Defizit in Höhe von 160 Mio. € auf (Pressemitteilung des GKV-SV vom 17.06.2025). Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) geht davon aus, dass die SPV im Gesamtjahr 2025 ein Defizit von etwa einer halben Milliarde Euro erzielen wird (vgl. Sitzung des Gesundheitsausschusses im Bundestag vom 04.06.2025).

Im Zuge des fortgesetzten Ausgabendrucks steigt der ausgabendeckende Beitragssatz im Jahr 2026 weiter an, im Basisszenario um etwa 0,3 %-Punkte auf 4,1 %. Im günstigen Szenario ist eine geringfügig kleinere Beitragsanhebung notwendig (auf 4,0 %), während der Beitragssatz im ungünstigen Szenario ebenfalls um 0,3 %-Punkte steigt. Im Basisszenario entspricht dies einem rechnerischen Defizit von rund 4 Mrd. € (knapp 3 Mrd. € bei günstiger Entwicklung und rund 5 Mrd. € bei ungünstiger). Das BMG rechnet für 2026 mit einem Defizit der SPV in Höhe von 3,5 Mrd. €. Da im Jahr 2027 keine weitere Leistungsdynamisierung vorgesehen ist, nimmt der Beitragssatz gemäß den Projektionen dieser Kurzstudie nur moderat weiter zu.

Ein größerer Anstieg beim Beitragssatz der SPV ergibt sich im Jahr 2028 auf 4,5 % (+0,3 %-Punkte im Basisszenario). Dann wird die zweite Stufe der Leistungsdynamisierung gemäß PUEG umgesetzt (Dynamisierung der Leistungen mit schätzungsweise 6,6 %). Des Weiteren ist die zweite Hälfte eines Bundesdarlehens aus dem Jahr 2022 (0,5 Mrd. €) zu tilgen, während der Bundeszuschuss in Höhe von 1 Mrd. € ab dem Jahr 2028 wieder gezahlt werden soll. In Summe bewirken diese Effekte sogar im günstigen Szenario einen merklichen Beitragssatzanstieg im Jahr 2028.

Für das Jahr 2029 ergeben die Projektionen einen ausgabendeckenden Beitragssatz der SPV von 4,7 % im Basisszenario (Bandbreite 4,3 % bis 4,9 %). In den Folgejahren wird der ausgabendeckende Beitragssatz im Basisszenario weiter moderat zunehmen, zunächst auf rund 4,8 % im Jahr 2030 und anschließend noch bis auf 5,1 % im Jahr 2033. Zu diesem Zeitpunkt endet im Basisszenario der Anstieg der Pflegeprävalenz. In allen Szenarien wird angenommen, dass im Jahr 2033 zum letzten Mal Einzahlungen in den Pflegevorsorgefonds getätigt werden. In der Folge kann der Beitragssatz im Jahr 2034 leicht abgesenkt werden (Basisszenario und günstiges Szenario) bzw. nimmt er nur geringfügig zu (ungünstiges Szenario). Ab dem Jahr 2035 können Auszahlungen aus dem Pflegevorsorgefonds zur Beitragssatzstabilisierung eingesetzt werden. Mit diesen kann der Beitragssatz in allen drei Szenarien im Jahr 2035 konstant gehalten werden bzw. steigt er bei ungünstiger Entwicklung nur noch geringfügig. Er liegt dann bei knapp 5,1 % im Basisszenario (rund 4,3 % im günstigen Szenario und 5,8 % im ungünstigen).

Über den gesamten Projektionszeitraum ergeben die Projektionen einen Anstieg des Beitragssatzes der SPV im Umfang von insgesamt je nach Szenario zwischen rund 0,7 %-Punkten und knapp 2,2 %-Punkten. Dieser Anstieg ist zu einem Teil auf die demografische Entwicklung zurückzuführen. Darüber hinaus ist der Beitragssatzanstieg aber auch darauf zurückzuführen, dass die altersspezifische

Pflegeprävalenz zunächst weiter zunimmt und die Pflegekosten annahmegemäß stärker ansteigen als die beitragspflichtigen Einnahmen (Basisszenario und ungünstiges Szenario).

5. Gesetzliche Rentenversicherung

Die zentrale Grundlage für die Annahmen zur zukünftigen Entwicklung des Beitragssatzes der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) bilden die entsprechenden Projektionen der Bundesregierung im Rahmen des letzten Rentenversicherungsberichts (BMAS, 2024). Darüber hinaus wurden vom BMAS diese Projektionsergebnisse zur GRV-Beitragssatzentwicklung für ein mittleres Szenario zur Verfügung gestellt (ohne beitragsfinanzierte Stabilisierung des Rentenniveaus bei langfristig 48 %). Diese Annahmen des BMAS zur GRV-Beitragssatzentwicklung wurden für die Kurzstudie zugrunde gelegt (mit zusätzlicher Spreizung über die Szenarien gemäß Rentenversicherungsbericht), da die neue Regierungskoalition plant, die Stabilisierung des Rentenniveaus über das Infrastruktur-Sondervermögen des Bundes zu finanzieren.

Darüber hinaus liegen den drei betrachteten Szenarien zur Entwicklung der beitragsatzrelevanten Einflussfaktoren Annahmen zur Lohn- und Beschäftigungsentwicklung zugrunde, die dem Rentenversicherungsbericht (BMAS, 2024) entnommen und auf das niedrigere Beitragssatzniveau ohne „Rentenpaket II“ übertragen wurden. Demnach wird infolge unterschiedlicher Annahmen zur Erwerbsbeteiligung von einem Beschäftigungsrückgang bis zum Jahr 2037 im Umfang von insgesamt je nach Szenario zwischen 0,5 Mio. und 3,7 Mio. Beschäftigten ausgegangen.⁴

Die Annahmen zur Lebenserwartung aus der Bevölkerungsvorausberechnung in der Variante G2L2W2 (vgl. Abschnitt 2.1) implizieren eine für die GRV relevante mittlere fernere Lebenserwartung für 65-Jährige im Jahr 2035 von 19 Jahren bei Männern und 22 Jahren bei Frauen.

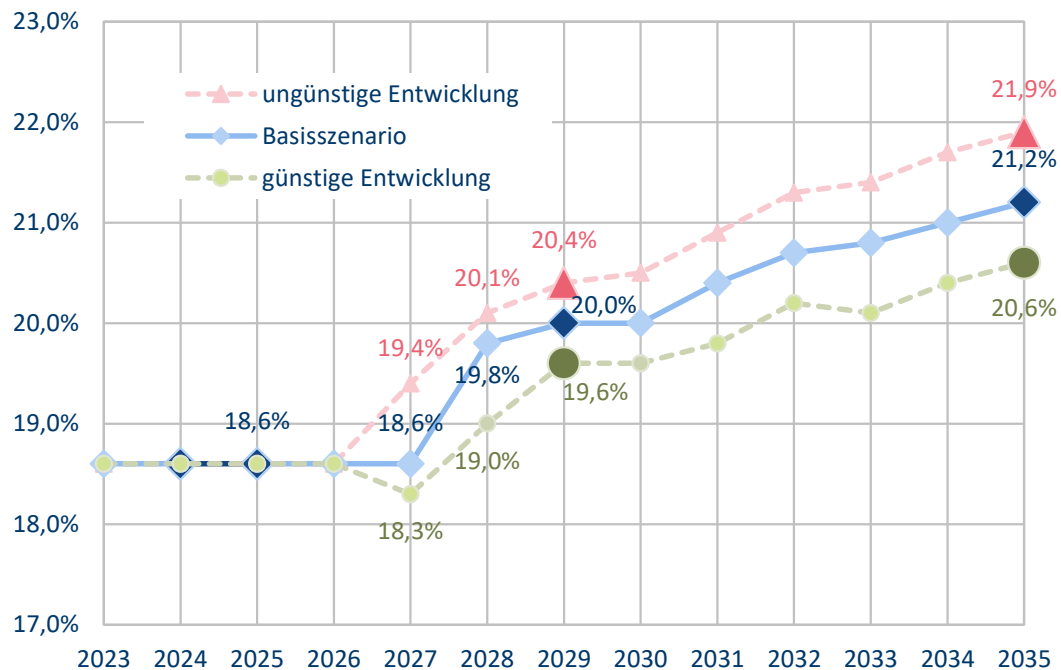
Im Ergebnis der Projektion kann der Beitragssatz der GRV im Basisszenario bis zum Jahr 2027 konstant bei 18,6 % gehalten werden (Abbildung 3). Im Jahr 2028 wird voraussichtlich ein kräftiger Anstieg des Beitragssatzes auf 19,8 % erfolgen. Der Beitragssatz steigt im Jahr 2029 weiter geringfügig an auf 20,0 % und wird bis zum Jahr 2035 sukzessive weiter zunehmen bis auf 21,2 %.

Im günstigen Szenario führt die angenommene stärkere Erhöhung der Löhne bereits im Jahr 2027 zu einer Absenkung des Beitragssatzes auf 18,3 %, während der weitere Verlauf ähnlich zum Basisszenario ausfällt und im Jahr 2035 ein um rund 0,6 %-Punkte geringerer Beitragssatz im Vergleich zum Basisszenario erreicht wird. Im ungünstigen Szenario muss der Beitragssatz im Jahr 2027 etwas kräftiger angehoben werden und übersteigt bereits im Jahr 2029 die 20 %-Marke (20,4 %). Im

⁴ Diese Annahmen dürften dabei etwas zu optimistisch ausfallen, wenn man berücksichtigt, dass sich die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland seit Herbst letzten Jahres merklich und nachhaltig eingetrübt hat. Aktuellere Projektionen der Bundesregierung zur Entwicklung des GRV-Beitrags liegen allerdings gegenwärtig noch nicht vor.

weiteren Verlauf steigt er auch hier ähnlich zum Basisszenario weiter an (bis auf 21,9 % im Jahr 2035).

Abbildung 3: GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



Quelle: IGES auf Basis von BMAS (2024) und weiteren Angaben des BMAS

6. Arbeitslosenversicherung

Für die Finanzentwicklung der Arbeitslosenversicherung (ALV) ist primär die Entwicklung am Arbeitsmarkt maßgeblich. Diese hat sich in den vergangenen Monaten merklich eingetrübt, vermutlich auch mit einer zumindest mittelfristig nachhaltigen Wirkung. Die Projektionen im Rahmen dieser Kurzstudie berücksichtigen diese aktuelle Entwicklung, gegenüber den beiden vorangegangenen Kurzstudien wurden die Projektionen hinsichtlich des aktuellen und zukünftig erwarteten Finanzbedarfs der ALV aktualisiert. Im Ergebnis ergibt sich nun in allen Szenarien ein langfristig etwas stärkerer Beitragssatzanstieg.

Einnahmenseitig wurde zum einen die aktuelle Entwicklung der Einnahmen der ALV in den ersten fünf Monaten des laufenden Jahres (und im Vergleich zu dem entsprechenden Vorjahreszeitraum) anhand der Finanzstatistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) berücksichtigt. Des Weiteren wurde die allgemeine Einkommensentwicklung in der Differenzierung der drei Szenarien (vgl. Abschnitt 2.2) zugrunde gelegt. Zum anderen ist die Einnahmeseite der ALV abhängig von der Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, die auf Basis von Annahmen aus dem Sechsten Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung sowie einer Aktualisierung der zugrunde liegenden Projektionen modelliert wurden

(Werdning et al., 2024 sowie Werdning, 2025). Demnach wird die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten mittel- bis langfristig, insbesondere aufgrund der demografischen Entwicklung, zurückgehen.

Für die ALV wurde in den drei Szenarien ein unterschiedlicher Außenwanderungssaldo angenommen. Während im Basisszenario der Saldo gemäß Variante G2L2W2 der Bevölkerungsvorausberechnung zugrunde gelegt wurde (vgl. Abschnitt 2.1), basiert das günstige Szenario auf einem größeren Wanderungssaldo (zunächst geringerer Rückgang, ab dem Jahr 2033 konstant bei +350.000 pro Jahr) und das ungünstige Szenario auf einem kleineren Wanderungssaldo (stärkerer Rückgang, ab dem Jahr 2033 konstant bei +150.000 pro Jahr). Beide alternative Salden sind auf die entsprechenden Varianten mit höherer Wanderung (G2L2W3) bzw. geringerer Wanderung (G2L2W1) der Bevölkerungsvorausberechnung zurückzuführen.

Ausgabenseitig wurde ebenfalls anhand der Finanzstatistik der BA die aktuelle Entwicklung der Ausgaben der ALV in den ersten fünf Monaten des laufenden Jahres (und im Vergleich zu dem entsprechenden Vorjahreszeitraum) berücksichtigt. Für die langfristige Entwicklung der ALV-Ausgaben wurden Annahmen zur Entwicklung der Arbeitslosigkeit getroffen, um die Entwicklung der Mengenkomponente beim Leistungsbezug zu projizieren. Diese Annahmen orientieren sich ebenfalls an dem Sechsten Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung und den aktualisierten Projektionen (Werdning et al., 2024 sowie Werdning, 2025). Dort wird davon ausgegangen, dass der Anteil der registrierten Arbeitslosen (gemäß SGB III, also im Leistungsbezug der BA) an der Zahl der Erwerbspersonen zunächst in der mittleren Frist (Jahre 2024 bis 2027) leicht zurückgehen wird (um bis zu 1,9 % pro Jahr). Diese Annahmen gehen letztlich auf die mittelfristige Finanzplanung der Bundesregierung zurück. Für die Jahre 2028 bis 2035 hingegen wird von einem Anstieg der Arbeitslosenquote ausgegangen. In den genannten Quellen werden dazu zwei Gründe angeführt. Zum einen wird eine verstärkte Erwerbszuwanderung bei höherer Erwerbslosenquote unter den Zugewanderten genannt und zum anderen demografiebedingt zunehmende Arbeitskosten (steigende Sozialversicherungsbeiträge).⁵ Die unterstellte Arbeitslosenquote erhöht sich in den Jahren 2028 bis 2035 in einem Ausmaß zwischen 1,3 % und 2,3 % (nicht %-Punkte!) pro Jahr im Basisszenario (0,9 % bis 1,9 % im günstigen Szenario und 1,6 % bis 3,6 % im ungünstigen).

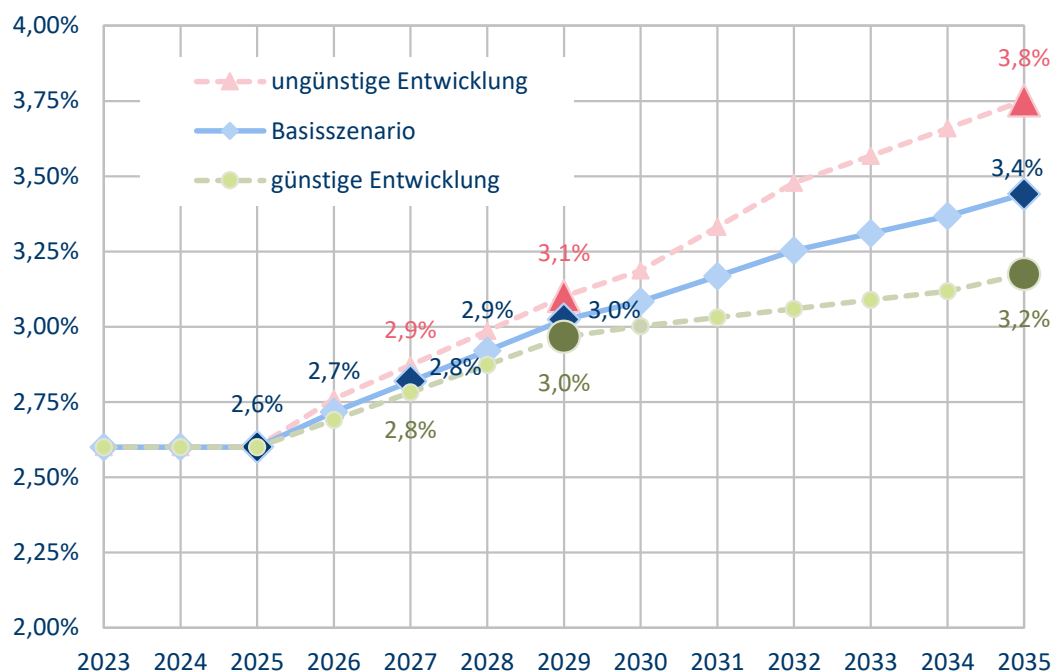
Der gegenwärtige Finanzbedarf der ALV wird voraussichtlich zu einem Anstieg des ausgabendeckenden Beitragssatzes im kommenden Jahr führen. Der aktuelle Finanzbedarf wurde im Basisszenario auf Grundlage der Daten aus der BA-Finanzstatistik auf etwa 1,7 Mrd. € geschätzt (vgl. Überschuss der Ausgaben über den Einnahmen des laufenden Jahres). Im günstigen Szenario fällt er mit 1,3 Mrd. € geringer aus, in dieser Größenordnung hatte die BA noch im November 2024 den Finanzbedarf für das Jahr 2025 bemessen. Im ungünstigen Szenario liegt der

⁵ Weitere mögliche Ursachen einer zunehmenden Arbeitslosigkeit sind zum einen der technische Fortschritt, beispielsweise im Hinblick auf eine zunehmende Digitalisierung der Arbeitsprozesse, und zum anderen ein zunehmender „Mismatch“ in Form von offenen Stellen, die nicht mit adäquat qualifizierten Arbeitskräften besetzt werden können.

Finanzbedarf mit knapp 2,4 Mrd. € höher. Hiervon wäre auszugehen, wenn die aktualisierten Prognosen der BA gemäß einem Finanzbericht von Juni 2025 einträten und zur Deckung des laufenden Defizits alle Finanzrücklagen aufgebraucht würden.

Im Ergebnis der Projektion liegt der ausgabendeckende Beitragssatz der ALV im Jahr 2026 bei 2,7 % (Basisszenario und günstige Entwicklung) oder 2,8 % bei ungünstiger Entwicklung (Abbildung 4). Im Jahr 2027 steigt er weiter an um etwa 0,1 %-Punkte.

Abbildung 4: ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



Quelle: IGES auf Basis von Werding et al. (2024) und Werding (2025)

Ab dem Jahr 2028 zeigen sich dann die Auswirkungen der unterstellten, leicht zunehmenden Arbeitslosenquote bei gleichzeitigem, demografisch bedingtem Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Der ausgabendeckende Beitragssatz der ALV steigt in allen drei Szenarien weiter an, zunächst bis auf 3,0 % im Jahr 2029 (Basisszenario). Im günstigen Szenario fällt der Anstieg etwas geringer aus, da die Arbeitslosenquote schwächer zunimmt und die Einnahmenseite durch eine stärkere Zunahme der Löhne gekennzeichnet ist. Im ungünstigen Szenario hingegen muss der Beitragssatz entsprechend stärker bis auf 3,1 % im Jahr 2029 angehoben werden.

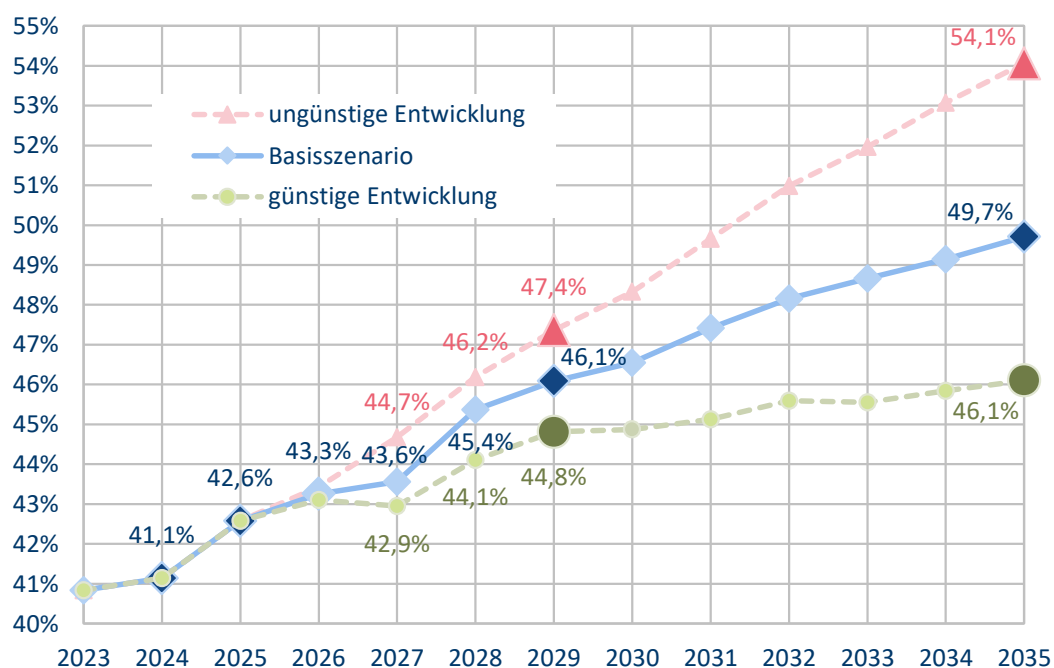
Im weiteren Verlauf steigt der Beitragssatz bis auf 3,4 % im Jahr 2035 (Basisszenario) weiter stetig an. Die Bandbreite des Anstiegs über die drei Szenarien wird ab dem Jahr 2031 etwas größer, da die Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung über diesen Zeitraum im Basisszenario, und vor allem im günstigen

Szenario, annahmegemäß weniger stark rückläufig ist als im Zeitraum vor dem Jahr 2031. Zudem bewirkt die unterschiedliche Einkommensentwicklung ein Auseinanderlaufen der Beitragssatzentwicklung. Im günstigen Szenario erreicht der ausgabendeckende Beitragssatz der ALV im Jahr 2035 einen Wert von 3,2 % und im ungünstigen Szenario von 3,8 %.

7. Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz

In der Summe über alle Sozialversicherungszweige ergibt sich der ausgabendeckende Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz. Er lag im Jahr 2024 bei 41,1 %, wenn für die GKV der festgesetzte Zusatzbeitragssatz von 1,7 % und für die SPV der durchschnittlich tatsächlich erhobene Beitragssatz von rund 3,6 % angesetzt werden. In der ersten Hälfte des laufenden Jahres ist der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz unter Berücksichtigung eines tatsächlich erhobenen GKV-Zusatzbeitragssatzes von 2,94 % und durchschnittlichen SPV-Beitragssatzes von rund 3,8 % bereits auf 42,6 % gestiegen (Abbildung 5).

Abbildung 5: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung



Quelle: IGES auf Basis der den Projektionen der einzelnen Zweige zugrunde liegenden Quellen, siehe die Abschnitte 3 bis 6.

Anmerkung: Für das Jahr 2024 mit durchschnittlichem GKV-Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V sowie für die Jahre 2024 und 2025 mit durchschnittlich tatsächlich erhobenem SPV-Beitragssatz.

In der Projektion wird die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung im Jahr 2026 aufgrund der erwarteten sich fortsetzenden Beitragssatzanstiege in GKV und SPV

im Basisszenario weiter auf 43,3 % zunehmen. Im Jahr 2027 fällt der Anstieg etwas geringer aus (Basisszenario) bzw. zeigt sich sogar ein leichter Rückgang (günstiges Szenario). Ab dem Jahr 2028 allerdings ergibt die Projektion einen stetigen weiteren Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes, zunächst auf 46,1 % im Jahr 2029 (Bandbreite in den Szenarien 44,8 % bis 47,4 %). Für das Jahr 2035 wird eine gesamte Beitragsbelastung in Höhe von knapp 50 % (49,7 %) im Basisszenario projiziert. Diese Entwicklung ist darauf zurückzuführen, dass nach dem Jahr 2030 für alle vier Zweige der Sozialversicherung – mit Ausnahme der SPV in den Jahren 2034 und 2035, in denen eine Stabilisierung durch den Pflegevorsorgefonds erreicht wird – ein merklicher Beitragssatzanstieg projiziert wird.

Im günstigen Szenario fällt der Anstieg ab dem Jahr 2028 wesentlich flacher aus, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 eine Höhe von 46,1 %. Im ungünstigen Szenario hingegen verläuft der Anstieg bereits ab dem Jahr 2027 deutlich steiler, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 einen Wert von 54,1 %.

Im Vergleich zur Kurzstudie vom Januar dieses Jahres steigt der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz damit in der aktuellen Projektion etwas stärker an. Im Jahr 2035 liegt er rund einen Prozentpunkt (im Basisszenario und bei ungünstiger Entwicklung) bzw. einen halben Prozentpunkt (bei günstiger Entwicklung) höher als noch gemäß der Projektion vom Jahresanfang.

8. Effekte ausgewählter Finanzierungsmaßnahmen

Auf Vorschlag der DAK-Gesundheit wurden im Folgenden für die GKV und die SPV zwei Szenarien zu den Wirkungen einer verstärkten Steuerfinanzierung, teilweise kombiniert mit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik, betrachtet. Die Prämisse lautete dabei, den Beitragssatzanstieg in GKV und SPV ab 2026 zu dämpfen.

8.1 Bundesdarlehen für GKV und SPV

Zunächst wurden diejenigen Maßnahmen betrachtet, die die Bundesregierung aktuell im Rahmen des Gesetzesentwurfs zum Bundeshaushalt für eine kurzfristige Unterstützung der Finanzsituation von Kranken- und Pflegeversicherung beschlossen hat. Dabei handelt es sich um einmalige Bundesdarlehen für die GKV und die SPV. Für diese Finanzierungsmaßnahme wurde eine kombinierte Umsetzung der folgenden drei Maßnahmen auf Grundlage des Kabinettsentwurfs zum Bundeshaushaltsgesetz vom 23.06.2025⁶ unterstellt:

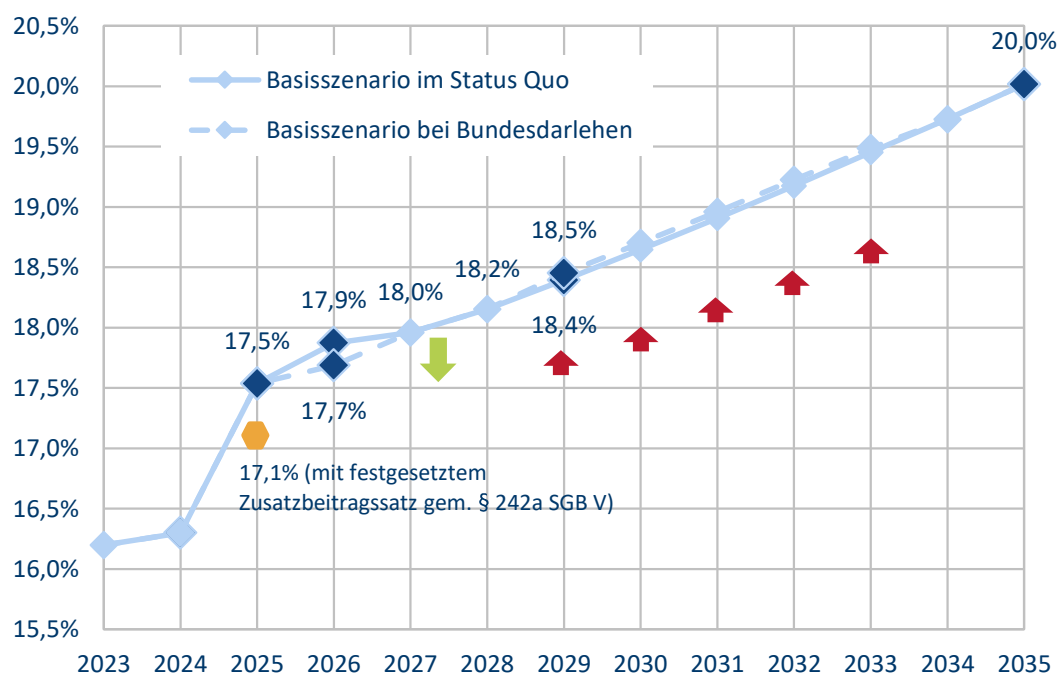
- ♦ Gewährung eines (zinslosen) Bundesdarlehens für die GKV von jeweils 2,3 Mrd. € in den Jahren 2025 und 2026, Rückzahlung zu je 1,0 Mrd. € in den Jahren 2029 bis 2032 und 0,6 Mrd. € im Jahr 2033

⁶ Vgl. Zweiten Regierungsentwurf des Bundeshaushalts 2025 und Eckwerte des Regierungsentwurfs des Bundeshaushalts 2026 und des Finanzplans 2025 bis 2029 vom 23.06.2025. Kabinettsache Datenblatt-Nr. 20/08005.

- ♦ Die Rückzahlung des der GKV bereits im Jahr 2023 gewährten Bundesdarlehens von 1 Mrd. € (gem. § 12 Abs. 4 Satz 1 Haushaltsgesetz 2023-E), die für 2026 vorgesehen war, wird auf die Jahre 2029 bis 2033 verschoben
- ♦ Gewährung eines (zinslosen) Bundesdarlehens für die SPV von 0,5 Mrd. € im Jahr 2025 und von 1,5 Mrd. € im Jahr 2026, Rückzahlung insgesamt in fünf Tranchen (von je 0,4 Mrd. €) in den Jahren 2029 bis 2033

Die Umsetzung dieser Finanzierungsmaßnahmen hätte zwar kurzfristig einen dämpfenden Effekt auf die Beitragssatzentwicklung in GKV und SPV im kommenden Jahr, über den gesamten Projektionszeitraum betrachtet ergeben sich allerdings insgesamt nur geringere Auswirkungen. Der Beitragssatzanstieg könnte im Jahr 2026 gedämpft werden, der GKV-Beitragssatz würde auf ein Niveau von 17,7 % im Basisszenario steigen (Abbildung 6).⁷ Gegenüber dem Status Quo (ebenfalls im Basisszenario) entspräche dies einem um knapp 0,2 %-Punkte geringeren Beitragssatz.

Abbildung 6: GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem weiteren Bundesdarlehen



Quelle: IGES (eigene Projektionen)

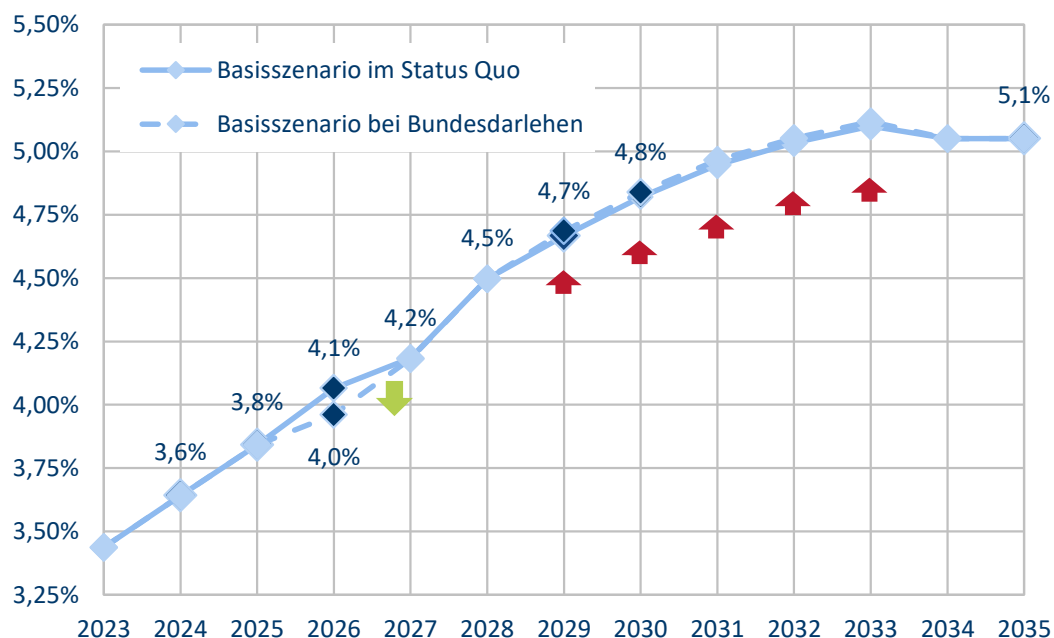
Anmerkung: Für 2023 und 2024 mit durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V (nicht ausgabendeckend)

⁷ Dabei wurde davon ausgegangen, dass der Teil des Bundesdarlehens, der im Jahr 2025 an die GKV gezahlt werden soll (2,3 Mrd. €), direkt in die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds verbucht wird und nicht zur Beitragsstabilisierung zur Verfügung stehen wird.

Ab dem Jahr 2027 allerdings würde sich die Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung unverändert weiter öffnen und entsprechend weiterhin ein ansteigender Finanzbedarf bzw. ausgabendeckender Beitragssatz ergeben. Geringfügig höher als im Status Quo würde der GKV-Beitragssatz in den Jahren 2029 bis 2033 ausfallen (bis zu 0,1 %-Punkte), in denen das zusätzliche Bundesdarlehen, sowie das bereits zuvor gewährte, annahmegemäß zurückzuzahlen wäre. Auf die weitere Entwicklung des Beitragssatzes in den Jahren 2034 und 2035 hätten diese Finanzierungsmaßnahmen jedoch keine Auswirkungen, da die einmalige Gewährung von Bundesdarlehen nichts an der grundlegenden trendmäßigen Entwicklung der Beitragsgrundlagen und der Ausgaben verändern würde.

Eine ähnliche Wirkung würde die Gewährung von Bundesdarlehen in der oben dargestellten Ausgestaltung auf die Entwicklung des Beitragssatzes in der SPV haben. Der Beitragssatzanstieg in der SPV würde im Jahr 2026 gedämpft werden, allerdings würde ein Bundesdarlehen in Höhe von 0,5 Mrd. € im laufenden und 1,5 Mrd. € im kommenden Jahr voraussichtlich nicht ausreichen, um das für 2026 erwartete Defizit der SPV (zwischen knapp 3 Mrd. € bei günstiger Entwicklung und rund 5 Mrd. € bei ungünstiger, im Basisszenario rund 4 Mrd. €) vollständig auszugleichen. Entsprechend müsste der SPV-Beitragssatz bei Darlehensgewährung auf knapp 4,0 % steigen, anstatt auf knapp 4,1 % ohne Darlehensgewährung (Basisszenario im Status Quo) (Abbildung 7).

Abbildung 7: SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem Bundesdarlehen



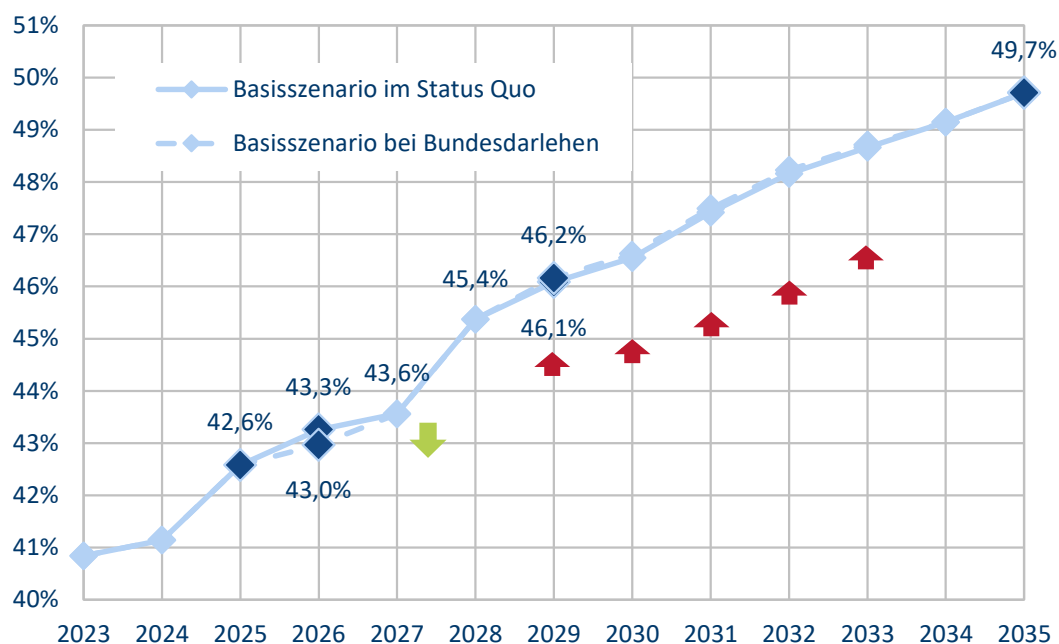
Quelle: IGES (eigene Projektionen)

Anmerkung: Für die Jahre 2024 und 2025 wird der durchschnittlich tatsächlich erhobene Beitragssatz dargestellt, der um rund 0,2 %-Beitragssatzpunkte höher liegt als der reguläre Beitragssatz (3,4 % bzw. 3,6 %).

Gegenüber dem aktuell tatsächlich durchschnittlich erhobenen Beitragssatz (rund 3,8 %) müsste der SPV-Beitragssatz im kommenden Jahr dennoch um zwei Beitragszehntel angehoben werden. Wenn das Darlehen in den Jahren 2029 bis 2033 in fünf gleich großen Tranchen zurückgezahlt wird, muss der SPV-Beitragssatz in diesen Jahren geringfügig stärker angehoben werden als ohne Umsetzung dieser Finanzierungsmaßnahme. Ab dem Jahr 2034 hätte die Darlehensgewährung keine weiteren Effekte auf den Verlauf des SPV-Beitragssatzes.

Für den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz würden sich bei Umsetzung einer Darlehensgewährung in der GKV und SPV in dieser Form entsprechend ebenfalls nur geringere Veränderungen über den gesamten Projektionszeitraum ergeben. Im Jahr 2026 fiel der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz (im Basisszenario) um rund 0,3 %-Punkte geringer aus, wenn die GKV und die SPV einmalige Bundesdarlehen in dem zuvor dargestellten Umfang erhielten (Abbildung 8).

Abbildung 8: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei (weiteren) Bundesdarlehen für GKV und SPV



Quelle: IGES auf Basis der den Projektionen der einzelnen Zweige zugrunde liegenden Quellen, siehe die Abschnitte 3 bis 6.

Anmerkung: Für das Jahr 2024 mit durchschnittlichem GKV-Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V sowie für die Jahre 2024 und 2025 mit durchschnittlich tatsächlich erhobenem SPV-Beitragssatz.

Ab dem Jahr 2027 würde der Beitragsanstieg ungebremst fortgesetzt, da die kurzfristigen Finanzspritzen für GKV und SPV nur vorübergehend einen Finanzbedarf decken, an der grundlegenden, trendmäßigen Entwicklung von Beitragseinnahmen und Ausgaben jedoch nichts ändern würden.

In den Jahren 2029 bis 2033 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz noch etwas stärker steigen als ohne Darlehensgewährung (um bis zu 0,1 %-Punkte pro Jahr), weil die Darlehen der GKV und der SPV zurückgezahlt werden müssen. Auch für den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz gilt, dass die Gewährung von Bundesdarlehen in der GKV und der SPV in dem zuvor dargestellten Umfang in den Jahren 2034 und 2035 keine Auswirkungen auf die weitere Entwicklung des Beitragssatzes hätte.

8.2 Weitere Bundeszuschüsse für GKV und SPV sowie einnahmenorientierte Ausgabenpolitik in der GKV

Abschließend werden Szenarien mit für die Finanzierung weiterreichenden Maßnahmen betrachtet. Sie knüpfen zum einen an Aussagen von Gesundheitsministerin Warken an, die jüngst die Notwendigkeit geäußert hat, dass die Behandlungskosten für Bürgergeldbezieher „nicht nur teilweise, sondern komplett über den Bundeshalt abgedeckt werden sollten“, sowie des Weiteren erklärt hat, sie wolle in der Koalition darauf hinwirken, dass die Pflegeversicherung Ausgaben im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie vom Bund erstattet bekommt. Die Maßnahmen knüpfen des Weiteren an den Äußerungen der Ministerin an, die Expertenkommission für die Krankversicherung solle Vorschläge, mit denen die Beitragsentwicklung in der GKV langfristig stabilisiert werden kann, deutlich früher vorlegen als im Koalitionsvertrag vorgesehen und gleichzeitig werde zügig mit der Erarbeitung von Strukturreformen begonnen.

Vor diesem Hintergrund wurde für diese Finanzierungsmaßnahme die hypothetische Gewährung weiterer Bundeszuschüsse für die GKV und die SPV, kombiniert mit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV, betrachtet. Dafür wurde eine kombinierte Umsetzung der folgenden drei Maßnahmen unterstellt:

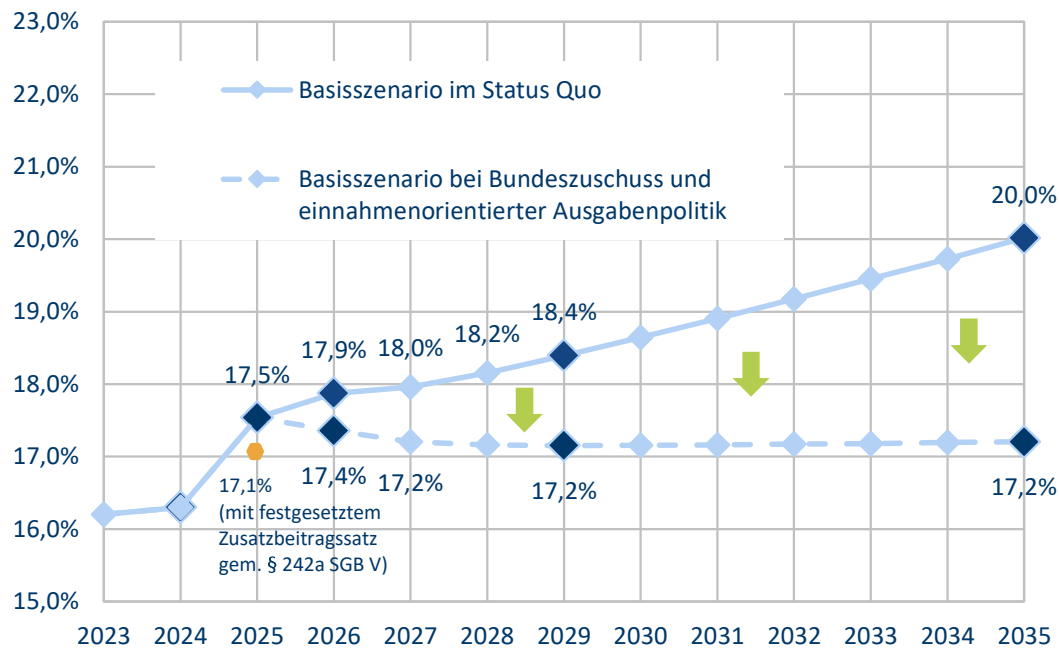
- ◆ ab dem Jahr 2026: Gewährung eines weiteren, dauerhaften Bundeszuschusses für die GKV in Höhe von 10 Mrd. € p. a. (ohne Dynamisierung) in Anlehnung an die Deckungslücke in Bezug auf die Bürgergeldbeziehenden
- ◆ ab dem Jahr 2027: Umsetzung einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV, bei der die Ausgaben jedes Jahr nur noch so stark steigen wie die Einnahmen
- ◆ im Jahr 2026: Gewährung eines einmaligen Bundeszuschusses für die SPV in Höhe von 5,2 Mrd. € für den nachträglichen Ausgleich von Ausgaben der SPV im Zusammenhang mit der Covid-19-Pandemie⁸

Mit einem zusätzlichen Bundeszuschuss im Umfang von 10 Mrd. € würde die Beitragssatzentwicklung in der GKV im kommenden Jahr stabilisiert werden können;

⁸ Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Testkosten, Prämienzahlungen für Pflegepersonal und Ausgaben im Zusammenhang mit dem „Pflege-Rettungsschirm“ zur Erstattung von pandemiebedingten Mehraufwendungen von Pflegeeinrichtungen, die vornehmlich aus dem Ausgleichsfonds der SPV gewährt wurden.

sogar eine leichte Senkung des Beitragssatzes auf knapp 17,4 % wäre möglich (Abbildung 9).

Abbildung 9: GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem weiteren Bundeszuschuss und einnahmenorientierter Ausgabenpolitik



Quelle: IGES (eigene Projektionen)

Anmerkung: Für 2023 und 2024 mit durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V (nicht ausgabendeckend)

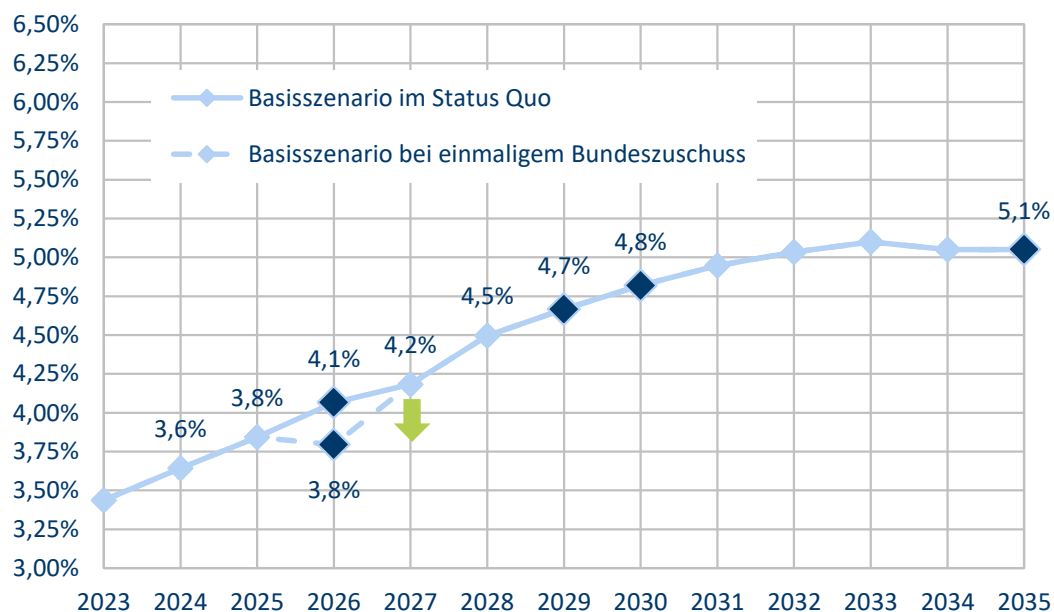
Wenn die Ausgaben ab dem Jahr 2027 nur noch im Umfang der langfristigen Einnahmenentwicklung (+3,0 % p. a. im Basisszenario) zunehmen würden, ergäbe sich in den Folgejahren eine nachhaltige Stabilisierung der Beitragssatzentwicklung in der Krankenversicherung auf einem Niveau von 17,2 %.⁹ Im Jahr 2027 würde der GKV-Beitragssatz um 0,8 %-Punkte niedriger ausfallen (17,2 %) als im Basisszenario (18,0 %). Über die 10 Mrd. € aus dem zusätzlichen Bundeszuschuss hinaus bräuchte es dafür eine Ausgabendämpfung durch eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik im Umfang von 6 Mrd. €. Dies entspräche im Jahr 2027 knapp 2 % der Gesamtausgaben. Dieser Anteil würde mit zunehmender Öffnung der Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenwachstum zukünftig ansteigen. Durchschnittlich über den Projektionszeitraum bliebe man aber in einer Größenordnung, in der man in der Vergangenheit mit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik durchaus

⁹ Eine weitere geringfügige Absenkung des GKV-Beitragssatzes insbesondere im Jahr 2027 ergibt sich, wenn man darüber hinaus noch die gegenüber dem Vorjahr wegfallende Rückzahlung des Bundesdarlehens aus dem Jahr 2023 sowie die Einspareffekte im Zusammenhang mit dem KHVVG berücksichtigt.

eine Dämpfung der Ausgabenentwicklung hätte erzielen können (vgl. Exkurs Abschnitt 9).

In der Pflegeversicherung würde eine einmalige Erstattung der genannten pandemiebedingten Aufwendungen bewirken, dass der Beitragssatz im kommenden Jahr nicht weiter steigen müsste (Abbildung 10).

Abbildung 10: SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei einem einmaligen Bundeszuschuss zur Erstattung von Pandemie-Ausgaben



Quelle: IGES (eigene Projektionen)

Anmerkung: Für die Jahre 2024 und 2025 wird der durchschnittlich tatsächlich erhobene Beitragssatz dargestellt, der um rund 0,2 %-Beitragssatzpunkte höher liegt als der reguläre Beitragssatz (3,4 % bzw. 3,6 %).

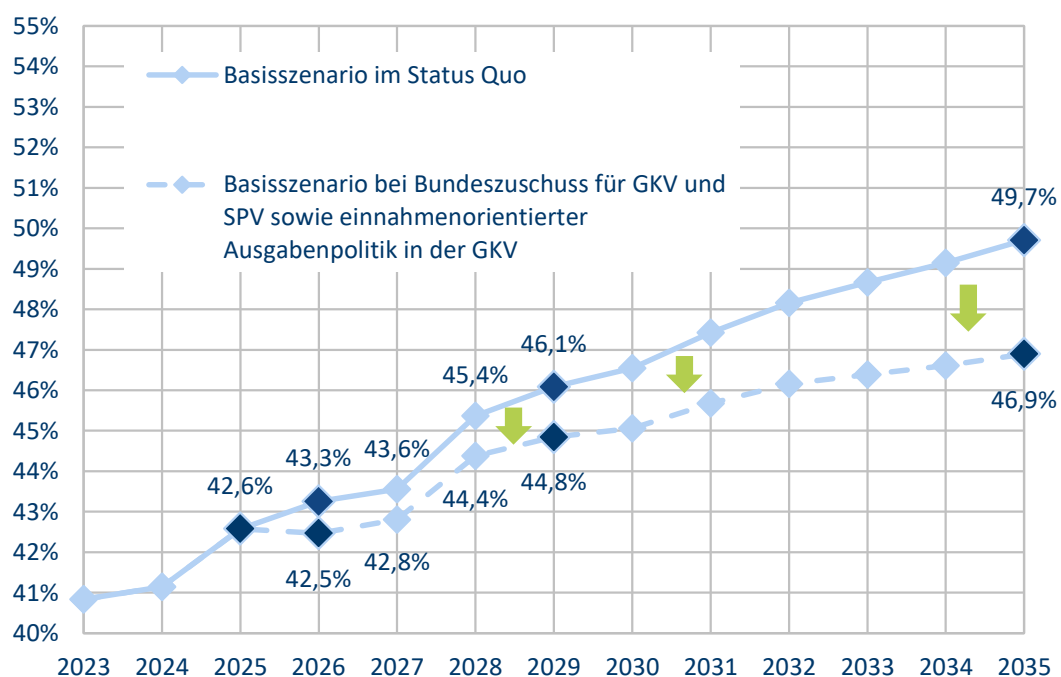
Der ausgabendeckende SPV-Beitragssatz läge im Jahr 2026 sogar mit 3,80 % noch geringfügig niedriger als im laufenden Jahr (3,84 %) und knapp 0,3 %-Punkte niedriger als im Basisszenario (4,1 %). Im Jahr 2027 fiel der Anstieg dann aber mit rund 0,4 %-Punkte umso größer aus (auf 4,2 %), denn die Erstattung der Corona-Ausgaben in Form eines einmaligen zusätzlichen Bundeszuschusses an die SPV würde nichts an dem generellen trendmäßigen Öffnen der Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung ändern. Entsprechend ergäbe sich auch über den weiteren Projektionszeitraum die gleiche Beitragsentwicklung wie im Status Quo.

Gegenüber dem Szenario mit Bundesdarlehen (vgl. Abschnitt 8.1) würde man durch die Erstattung der Corona-Ausgaben im Ergebnis für die SPV-Beitragsentwicklung in erster Linie eine vollständige Deckung des Finanzbedarfs im Jahr 2026 und somit eine vorübergehende Stabilisierung der Beitragsentwicklung erzielen. Für die Entwicklung des Finanzbedarfs der SPV in der mittleren und langen Frist reicht jedoch auch die Gewährung eines zusätzlichen Bundeszuschusses an die

Pflegeversicherung bei weitem nicht aus. Dafür würden spätestens ab dem Jahr 2027 grundlegende Strukturreformen benötigt, zu denen die Bund-Länder-Kommission für die Pflegeversicherung, die in Kürze ihre Arbeit aufnehmen wird, Vorschläge vorlegen soll. Sollte es auf Basis dieser Reformvorschläge nicht zu einer nachhaltigen Stabilisierung der Finanzsituation der SPV kommen, dürfte in spätestens zehn Jahren beim SPV-Beitragssatz die Schwelle von 5 % voraussichtlich überschritten werden.

Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz könnte bei Gewährung zusätzlicher Bundeszuschüsse an die GKV und die SPV im Jahr 2026 ebenfalls stabilisiert werden; im Basisszenario ergibt sich sogar rundungsbedingt und rechnerisch ein geringfügiger Rückgang auf 42,5 % gegenüber dem laufenden Jahr (Abbildung 11).

Abbildung 11: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei (weiteren) Bundeszuschüssen in GKV und SPV sowie einnahmenorientierter Ausgabenpolitik in GKV



Quelle: IGES auf Basis der den Projektionen der einzelnen Zweige zugrunde liegenden Quellen, siehe die Abschnitte 3 bis 6.

Anmerkung: Für das Jahr 2024 mit durchschnittlichem GKV-Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V sowie für die Jahre 2024 und 2025 mit durchschnittlich tatsächlich erhobenem SPV-Beitragssatz.

In den Folgejahren zeigt sich wieder ein Anstieg Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes, der in einer ähnlichen, allerdings etwas abgeschwächten Dynamik verläuft wie im Status Quo. Bei Annahme eines zusätzlichen, dauerhaften Bundeszuschusses für die GKV (von 10 Mrd. € p. a.) und einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik ab dem Jahr 2027 bliebe das Niveau des Gesamtsozial-

versicherungsbeitragssatzes unterhalb der Entwicklung im Status Quo, und auch die Zunahme fällt etwas geringer aus. Im Jahr 2027 liegt der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz in diesem Szenario um 0,6 %-Punkte niedriger als im Status Quo und im Jahr 2029 um 1,3 %-Punkte.

Im Jahr 2035 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bei Umsetzung eines zusätzlichen Bundeszuschusses für GKV und SPV sowie einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV bei knapp 47 % liegen (46,9 %). Er würde damit um knapp 3 %-Punkte geringer ausfallen als im Status Quo, also ohne Umsetzung von Finanzierungsmaßnahmen, und ebenfalls um knapp 3 %-Punkte geringer als bei Umsetzung der geplanten Bundesdarlehen für GKV und SPV, von denen nur eine kurzfristige und vorübergehende Stabilisierungswirkung ausginge.

9. Exkurs „Grundlohnraten- bzw. bpE-Bindung“

Um die möglichen quantitativen Größenordnungen einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV zu veranschaulichen, wurde in einem retrospektiven Szenario der tatsächlichen Ausgabenentwicklung eine fiktive, am Zuwachs der beitragspflichtigen Einnahmen orientierte Ausgabenentwicklung gegenübergestellt.

Betrachtet wurde die Entwicklung der Gesamtausgaben der Krankenkassen¹⁰ im Zeitraum der Jahre 2019 bis 2024. Das Startjahr 2019 wurde ausgewählt, da in diesem Jahr die aktuelle defizitäre Finanzentwicklung bei den Krankenkassen einsetzte.

Für eine fiktive, am Zuwachs der beitragspflichtigen Einnahmen orientierte Ausgabenentwicklung in diesem Zeitraum wurden zwei Varianten berechnet:

- ♦ Für die erste Variante wurden die Ausgaben gemäß der durchschnittlichen Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen (je GKV-Mitglied) fortgeschrieben, wie sie gemäß § 71 Abs. 3 SGB V jährlich vom BMG festgestellt wird. Für Vergütungsvereinbarungen im Jahr 2024 bezieht sich diese Veränderungsrate beispielsweise auf den Zeitraum des zweiten Halbjahres 2022 und des ersten Halbjahres 2023 gegenüber dem entsprechenden Vorjahreszeitraum. Der zeitliche Versatz ergibt sich u. a. daraus, dass die Veränderungsrate bereits jeweils im September des Vorjahres (im Beispiel: September 2023 für das Jahr 2024) festgelegt wird. In der ersten Variante der Fortschreibung spiegeln die Veränderungsraten somit die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen mit zeitlicher Verzögerung, zudem bleiben Veränderungen der Ausgaben infolge von Zuwächsen der Mitglieder- bzw. Versichertenzahl aufgrund der Pro-Kopf-Betrachtung unberücksichtigt.

¹⁰ Die Gesamtausgaben der Krankenkassen entsprechen hier der Summe der Leistungsausgaben und der Nettoverwaltungskosten – ohne Ausgaben der Landwirtschaftlichen Krankenkasse, die nicht am Gesundheitsfonds teilnimmt.

- ♦ In einer zweiten Variante wurden die Ausgaben gemäß der jährlichen Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen insgesamt fortgeschrieben – im Unterschied zur ersten Variante zeitgleich und mit der Gesamtrate (d. h. nicht je Mitglied). Diese Veränderungsraten bilden somit auch die Entwicklung der Mitgliederzahlen ab.¹¹

Beide Varianten ergeben einen geringeren Ausgabenzuwachs, weil in dem Betrachtungszeitraum die Veränderungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen jeweils insgesamt geringer waren als die tatsächlichen Zuwachsraten der Ausgaben. Dabei gab es einzelne Jahre, in denen die einnahmenbezogenen Veränderungsraten etwas oberhalb der tatsächlichen lagen (Variante 1: im Jahr 2020, Variante 2: in den Jahren 2022-2023).

Der andere zeitliche sowie der Pro-Kopf-Bezug der einnahmenorientierten Veränderungsraten gemäß Variante 1 bewirkte eine stärkere Abschwächung der Ausgabenentwicklung im fiktiven Szenario im Vergleich zu Variante 2 (Tabelle 1): Die jahresdurchschnittliche Zuwachsrate der Ausgaben nach dem Jahr 2018 verringert sich von 5,4 % (tatsächlich) im fiktiven Szenario auf 3,7 % gemäß Variante 1 und auf 4,2 % gemäß Variante 2. Hiermit einher geht eine Reduzierung der Ausgaben im fiktiven Szenario für den Zeitraum 2019 bis 2024 gemäß Variante 1 insgesamt um 5,1 % gegenüber den tatsächlichen Ausgaben, gemäß Szenario 2 sind es 4,4 % weniger. In absoluten Beträgen entspricht dies einer jahresdurchschnittlichen Ausgabenminderung um rd. 14,4 Mrd. € (Variante 1) bzw. um rd. 12,2 Mrd. € (Variante 2).

Tabelle 1: Szenario: retrospektive Fortschreibung der Ausgaben der Krankenkassen gemäß Veränderungsraten der beitragspflichtigen Einnahmen (2019-2024)

Ausgabenentwicklung	Szenario Variante 1 Fortschreibung Veränderungsrate gem. § 71 Abs. 3 SGB V	Szenario Variante 2 Fortschreibung Veränderungsrate bpE insg. (zeitgleich)
tatsächliche Veränderungsrate Ø p.a.	+5,4 %	+5,4 %
fiktive Veränderungsrate Ø p.a.	+3,7 %	+4,2 %
Minderung der Ausgaben Ø p.a. in %	-5,1 %	-4,4 %
Minderung der Ausgaben Ø p.a. absolut	-14,4 Mrd. €	-12,2 Mrd. €

Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG (GKV-Statistiken KJ1, KM1, 2024: vorläufig gemäß KV45)

Anmerkung: GKV ohne LKK; bpE = beitragspflichtige Einnahmen

¹¹ Die Zahl der Mitglieder ist nach dem Jahr 2018 um über 2 Mio. gestiegen (+3,6 %).

10. Fazit

Statt in Richtung einer Trendumkehr zurück zur „Sozialgarantie“ mit einem Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz von maximal 40 % deuten die aktuellen Entwicklungen der beitragsatzrelevanten Faktoren in den einzelnen Sozialversicherungszweigen eher auf einen weiteren kräftigen Beitragssatzanstieg in den kommenden Jahren hin.

Ohne grundlegende Finanzierungsmaßnahmen muss bis zum Jahr 2035 bei mittlerer Entwicklung der Einflussfaktoren (Basisszenario) mit einem Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes um rund 7 %-Punkte von gegenwärtig 42,6 % auf knapp 50 % (49,7 %) gerechnet werden. Bei ungünstiger Entwicklung ist ein Anstieg bis auf rund 54 % möglich. Bereits im Jahr 2029 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz oberhalb der 46 %-Marke liegen (46,1 %) und nur bei günstiger Entwicklung noch knapp unterhalb von 45 % bleiben.

Mit den Finanzierungsmaßnahmen, die die Bundesregierung aktuell im Rahmen des Gesetzesentwurfs zum Bundeshaushalt als kurzfristige Unterstützung der Finanzsituation von Kranken- und Pflegeversicherung beschlossen hat, wird man allein keine mittel- bis langfristige Beitragsdämpfung erreichen. Ein einmaliges Bundesdarlehen für die GKV kann die Beitragsentwicklung im kommenden Jahr höchstens dämpfen, für die SPV dürfte das Darlehen in dem beschlossenen Umfang nicht ausreichen, um im kommenden Jahr einen erneuten Beitragssatzanstieg in der Pflegeversicherung zu verhindern. Mittel- bis langfristig wird man mit beiden Darlehen das trendmäßige Öffnen der Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung nicht verhindern.

Einen etwas größeren Teil des langfristigen Finanzierungsbedarfs könnte durch eine verstärkte Steuerfinanzierung in der GKV und der SPV gedeckt werden, wie sie zuletzt auch die Bundesgesundheitsministerin ins Spiel gebracht hat. Im Jahr 2026 könnten dann sowohl in der GKV als auch der SPV weitere Beitragssatzanstiege ausbleiben. Und auch für die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung insgesamt würde man damit einen kurzfristigen Stabilisierungseffekt erzielen, denn der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz müsste zunächst nicht weiter steigen.

Würden sich darüber hinaus ab dem Jahr 2027 die Ausgaben der GKV gemäß ihren Einnahmen entwickeln, ließe sich der GKV-Beitragssatz langfristig auf einem Niveau von rund 17 % stabilisieren. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bliebe langfristig unterhalb der Entwicklung im Status Quo, und auch die Dynamik fiel etwas geringer aus. Bis zum Jahr 2035 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bei knapp 47 % liegen und damit um knapp 3 %-Punkte geringer ausfallen als im Status Quo (knapp 50 %), also ohne Umsetzung von Finanzierungsmaßnahmen.

Der Pflegeversicherung hingegen wäre aber auch mit der Erstattung der Corona-Ausgaben nur kurzfristig geholfen. Spätestens ab dem Jahr 2027 würden für die SPV grundlegende Strukturreformen benötigt, zu denen die Bund-Länder-

Kommission für die Pflegeversicherung, die in Kürze ihre Arbeit aufnehmen wird, Vorschläge vorlegen soll. Sollte es auf Basis dieser Reformvorschläge nicht zu einer nachhaltigen Stabilisierung der Finanzsituation der SPV kommen, dürfte in spätestens zehn Jahren beim SPV-Beitragssatz die Schwelle von 5 % voraussichtlich überschritten werden.

Literaturverzeichnis

- Albrecht M, Ochmann R & D Sonnenberger (2025): Eigenanteilsbegrenzung in der vollstationären Pflege – Kurzanalyse zu den finanziellen Auswirkungen der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI. Policy Paper für den PKV-Verband. IGES Institut, Berlin
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2024): Bericht der Bundesregierung über die gesetzliche Rentenversicherung, insbesondere über die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben, der Nachhaltigkeitsrücklage sowie des jeweils erforderlichen Beitragssatzes in den künftigen 15 Kalenderjahren gemäß § 154 Abs. 1 und 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – (SGB VI) (Rentenversicherungsbericht 2024)
- Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz sowie Bundesministerium für Finanzen [BMWK & BMF] (2025): Gesamtwirtschaftliches Produktionspotenzial und Konjunkturkomponenten. Datengrundlagen und Ergebnisse der Schätzungen der Bundesregierung. Frühjahrsprojektion der Bundesregierung vom 24. April 2025
- Matzyk S, Tsiasioti C, Behrendt S, Jürchott K, Argüello Guerra F & A Schwinger (2024): Pflegebedürftigkeit in Deutschland. Kapitel 19 in Pflege-Report 2024. A. Schwinger et al. (Hrsg.). Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)
- Ochmann R & M Albrecht (2024): Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung – Szenarienbasierte Projektion bis zum Jahr 2035 für die DAK-Gesundheit. IGES Institut, Berlin
- Ochmann R, Albrecht M & G Schiffhorst (2024): GKV-Beiträge der Bezieher von ALG II – Aktualisierung. Forschungsgutachten zur Berechnung kostendeckender Beiträge für gesetzlich krankenversicherte Bezieher von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld im SGB II. IGES Institut, Berlin
- Ochmann R, Albrecht M & D Sonnenberger (2025): Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung – Update der szenarienbasierten Projektion bis zum Jahr 2035 für die DAK-Gesundheit. IGES Institut, Berlin
- Werdning M (2025): Die Entwicklung der Sozialversicherungsbeiträge bis 2080: Ein Update. Fakultät für Sozialwissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum
- Werdning M, B Läßle & S Schirner (2024): Modellrechnungen für den Sechsten Tragfähigkeitsbericht des BMF. FiFo-Berichte Nr. 33, März 2024. Finanzwissenschaftliches Forschungsinstitut an der Universität zu Köln
-

IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin
www.iges.com