

Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

Update der IGES- Projektionen bis 2035

Andreas Storm &
Dr. Richard Ochmann
Pressekonferenz Berlin
26.01.2026



25. Juni 2024



21. Januar 2025



26. Juni 2025

2026

Das Jahr der Reformen in
den Sozialsystemen?

23.01.2026

Die fünf Säulen der Sozialversicherung



Kranken-
versicherung

Reform ab
März?



Pflege-
versicherung

Reform ab
Februar?



Renten-
versicherung

Reform ab
Sommer?



Arbeitslosen-
versicherung

Reform ab
Frühjahr?



Unfall-
versicherung

FinanzKommission I

kurzfristige Maßnahmen GKV

FinanzKommission II

Strukturreformen

Krankenhaus-
reform



Reform
Bürgergeld

Apotheken-
reform



Februar?



Reformkonzept
Pflege



31. März

Primärversorgungs-
system



Juni



Rentenkommission

Sommer

Pharma-
Gesetzgebung

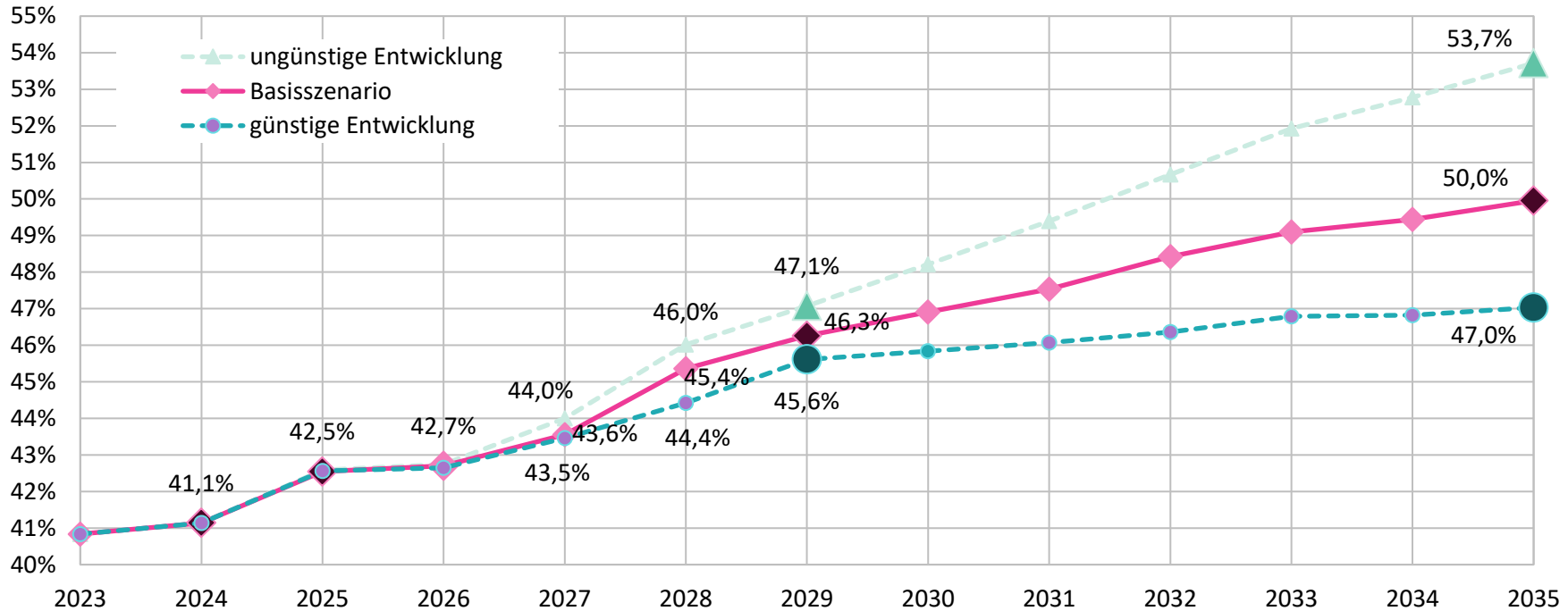


Herbst/ Winter



31. Dezember

PROJEKTION DER ENTWICKLUNG DES GESAMT-SOZIALVERSICHERUNGSBEITRAGSSATZES BIS 2035



Quelle: IGES-Projektion im Auftrag der DAK-Gesundheit auf Basis der Quellen der Kurzstudie (Stand 26.01.2026)

Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

Update der Projektionen bis 2035 im Auftrag der DAK-Gesundheit

Dr. Richard Ochmann, IGES Institut

Pressekonferenz, 26. Januar 2026

Wie entwickeln sich die Beitragssätze in der Sozialversicherung bis 2035?

Update der Projektionen zur Beitragsentwicklung

- vierte Studie innerhalb der vergangenen zwei Jahre

Zweige der Sozialversicherungen und Gesamtsozialversicherungsbeitrag

- Gesetzliche Krankenversicherung (GKV)
- Soziale Pflegeversicherung (SPV)
- Gesetzliche Rentenversicherung (GRV)
- Arbeitslosenversicherung (ALV)

Projektion der Beitragssatzentwicklung

- beitragsatzrelevante Einflussfaktoren ohne zukünftige sozialpolitische Reaktionen
- Projektionszeitraum: 2025 bis 2035
- drei Szenarien: günstige, mittlere und ungünstige Entwicklung beitragsatzrelevanter Einflussfaktoren
- Berechnung *ausgabendeckender* Beitragssätze

Bevölkerungsentwicklung

- Grundlage: 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung (Variante G2L2W2)
- mittlere **Geburtenrate**: langfristig konstant mit 1,55 Kindern je Frau
- mittlere **Lebenserwartung**: Anstieg von 2023 bis 2035
→ M: 79,5 → 81,0 Jahre
→ F: 84,0 → 85,0 Jahre
- mittlere **Wanderung**: Rückgang von +513.000 im Jahr 2023 auf +250.000 im Jahr 2033, anschließend konstant
- gemäß aktueller 16. koordinierter Vorausberechnung etwas geringere Geburtenrate, Lebenserwartung und Wanderungssaldo

Einkommensentwicklung

Lohnentwicklung*

- mittlere Entwicklung: +3% p.a. (Basisszenario)
- günstige Entwicklung: +4% p.a.
- ungünstige Entwicklung: +2% p.a.

* = Veränderung der beitragspflichtigen Löhne und Gehälter, aus denen Sozialversicherungsbeiträge zu leisten sind, je Mitglied

Zusatzbeitragssatz (ZBS) der Krankenkassen in 2026 (Basisszenario)

Ausgabendeckender ZBS (in 2026)

inkl. Einsparungen aus Sparpaket (12/2025)

- ca. 1,5 Mrd. € KH-Vergütung
- 0,2 Mrd. € Verwaltungskosten und Innovationsfonds

2,93%

Auffüllen der Rücklagen der Krankenkassen bis zur Mindestreserve (in 2026)

+0,15%-Pkt.

Ausgabendeckender ZBS (in 2026)

inkl. Auffüllen der Rücklagen

3,08%

Weitere Anhebung des ZBS (u.a. für Ungewissheit Sparpaket)

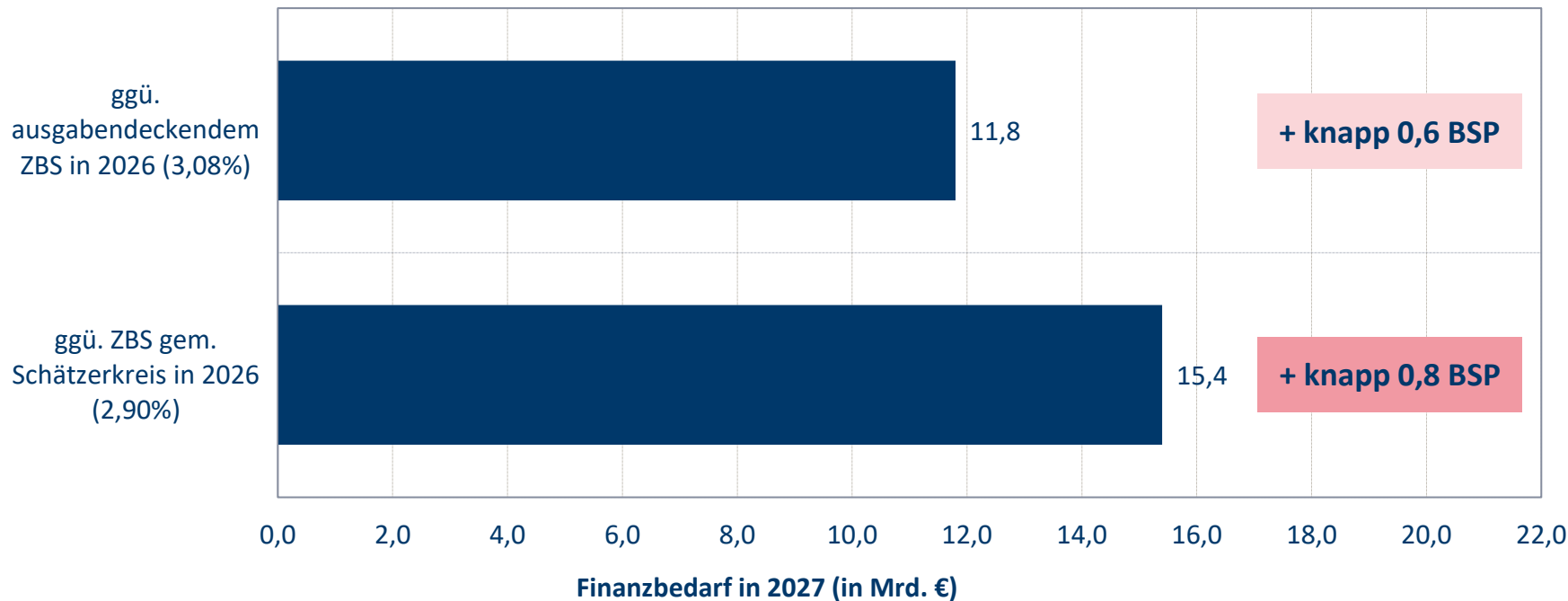
+0,05%-Pkt.

Ø tatsächlich erhobener ZBS (Jan. 2026)

3,13%

Quelle: Berechnungen IGES

Voraussichtlich ungedeckter Finanzbedarf der GKV im Jahr 2027



Quelle: Berechnungen IGES

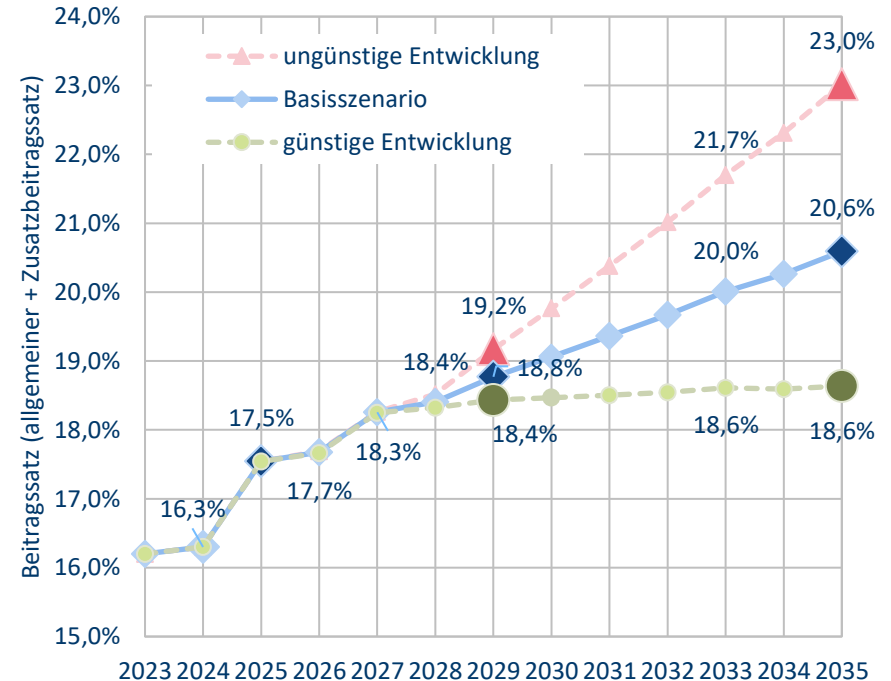
ZBS = Zusatzbeitragssatz

BSP = Beitragssatzpunkte

Ausgabendeckender ZBS inkl. Auffüllen Rücklagen

Gesetzliche Krankenversicherung (GKV): Projektion der Beitragssatzentwicklung bis 2035

beitragssatzrelevante Einflussfaktoren	günstiges Szenario	Basis-szenario	ungünstiges Szenario
Entwicklung der Leistungsausgaben ab 2028 (Ø p.a.) ¹	+4,0%	+4,5%	+5,0%
Bundesdarlehen in den Jahren 2025 und 2026	<ul style="list-style-type: none"> jeweils 2,3 Mrd. € Rückzahlung in den Jahren 2029 bis 2033 (inkl. Alt-Darlehen von 1 Mrd. € aus 2023) 		
„kleines Sparpaket“	<ul style="list-style-type: none"> Einsparungen i.H.v. 1,5 bis 2,0 Mrd. € (bei KH-Vergütung, Verwaltungskosten und Innovationsfonds) in 2026 Mehrausgaben für KH-Vergütung durch Kompensation in 2027 		
Apotheken vsl. Anhebung Packungsfixum	<ul style="list-style-type: none"> Mehrausgaben i.H.v. 0,9 bis 1,1 Mrd. € im Jahr 2027 		

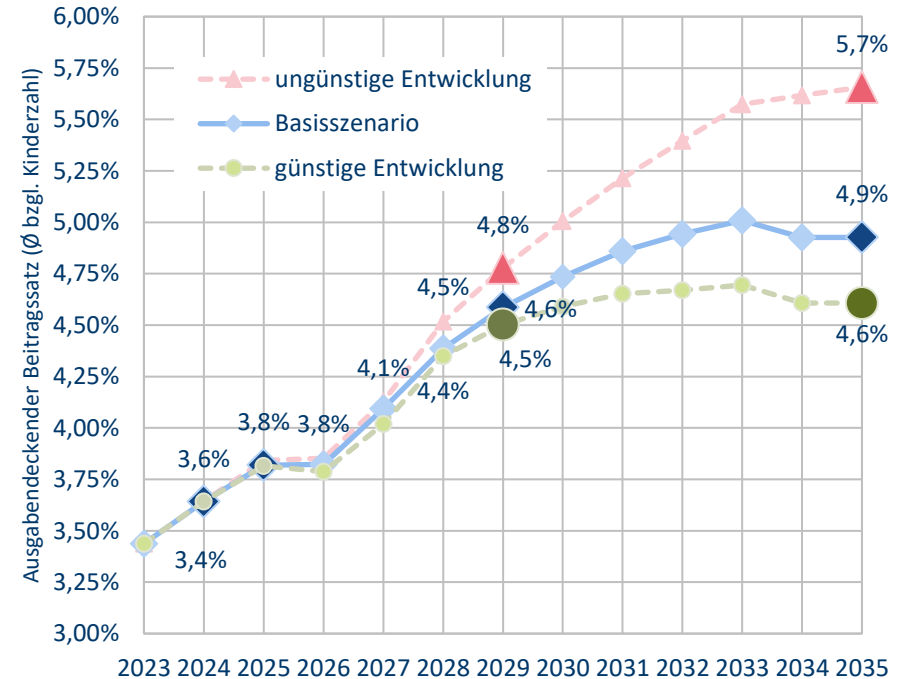


Quelle: Berechnungen IGES

¹ = im Zeitraum 2026-2027 Annahme überdurchschnittlicher Leistungsausgabenwüchse (+6,6% in 2026 und +5,7% in 2027); auch langfristig impliziert die angenommene durchschnittliche Entwicklung der Leistungsausgaben ein weiteres Öffnen der Ausgaben-Einnahmen-Schere.
Für 2023 und 2024 mit durchschnittlichem Zusatzbeitragssatz gem. § 242a SGB V (nicht ausgabendeckend) und für 2025 mit tatsächlich durchschnittlich erhobenem Zusatzbeitragssatz von 2,94% (Stand 12/2025)

Soziale Pflegeversicherung (SPV): Projektion der Beitragssatzentwicklung bis 2035

beitragssatzrelevante Einflussfaktoren	günstiges Szenario	Basis-szenario	ungünstiges Szenario
weiterer Anstieg der Pflegeprävalenz ¹	8 Jahre	10 Jahre	15 Jahre
Anzahl Pflegebedürftige 2035 (ggü. 2024)	7,7 Mio. (+40%)	8,3 Mio. (+51%)	9,8 Mio. (+79%)
Entwicklung der Leistungsausgaben (Ø p.a. bis 2035) ²	+5,8%	+6,1%	+7,1%
Bundesarlehen	<ul style="list-style-type: none"> 0,5 Mrd. € in 2025 1,5 Mrd. € zzgl. 1,7 Mrd. € in 2026 Rückzahlung jeweils in 2029 bis 2033 		



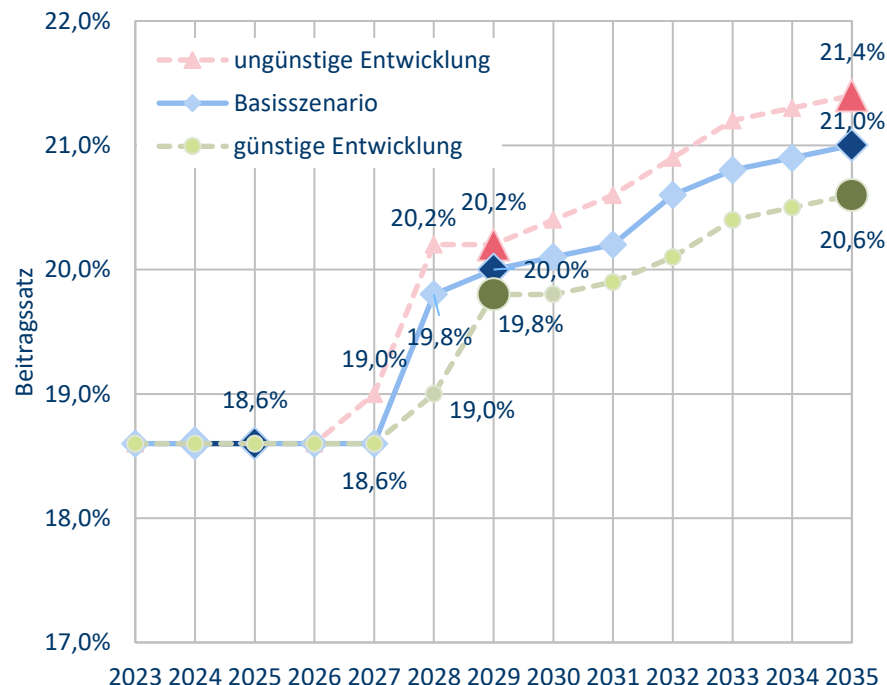
Quelle: Berechnungen IGES

1 = Anstieg der Pflegeprävalenz differenziert nach Alter, Geschlecht, Pflegegrad und Leistungsart

2 = inkl. Eigenanteilsbegrenzung nach § 43c SGB XI; Annahmen zur Leistungsdynamisierung ab dem Jahr 2029: anteilig gemäß Lohnentwicklung und Inflation (zu unterschiedlichen Anteilen für Sach- und Geldleistungen)
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%).

Gesetzliche Rentenversicherung (GRV): Projektion der Beitragssatzentwicklung bis 2035

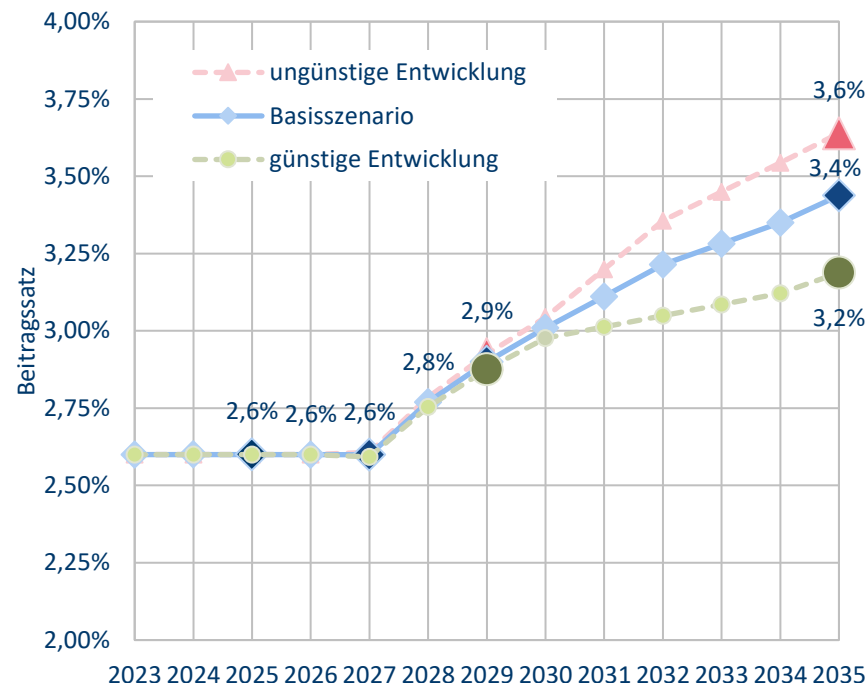
beitragsatzrelevante Einflussfaktoren	günstiges Szenario	Basis-szenario	ungünstiges Szenario
Rentenpaket 2025 finanziert über Bundeshaushalt	<ul style="list-style-type: none"> Verlängerung der Haltelinie für das Rentenniveau bis 2031 (verhindert ein Absinken unter das Mindestsicherungsniveau von 48%) Anheben der Mindestrücklage (Nachhaltigkeitsrücklage) von 0,2 auf 0,3 Monatsausgaben „Mütterrente III“ 		
Rücklagen	<ul style="list-style-type: none"> Die Nachhaltigkeitsrücklage wird in den kommenden Jahren der Vorausberechnung weiter abgebaut und würde ohne Beitragssatzanhebung im Jahr 2028 die gesetzlich geregelte Untergrenze unterschreiten. 		



Quelle: IGES auf Basis Rentenversicherungsbericht (2025) und Annahmen des interministeriellen Arbeitskreises „Gesamtwirtschaftliche Vorausschätzungen“ vom 8.10.2025

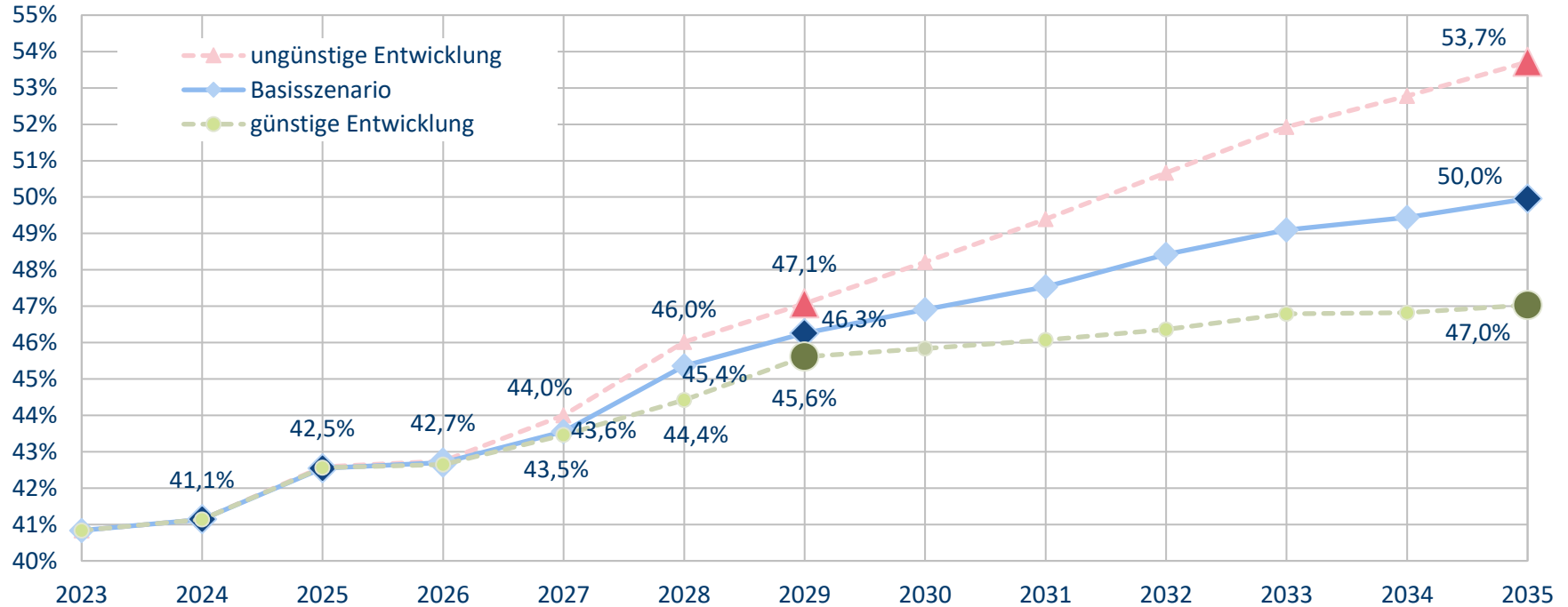
Arbeitslosenversicherung (ALV): Projektion der Beitragssatzentwicklung bis 2035

beitragsatzrelevante Einflussfaktoren	günstiges Szenario	Basis-szenario	ungünstiges Szenario
Rücklagen und Bundesdarlehen in 2025 und 2026	<ul style="list-style-type: none"> Defizit in 2025 durch Rücklagen und Bundesdarlehen gedeckt Defizit in 2026 durch weiteres Bundesdarlehen gedeckt 		
Schuldenstand ab 2027	<ul style="list-style-type: none"> Schuldenstand erhöht sich bis Ende 2026 auf 6,2 Mrd. € Annahme: Abbau ab 2027 		
Arbeitslosenquote ab 2027	<ul style="list-style-type: none"> in 2027 Rückgang der Arbeitslosigkeit mit konjunkturellem Aufschwung langfristig Zunahme der Arbeitslosenquote u.a. aufgrund zunehmendem Mismatch bei Qualifikation der Arbeitskräfte 		
Beschäftigung langfristig	<ul style="list-style-type: none"> demografisch bedingt Rückgang der Beschäftigung 		



Quelle: IGES auf Basis der Herbstprojektion 2025 der Bundesregierung zur konjunkturellen Entwicklung sowie Werding et al. (2025).

Projektion der Entwicklung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes bis 2035



Quelle: IGES auf Basis der Quellen der Kurzstudie

Erwartete finanzielle Mehrbelastungen der GKV im Jahr 2027 (Basisszenario)

GKV gesamt	+11,8 Mrd. €
Anhaltend stärkeres Ausgaben- ggü. Einnahmenwachstum*	+6,8 Mrd. €
Wegfall Bundesdarlehen (aus 2026)	+2,3 Mrd. €
Wegfall „kleines Sparpaket“ (aus 12/2025)**	+1,7 Mrd. €
vsl. Anhebung Apotheken-Fixum	+1,0 Mrd. €

Quelle: Berechnungen IGES

* = ggü. einem ausgabendeckendem ZBS in 2026 von 3,08% (nach Berücksichtigung des Auffüllens der Rücklagen)

** = Wegfall von Einsparungen bei Krankenhausvergütung (ca. 1,5 Mrd. €) sowie bei Verwaltungskosten und Innovationsfonds (0,2 Mrd. €)

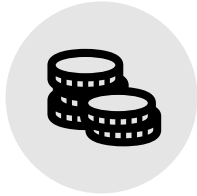
"Mit den Finanzierungsmaßnahmen, die die Bundesregierung zuletzt als kurzfristige Unterstützung der Finanzsituation von Kranken- und Pflegeversicherung beschlossen hat, wird man allein **keine mittel- bis langfristige Beitragsdämpfung** erreichen. Mit dem „kleinen Sparpaket“ und einem einmaligen Bundesdarlehen kann die Beitragsentwicklung in der GKV im laufenden Jahr **höchstens gedämpft** werden.

Die Darlehen für die SPV in dem beschlossenen Umfang reichen zwar aus, um im laufenden Jahr einen Beitragssatzanstieg in der Pflegeversicherung zu verhindern. **Mittel-bis langfristig wird man mit beiden Darlehen das trendmäßige Öffnen der Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung jedoch nicht verhindern.** Bereits für das kommende Jahr zeichnet sich ein **weiterer Anstieg der Beitragssätze** in der GKV um knapp sechs Beitragszehntel und in der SPV um knapp drei Beitragszehntel ab."

HANDLUNGS- OPTIONEN GKV

Vorschläge der DAK-
Gesundheit zur Stabilisierung
der Beitragssätze

HANDLUNGSLEITENDE ZIELE



Stabile Beiträge

Ausgaben und Einnahmen der GKV in Einklang bringen, um gesetzlichen Auftrag stabiler Beiträge zu erreichen



Faire Lastenteilung

Leistungserbringende, Beitrags- und Steuerzahlende teilen Lasten der Beitragsstabilisierung



Hohe Versorgungsqualität

Hochwertige, solidarische und flächendeckende Gesundheitsversorgung bleibt auch in der Zukunft sichergestellt

3-stufiger-GKV-Stabilitätspakt



kurzfristige Stabilisierung I

Einnahmenorientierte
Ausgabenpolitik

Drosseln der Ausgaben



kurzfristige Stabilisierung II

ordnungspolitisch gebotene
Finanzierung der Leistungen

Stufenlösung



langfristige Stabilisierung

Struktur- und
Versorgungsreformen

Effizienzreserven

kurzfristige Stabilisierung I



Einnahmenorientierte Ausgabenpolitik

Drosseln der Ausgaben

- » Ausgaben steigen nur noch im Einklang mit den Einnahmen:
Einnahmenorientierte Ausgabenpolitik bis zum Ende der Wahlperiode; Kompensationsbetrag für 2027: rund **6,8 Mrd. €**
- » **Vorschlag:** Festlegung der Konsolidierungsbeiträge und Instrumente je Leistungsart durch die FinanzKommission Gesundheit (FKG)
- » **Konsensfindung:** Konzertierte Aktion für das Gesundheitswesen

kurzfristige Stabilisierung II



ordnungspolitisch gebotene
Finanzierung der Leistungen

Stufenlösung



Erste Stufe in 2027:

Mehrwertsteuersatz auf Arzneimittel und Hilfsmittel für alle Krankenversicherungsleistungen auf 7 % absenken:
(Effekt: ca. 4,7 Mrd. € bei Arzneimitteln, ca. 0,6 Mrd. € bei Hilfsmitteln)

Vorschlag zur Kompensation: Erhöhung Verbrauchssteuern auf Tabak und Alkohol

kurzfristige Stabilisierung II



ordnungspolitisch gebotene
Finanzierung der Leistungen

Stufenlösung

Weitere Stufen ab 2028:

- » Kostendeckender Ersatz der Ausgaben für Bürgergeld-Beziehende durch den Bund an die Krankenkassen (Stufenlösung ab 2028 bis zum Vollaussgleich von insgesamt ca. 10 Mrd. € p.a.)
- » Dynamisierung Bundeszuschuss

langfristige Stabilisierung



Struktur- und
Versorgungsreformen

Effizienzreserven



Zeit, in der das System mit kurzfristigen Maßnahmen stabilisiert wird, für die Implementierung tiefgreifender Reformen (z.B. Primärversorgungssystem, Notfallreform, Krankenhausreform...) nutzen.

Diese Strukturreformen benötigen einen zeitlichen Vorlauf, bis die Effizienzreserven erschlossen werden können.

FAZIT ANDREAS STORM

"Die IGES-Analyse zeigt, dass die **Gesamtbelastung** in der Sozialversicherung bis 2035 auf die Marke von **50 Prozent** steigen könnte. Diese dramatische Entwicklung sollte für alle Beteiligten ein letzter Warnschuss sein, um schnell und mutig die notwendigen Reformen anzugehen. Die Arbeit der GKV-Finanzkommission ist eine große Chance für einen **Neustart** in der Gesundheitspolitik, der durch eine **Konzertierte Aktion** begleitet werden sollte. Durch eine konsequente Umsetzung könnte das **Versprechen stabiler Beiträge** durch Gesundheitsministerin Warken eingelöst werden, um Versicherte und Arbeitgeber auch langfristig finanziell zu entlasten."



Andreas Storm, Vorstandsvorsitzender der
DAK-Gesundheit *Foto: DAK-Gesundheit/Läufer*

Vielen Dank