

Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

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

KURZBERICHT



Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung

Update der szenarienbasierten
Projektion bis zum Jahr 2035

Richard Ochmann
Martin Albrecht
David Sonnenberger

Kurzbericht
für die DAK-Gesundheit
Berlin, Januar 2026

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	9
3. Gesetzliche Krankenversicherung	9
4. Soziale Pflegeversicherung	13
5. Gesetzliche Rentenversicherung	17
6. Arbeitslosenversicherung	19
7. Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz	21
8. Potenzial einer stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV	23
9. Fazit	25
 Literaturverzeichnis	 27
 Abbildungen	 4

Abbildungen

Abbildung 1:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	12
Abbildung 2:	SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	15
Abbildung 3:	GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	18
Abbildung 4:	ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	21
Abbildung 5:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung	22

Management Summary

Zu Beginn des laufenden Jahres ist die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen auf mittlerweile 42,7 %¹ gestiegen und liegt damit 0,2 %-Punkte höher als im Vorjahr sowie 1,6 %-Punkte höher als noch im 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 und möglicherweise sogar abnehmen wird.

Vor diesem Hintergrund hat das IGES Institut im Auftrag der DAK-Gesundheit zu Jahresbeginn 2026 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. Damit wurde mittlerweile die vierte entsprechende Studie innerhalb der vergangenen zwei Jahre vorgelegt. Projiziert wurde erneut die Beitragssatzentwicklung für drei Szenarien mit unterschiedlicher zukünftiger Entwicklung der Beitragssatzrelevanten 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 46 % und bei ungünstiger sogar über 47 %. Bis zum Jahr 2035 wird er nach den Szenarienberechnungen weiter bis auf 50 % ansteigen (47 % im günstigen Szenario und knapp 54 % im ungünstigen). Im Vergleich zur letzten Kurzstudie vom Juni des vergangenen Jahres fällt der projizierte Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes damit in der aktuellen Projektion tendenziell etwas stärker aus, wobei die Bandbreite der Szenarien enger wird. Im Jahr 2035 liegt er knapp einen Prozentpunkt höher (im Basisszenario und bei günstiger Entwicklung) bzw. einen halben Prozentpunkt niedriger (bei ungünstiger Entwicklung) als noch gemäß der Projektion vom Frühsommer.

¹ Berücksichtigt wurde dabei der gegenwärtig tatsächlich durchschnittlich von den gesetzlichen Krankenkassen erhobene Zusatzbeitragssatz, der Anfang Januar 2026 bei 3,13 % lag. Mit dem regulären Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI von derzeit 3,6 % beträgt die Gesamtbelastung 42,5 %. Auf 42,7 % 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.

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 jedoch wird man mit beiden Darlehen das trendmäßige Öffnen der Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung nicht verhindern können. Bereits für das kommende Jahr zeichnet sich ein Anstieg in der GKV um sechs Beitragszehntel und in der SPV um drei Beitragszehntel ab.

In der gesetzlichen Krankenversicherung ließe sich der für 2027 erwartete Beitragssatzanstieg allerdings deutlich dämpfen, wenn der Grundsatz der Beitragssatzstabilität (§ 71 SGB V) gestärkt würde, indem bereichsspezifische Ausnahmeregelungen ausgesetzt und als prospektive Bezugsgröße die Veränderung der Zuweisungen zugrunde gelegt würden. Mit einer dahingehend stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik könnten in der GKV im Jahr 2027 schätzungsweise knapp 8 Mrd. € eingespart werden. Mit diesen rechnerischen Minderausgaben ließe sich der gegenwärtig noch ungedeckte Finanzbedarf der GKV (nach Bereinigung um „Sondereffekte“) im Jahr 2027 voraussichtlich decken.

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 erneut auf ein historisch hohes Niveau angehoben, der Beitragssatz zur Pflegeversicherung musste nur deshalb nicht ebenfalls wieder erhöht werden (zuletzt in 2024), weil die Regierungskoalition den kurzfristigen Finanzbedarf der Pflegeversicherung mit einem weiteren Bundesdarlehen gedeckt hat. Für 2027 zeichnet bereits jetzt ein weiterer Beitragsatzdruck in beiden Zweigen ab. Entlastende Wirkungen von Strukturreformen, die derzeit angegangen werden, hingegen dürften sich nicht rechtzeitig einstellen, um der kurzfristigen Beitragsentwicklung effektiv entgegenzuwirken.

In den letzten zwei Jahren haben wiederholt 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 (zuletzt Ochmann et al. 2025). Seit Anfang dieses Jahres liegt die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) bereits bei 42,7 %.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 Anfang Januar 2026 bei 3,13 % lag. Mit dem regulären Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI von derzeit 3,6 % beträgt die Gesamtbelastung 42,5 %. Auf 42,7 % 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 2026 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 Beitragssatzrelevanten 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 2026 gegenwärtig gültigen Beitragssätzen abweichen können. Punktuell wurde bei der Ergebnisdarstellung von diesem Grundsatz abgewichen, worauf in Fußnoten zu den entsprechenden Abbildungen hingewiesen wird.

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.³

³ Mittlerweile liegt mit der 16. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung eine aktuellere Bevölkerungsvorausberechnung der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder vor. Diese geht grundsätzlich von einer langfristig etwas geringeren Geburtenrate, Lebenserwartung und Zuwanderung aus. Diese Ergebnisse konnten der vorliegenden Aktualisierung der Beitragsprojektionen allerdings nicht zugrunde gelegt werden, weil die mit dem Rentenversicherungsbericht 2025 (BMAS, 2025) vorliegenden Projektionen zum GRV-Beitragssatz, die

2.2 Einkommensentwicklung

Die Annahmen zur zukünftigen Entwicklung der Einkommen der Versicherten orientieren sich an Projektionen der Bundesregierung zur gegenwärtigen und zukünftigen wirtschaftlichen Entwicklung im Rahmen der aktuellen Konjunkturprognose und den Annahmen des interministeriellen Arbeitskreises „Gesamtwirtschaftliche Vorausschätzungen“ vom Oktober letzten Jahres („Herbstprognose“, vgl. BMWK & BMF, 2025). Ab dem Jahr 2030 wurden die langfristigen Annahmen des Rentenversicherungsberichts der Bundesregierung zugrunde gelegt (BMAS, 2025). 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 des zukünftigen Finanzbedarfs der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wurde die Entwicklung in den Vorjahren und in den ersten drei Quartalen des Jahres 2025 berücksichtigt (Daten der KJ1-Statistik und der KV45-Statistik). Diese war von einem unerwartet kräftigen Anstieg der Leistungsausgaben im Jahr 2024 geprägt. Das Gesamtjahr 2024 haben die gesetzlichen Krankenkassen mit einem Defizit von rund 6,5 Mrd. € abgeschlossen (exkl. landwirtschaftliche Krankenkassen). Einige Krankenkassen hatten aufgrund eines gestiegenen Finanzbedarfs bereits im Laufe des Jahres 2024 ihre Zusatzbeitragssätze angehoben, weitere Anhebungen hat es in der ersten Jahreshälfte 2025 gegeben. Im Dezember 2025 lag der tatsächlich erhobene Zusatzbeitragssatz durchschnittlich bei 2,94 % und damit bereits etwas höher als der vom Schätzerkreis im Herbst 2025 empfohlene und letztlich für das Folgejahr festgesetzte Zusatzbeitragssatz (2,9 %).

Zu Jahresbeginn 2026 haben dann zahlreiche Krankenkassen erneut ihren Zusatzbeitragssatz angehoben auf mittlerweile durchschnittlich 3,13 % (Stand Mitte Januar 2026). Die zuletzt teils kräftigen Beitragssatzanhebungen sind unter anderem darauf zurückzuführen, dass auch im Jahr 2026 noch ein Großteil der Krankenkassen die Finanzrücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage auffüllen muss. So dient bereits der von den Krankenkassen im Jahr 2025 voraussichtlich erzielte Überschuss von rund 3 Mrd. € in erster Linie diesem Zweck.

Im Jahr 2026 werden die Ausgaben der GKV durch ein sogenanntes „kleines Sparpaket“, das noch kurz vor Jahreswechsel verabschiedet wurde (Gesetz zur

hier verwendet wurden, noch auf der 15. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung beruhen. Es kann davon ausgegangen werden, dass bei Zugrundlegen der aktualisierten Bevölkerungsdaten der zukünftige Beitragsdruck in allen Zweigen der Sozialversicherung tendenziell noch etwas stärker ausfallen würde.

Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege, BEEP), geringfügig entlastet. In diesem Zusammenhang sind einmalige Einsparungen bei der Vergütung von Krankenhausleistungen, bei den Verwaltungskosten der Krankenkassen und beim Innovationsfonds vorgesehen. Uneinigkeit besteht darüber, in welchem Umfang die effektiven Kosteneinsparungen durch ein einmaliges Aussetzen der Meistbegünstigungsklausel im Rahmen der Krankenhausvergütung ausfallen werden. Für diese Projektionen wurden sie szenarioabhängig auf 1,3 Mrd. € (ungünstiges Szenario), 1,5 Mrd. € (Basisszenario) bzw. 1,8 Mrd. € (günstiges Szenario) angesetzt. Der damit verbundene Basiseffekt bei der zukünftigen Fortschreibung der Krankenhausvergütung soll zudem im Jahr 2027 rückgängig gemacht werden, sodass ein entsprechender Ausgabenbetrag als Mehrbelastung angesetzt wurde. Ebenfalls bei der Ausgabenentwicklung wurde berücksichtigt, dass ab dem Jahr 2027 im Zusammenhang mit der Arzneimittelversorgung mit einer (bislang noch verschobenen) Anhebung des Packungsfixums für Apotheken zu rechnen ist, für die szenarioabhängig Mehrausgaben in Höhe von zwischen 0,9 Mrd. € und 1,1 Mrd. € pro Jahr unterstellt wurden.

Darüber hinaus wurde berücksichtigt, dass die GKV in den Jahren 2025 und 2026 ein Bundesdarlehen in Höhe von jeweils 2,3 Mrd. € erhält. Beide Darlehensbeträge sind annahmegemäß in den Jahren 2029 bis 2033 zurückzuzahlen (zzgl. eines Alt-Darlehens aus dem Jahr 2023 im Umfang von 1 Mrd. €). Im Rahmen der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds stehen mittlerweile keine überschüssigen Finanzmittel mehr zur Verfügung, um die Zuweisungen an die Krankenkassen gemäß § 271 Abs. 2 SGB V zu erhöhen.

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 4,0 %⁴, in den Jahren 2027 bis 2029 gemäß aktueller Konjunkturprognose der Bundesregierung (zwischen 2,9 % und 3,6 % 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 8,0 % (absolut) – ähnlich wie bereits im Jahr 2024 mit 8,2 % – überdurchschnittlich starken Anstieg ausgegangen. Für das Jahr 2026 wurde unterstellt, dass die Ausgabendynamik teilweise zurückgeht und die Leistungsausgaben um absolut 6,6 % ggü. dem Vorjahr zunehmen werden (entspricht in etwa der Prognose des Schätzerkreises). Eine weitere Abschwächung der Ausgabendynamik wurde für das Jahr 2027 angenommen mit einem Leistungsausgabenzuwachs um 5,7 %. Ab dem Jahr 2028 wurde von einer Entwicklung der Leistungsausgaben gemäß dem langfristigen Trend ausgegangen, wobei in den

⁴ Bei der Schätzung der bpE-Entwicklung für das Jahr 2026 wurde berücksichtigt, dass die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze erneut (wie im Vorjahr) vergleichsweise kräftig ausgefallen ist.

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.

Es ergibt sich in den drei Szenarien ab dem Jahr 2028 annahmegemäß die folgende Entwicklung der Leistungsausgaben:

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

Dieser angenommene langfristige Ausgabenpfad impliziert einen Rückgang der Ausgabendynamik der vergangenen beiden Jahre. Allerdings wird damit dennoch bereits im Basisszenario ein Delta zwischen der langfristigen 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. Die Annahmen zur bpE- und Leistungsausgabenentwicklung implizieren somit, dass sich die Ausgaben-Einnahmen-Schere in der GKV – ähnlich wie in der Vergangenheit – auch zukünftig weiter öffnen wird.

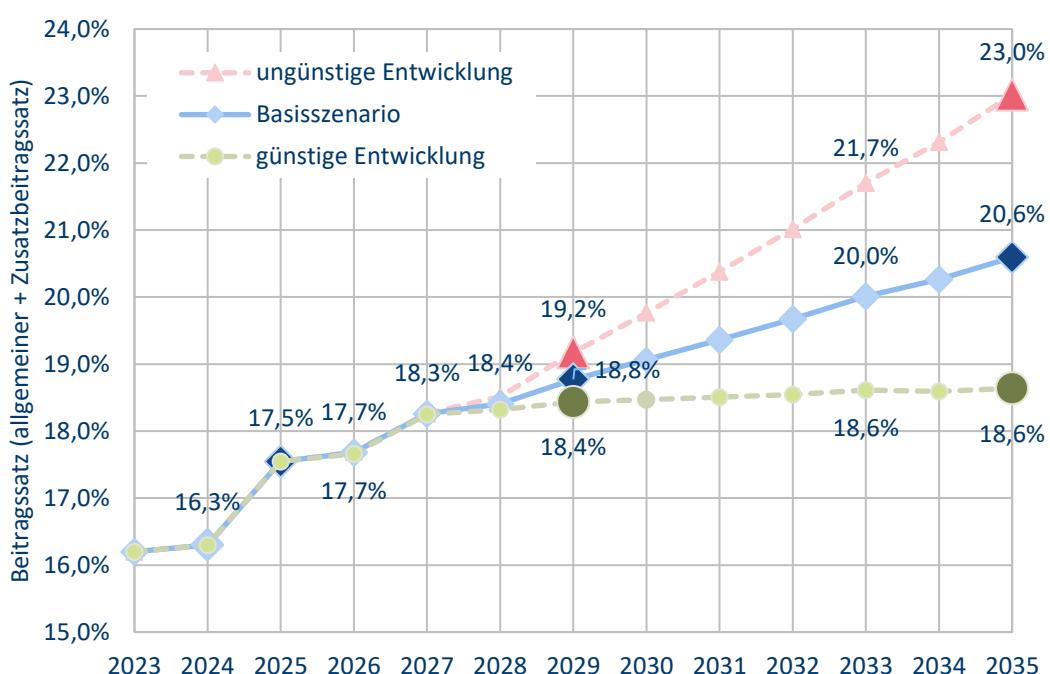
Im Ergebnis der Projektion zeigt sich, dass der Beitragssatz der GKV in den folgenden Jahren ohne weitere Stabilisierungsmaßnahmen kräftig steigen würde. Den Ausgangspunkt bildet ein durchschnittlicher Beitragssatz im Jahr 2024 in Höhe von 16,3 %, der neben dem allgemeinen Beitragssatz (14,6 %) den gemäß § 242a SGB V festgesetzten Zusatzbeitragssatz von 1,7 % enthält. Im Jahr 2025 zeigte sich dann eine kräftige Erhöhung des GKV-Beitragssatzes auf 17,5 % (inkl. eines durchschnittlich tatsächlich erhobenen Zusatzbeitragssatzes von 2,94 %) (Abbildung 1).

Zu Beginn des laufenden Jahres stieg der Beitragssatz um weitere knapp zwei Beitragszehntel auf 17,7 %, inkl. eines durchschnittlich tatsächlich erhobenem Zusatzbeitragssatzes von 3,13 %. Der ausgabendeckende Zusatzbeitragssatz dürfte im Jahr 2026 hingegen lediglich bei 2,93 % liegen. Die Differenz zum tatsächlich erhobenen Zusatzbeitragssatz (zwei Zehntel) entfällt zu ca. 0,15 %-Punkten darauf, dass viele Krankenkassen weiterhin ihre Rücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage in Höhe von 20 % einer Monatsausgabe auffüllen müssen, und zu etwa 0,05 %-Punkten darauf, dass aus Sicht einiger Krankenkassen Ende letzten Jahres noch Ungewissheit in Bezug auf den Umfang und die Umsetzung des „kleinen Sparpakets“ (vgl. weiter oben) bestand. Berücksichtigt man somit den Rücklagenaufbau, liegt der ausgabendeckende Zusatzbeitragssatz in 2026 bei 3,08 %.

Im Jahr 2027 entfallen dann gegenüber dem Vorjahr das Bundesdarlehen und die Wirkungen des „kleinen Sparpakets“. Zudem wird der Basiseffekt bei der Krankenhausvergütung korrigiert (vgl. weiter oben), und das Apotheken-Fixum wird voraussichtlich angehoben. Zudem werden die Ausgaben annahmegemäß anhaltend kräftiger zunehmen als die Einnahmen. Damit ergibt sich ein (gegenwärtig noch) ungedeckter Finanzbedarf der GKV im Jahr 2027, der je nach Referenzpunkt in eine

Bandbreite von knapp 12 Mrd. € bis rund 15 Mrd. € fällt. Wählt man als Referenzpunkt den in 2026 ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatz von 3,08 % (inkl. Rücklagenaufbau), beträgt das Defizit in 2027 etwa 11,8 Mrd. €. Vergleicht man hingegen zum vom Schätzerkreis empfohlenen, für 2026 festgesetzten Zusatzbeitragssatz von 2,9 %, fällt der Finanzbedarf mit 15,4 Mrd. € größer aus. Letzterer enthält dann auch noch den Rücklagenaufbau der Krankenkassen, der vom Schätzerkreis nicht berücksichtigt wurde, und weitere Beitragssatzanhebungen im Zusammenhang mit der Unsicherheit bezüglich des „kleinen Sparpakets“ (siehe oben).

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 von 2,94 %.

Um ein weiteres Zehntel zunehmen wird der GKV-Beitragssatz im Jahr 2028. Ab dem Jahr 2029 unterscheidet sich die weitere Beitragssatzentwicklung pfadabhängig je nach Szenario. Im Jahr 2029 liegt der Beitragssatz bei 18,8 % im Basisszenario (Bandbreite von 18,4 % bis 19,2 % über alle Szenarien). In den Folgejahren öffnet sich die Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung weiter, und der Beitragssatz nimmt stetig zu bis auf 20,6 % 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 23,0 % 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 18,6 % annähernd konstant gehalten werden kann. Ein geringfügiger Anstieg ergibt sich aufgrund der Darlehensrückführung (vgl. weiter oben).

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. Im Jahr 2025 erzielte die SPV voraussichtlich ebenfalls ein kleines Defizit, welches über ein Bundesdarlehen im Umfang von 0,5 Mrd. € gedeckt wurde.

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 4,0 %, in den Jahren 2027 bis 2029 zwischen 2,9 % und 3,6 % 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 Szenarienbe- trachtung der Zeitraum, über den die Pflegeprävalenz zukünftig weiterhin ansteigen wird, variiert. Im günstigen Szenario wurde angenommen, dass die alters-, ge- schlechts-, 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 des oben genannten Zeitraums wurde in allen Szenarien langfristig 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 7,7 Mio. geringer aus (+40 %) und im ungünstigen mit 9,8 Mio. höher (+79 %). Der starke Zuwachs der Gesamtzahl der Pflegebe- dürftigen 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 langsa- mer 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 Jah- ren 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 ver- bunden der Umfang der Dynamisierung der Pflegeleistungen der SPV ein relevanter Einflussfaktor. Die Entgelte der Pflegekräfte sind zuletzt überdurchschnittlich stark angehoben worden (im Jahr 2024 um knapp 9 % und im Jahr 2025 um knapp 5 %). 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. Leis- tungsseitig wurden in der mittleren Frist die bereits durch das PUEG feststehende Dynamisierung aller Pflegeleistungen einmalig im Jahr 2028 in Höhe der kumulier- ten Inflation der drei vorangehenden Jahre (je nach Szenario zwischen knapp 6 % und knapp 8 %) angesetzt.

In den Jahren 2025 bis 2027 werden die Pflegekosten im Basisszenario durch- schnittlich um 4,0 % pro Jahr zunehmen (3,4 % bei günstiger Entwicklung und 4,4 % bei ungünstiger). Ab dem Jahr 2029 wurde die Leistungsdynamisierung teil- weise an die Inflation (je nach Szenario langfristig zwischen 1,5 % und 3 %) und teilweise an die (nominale) Lohnentwicklung gekoppelt und fällt damit

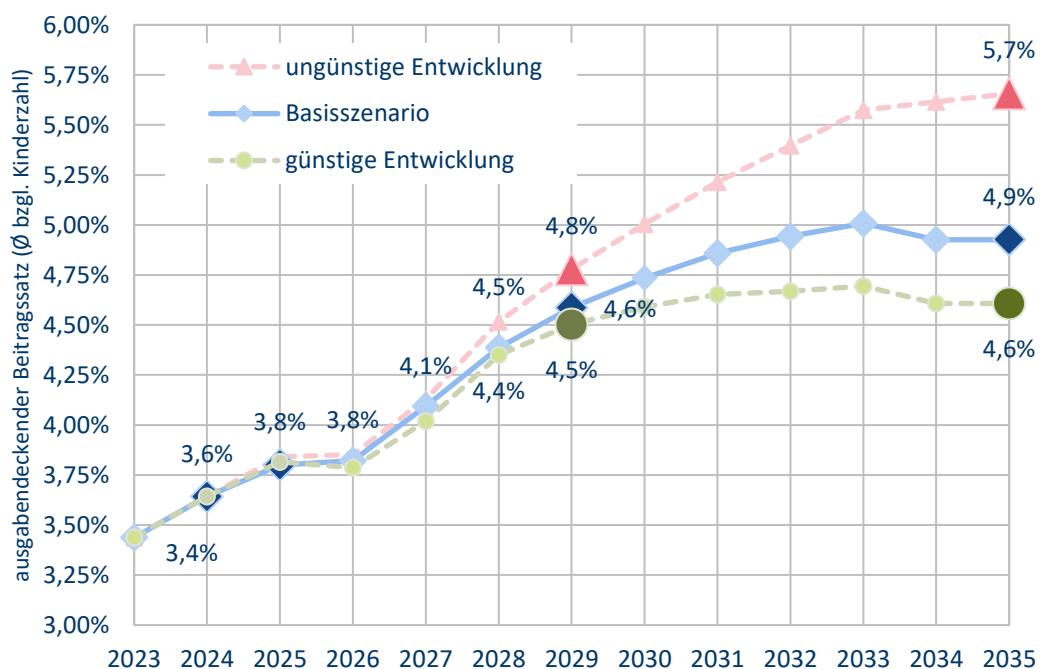
szenarienabhängig unterschiedlich aus. Es resultiert ein durchschnittlicher jährlicher Zuwachs der Pflegekosten über den gesamten Projektionszeitraum in Höhe von 3,3 % p. a. im Basisszenario.

Aus der Zahl der Pflegebedürftigen und den Pflegekosten (bzw. Leistungsdynamisierung) resultieren die Leistungsausgaben der SPV. In der Projektion ergibt sich ein durchschnittlicher jährlicher Zuwachs der Leistungsausgaben bis 2035 von 6,1 % im Basisszenario, 5,8 % bei günstiger Entwicklung und 7,1 % bei ungünstiger.

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 (Abbildung 2). 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.

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 %).

Noch von der Ampel-Koalition verabschiedet wurde eine Anhebung des Beitragsatzes zur Pflegeversicherung im Umfang von 0,2 %-Punkten zum Jahreswechsel 2024/25. Im Jahr 2025 wurde zudem die erste Stufe der Leistungsdynamisierung gemäß PUEG umgesetzt (Dynamisierung der Leistungen mit 4,5 %), und an den Pflegevorsorgefonds wurden 0,7 Mrd. € gezahlt. 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. Durchschnittlich und hinsichtlich der Kinderzahl gewichtet wurde im Jahr 2025 ein Beitragssatz von rund 3,8 % erhoben. Dieser hat die Ausgaben voraussichtlich nicht vollständig gedeckt, sodass die SPV im Jahr 2025 ein Defizit in Höhe von etwa einer halben Milliarde Euro erzielt hat. Dieses wurde durch ein Bundesdarlehen in entsprechender Höhe gedeckt.

Im Zuge des fortgesetzten Ausgabendrucks steigt der ausgabendeckende Beitragssatz im laufenden Jahr weiter an, obwohl zunächst keine weitere Leistungsdynamisierung vorgesehen ist. Der Finanzbedarf der SPV im Jahr 2026 wird allerdings voraussichtlich ebenfalls bereits gegenwärtig gedeckt sein, denn die Bundesregierung hat im Herbst vergangenen Jahres zwei weitere Bundesdarlehen an die Pflegeversicherung beschlossen, eines im Umfang von einmalig 1,5 Mrd. € und eines im Umfang von einmalig 1,7 Mrd. € (zusammen 3,2 Mrd. €), jeweils gleichmäßig zurückzuzahlen in den Jahren 2029 bis 2033.

Im Jahr 2027 wird die Entlastungswirkung der beiden einmaligen Darlehen entfallen. Eine anhaltend zunehmende Zahl der Pflegebedürftigen (siehe oben) wird trotz weiterhin ausgesetzter Leistungsdynamisierung dazu führen, dass die Ausgaben der SPV stärker steigen als ihre Einnahmen. Der Finanzbedarf der SPV im Jahr 2027 wird voraussichtlich 5,5 Mrd. € betragen. Um diesen zu decken, muss der Beitragssatz um knapp drei Zehntel auf 4,1 % steigen.

Ein nächster größerer Anstieg beim Beitragssatz der SPV ergibt sich im Jahr 2028 auf 4,4 % (+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 4,6 % im Basisszenario (Bandbreite 4,5 % bis 4,8 %). In den Folgejahren wird der ausgabendeckende Beitragssatz im Basisszenario im Zuge einer anhaltend steigender Zahl der Leistungsempfänger weiter moderat zunehmen, zunächst auf rund 4,7 % im Jahr 2030 und anschließend noch bis auf 5,0 % 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 im Jahr 2035 konstant gehalten werden bzw. steigt er bei ungünstiger Entwicklung nur noch geringfügig. Er liegt dann bei rund 4,9 % im Basisszenario (rund 4,6 % im günstigen Szenario und knapp 5,7 % im ungünstigen).

Über den gesamten Projektionszeitraum ergeben die Projektionen einen Anstieg des Beitragssatzes der SPV im Umfang von insgesamt je nach Szenario zwischen knapp 1,0 %-Punkten und rund 2,0 %-Punkten. Dieser Anstieg ist zu einem Teil auf die demografische Entwicklung zurückzuführen. Darüber hinaus ist der Beitragsatzanstieg aber auch darauf zurückzuführen, dass die altersspezifische Pflegeprävalenz zunächst weiter zunimmt und damit die Zahl der Leistungsempfänger steigt sowie darauf, dass die Pflegekosten annahmegemäß zumindest in den ersten Jahren stärker ansteigen als die beitragspflichtigen Einnahmen.

5. Gesetzliche Rentenversicherung

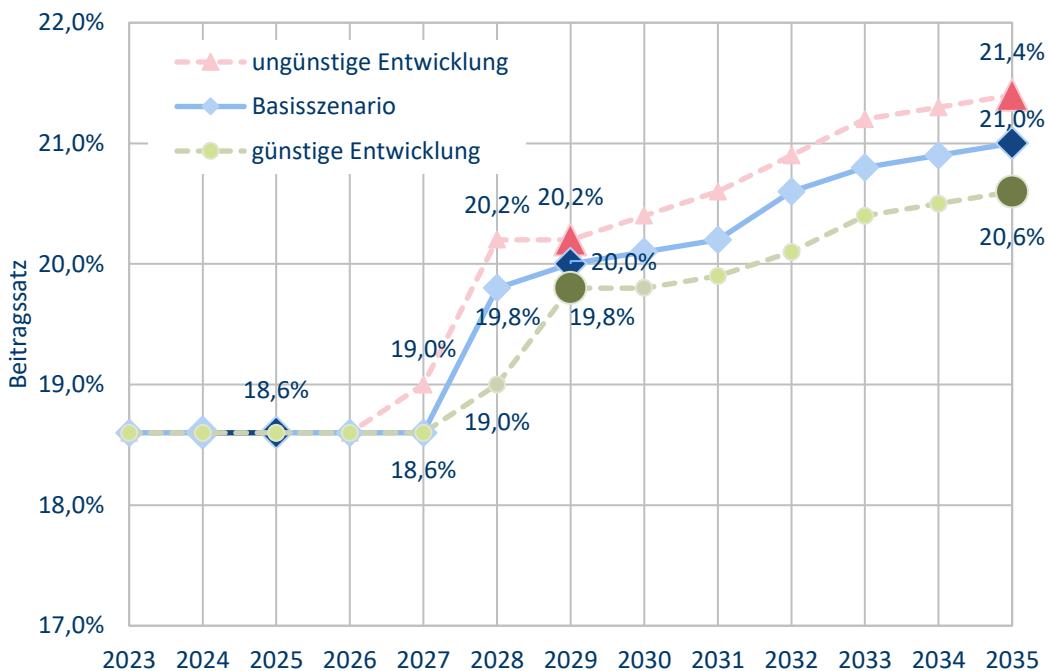
Die zentrale Grundlage für die Annahmen zur zukünftigen Entwicklung des Beitragssatzes der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) bilden die entsprechenden Projektionen der Bundesregierung im Rahmen des letzten Rentenversicherungsberichts (BMAS, 2025). Diesen liegen Annahmen zur Lohn- und Beschäftigungsentwicklung in drei betrachteten Szenarien zur Entwicklung der beitragssatzrelevanten Einflussfaktoren zugrunde, welche wiederum auf Annahmen des interministeriellen Arbeitskreises „Gesamtwirtschaftliche Vorausschätzungen“ vom 8. Oktober 2025 zurückgehen. 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. 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 Rentenversicherungsbericht wurde bereits davon ausgegangen, dass es zur Umsetzung des „Rentenpakets 2025“ kommen wird (Gesetz zur Stabilisierung des Rentenniveaus und zur vollständigen Gleichstellung der Kindererziehungszeiten), was anschließend im Dezember vergangenen Jahres auch eingetreten ist. Vorgesehen ist in diesem Zusammenhang, mit einer Verlängerung der Haltelinie für das Rentenniveau bis zum Jahr 2031 ein Absinken unter das Mindestsicherungsniveau von 48 % bis zu diesem Zeitpunkt zu verhindern, wofür der Bund Erstattungszahlungen an die GRV leisten soll. Der Bund wird darüber hinaus Erstattungen an die GRV für die "Mütterrente III" vornehmen. Zudem soll die Mindestrücklage (bezüglich der Nachhaltigkeitsrücklage) von 0,2 auf 0,3 Monatsausgaben angehoben werden.

Die resultierenden Projektionen des BMAS im Rentenversicherungsbericht zur kurz-, mittel- und langfristigen GRV-Beitragssatzentwicklung wurden für die vorliegende Kurzstudie übernommen.

Im Ergebnis der Projektion kann der Beitragssatz der GRV im Basisszenario bis zum Jahr 2027 konstant bei 18,6 % gehalten werden (Abbildung 3). Dies wird dadurch erreicht, dass die Nachhaltigkeitsrücklage weiter abgebaut wird. Das Beitragsniveau in der GRV wird also kurzfristig über Rücklagenabbau konstant gehalten.

Abbildung 3: GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



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

Im Jahr 2028 wird allerdings voraussichtlich ein kräftiger Anstieg des Beitragssatzes auf 19,8 % erfolgen müssen, da andernfalls die Nachhaltigkeitsrücklage unter das Niveau der gesetzlichen Mindestrücklage, welches dann auf 0,3 Monatsausgaben erhöht sein wird (s. o.), fallen würde. Der Beitragssatz steigt im Jahr 2029 um zwei weitere Zehntel an auf 20,0 % und wird bis zum Jahr 2035 sukzessive weiter zunehmen bis auf 21,0 %.

Im günstigen Szenario führt die angenommene stärkere Erhöhung der Löhne dazu, dass der Beitragssatz im Jahr 2028 weniger stark angehoben werden müsste (auf 19,0 %), während der weitere Verlauf ähnlich zum Basisszenario ausfällt und im Jahr 2035 ein um rund 0,4 %-Punkte geringerer Beitragssatz im Vergleich zum Basisszenario erreicht wird.

Bei ungünstiger Entwicklung hingegen müsste bereits im Jahr 2027 eine Anhebung auf 19,0 % erfolgen. Im Jahr 2028 würde die weitere Anhebung auf 20,2 % besonders kräftig ausfallen, dafür wäre im Jahr 2029 keine weitere Beitragssatzsteigerung notwendig. Im weiteren Verlauf steigt der GRV-Beitragssatz auch hier ähnlich zum Basisszenario weiter an (bis auf 21,4 % im Jahr 2035).

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 kurzfristig nachhaltigen Wirkung.

Einnahmenseitig wurde zum einen die aktuelle Entwicklung der Einnahmen der ALV in den vergangenen beiden Jahren 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 Rentenversicherungsbericht 2025 (BMAS, 2025) sowie den Projektionen von Werdung (2025) unterstellt wurde. 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 vergangenen beiden Jahren 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 an den Annahmen der Bundesregierung im Rahmen der konjunkturellen Herbstprojektion 2025 (BMWK & BMF, 2025). Es wird davon ausgegangen, dass der Anteil der registrierten Arbeitslosen (gemäß SGB III, also im Leistungsbezug der BA) an der Zahl der Erwerbspersonen im laufenden Jahr in etwa unverändert bleiben und im Jahr 2027 im Zuge eines konjunkturellen Aufschwungs abnehmen wird. Für die Jahre 2028 bis 2035 hingegen wird von einem weiteren 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

⁵ Weitere mögliche Ursachen einer zunehmenden Arbeitslosigkeit sind zum einen der technische Fortschritt, beispielsweise im Hinblick auf eine zunehmende Digitalisierung der

An aktuellen Rand wurde als Aufsatzpunkt von einem Defizit der BA im Jahr 2025 von vsl. 5,23 Mrd. € ausgegangen (vgl. den Bericht des Verwaltungsrats der BA vom 7.11.2025 zum Beitragshaushalt 2026). Dieses Defizit soll durch den vollständigen Einsatz der BA-Rücklage von 3,2 Mrd. € und ein Darlehen des Bundes von bis zu 2,2 Mrd. € ausgeglichen werden. In gleicher Quelle wird für das Jahr 2026 von einem weiteren Defizit der BA von 3,97 Mrd. € ausgegangen, welches ebenfalls durch Darlehen (Liquiditätshilfen) des Bundes ausgeglichen wird. Da die BA das Darlehen für das Jahr 2025 nicht im laufenden Jahr zurückzahlen kann, summiert sich der Schuldenstand der BA auf bis zu 6,22 Mrd. € Ende 2026, heißt es weiter. In der Projektion wurde davon ausgegangen, dass die BA diesen Schuldenstand über den Projektionszeitraum abbauen wird (mit erhöhten Tilgungsraten in den Jahren 2027 bis 2029).

Im Ergebnis der Projektion kann der ausgabendeckende Beitragssatz der ALV in den Jahren 2026 und 2027 konstant gehalten werden (Abbildung 4). Im laufenden Jahr ist der Finanzbedarf der ALV durch die Liquiditätshilfen des Bundes gedeckt, und im kommenden Jahr können die Minderausgaben infolge eines konjunkturellen Aufschwungs genutzt werden, um einen ersten Teil des Schuldenstands abzubauen.

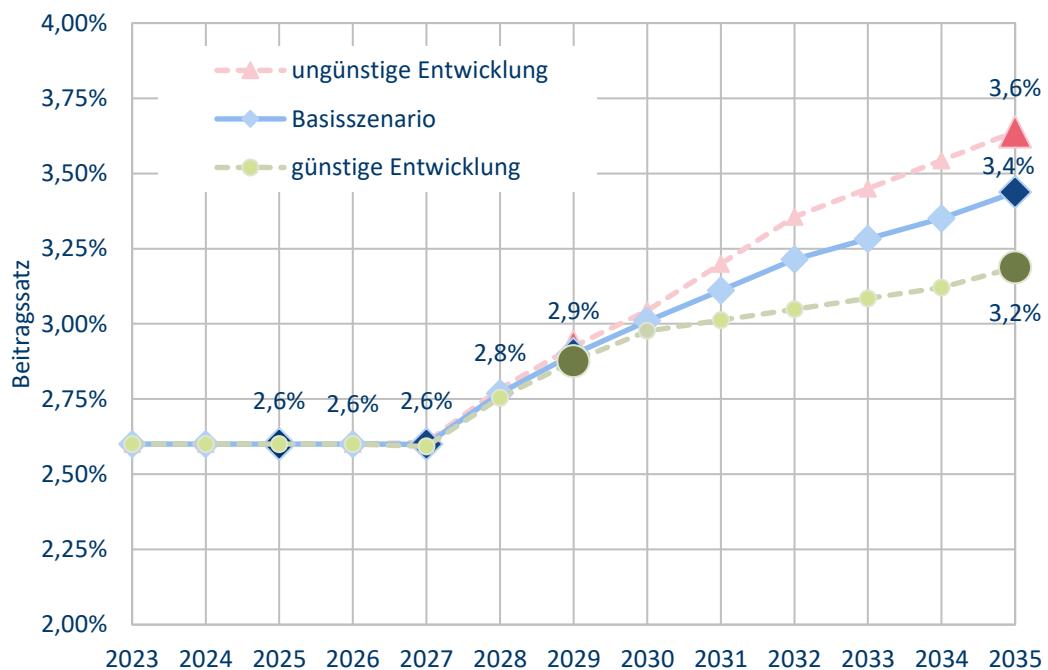
Ab dem Jahr 2028 allerdings nimmt der ALV-Beitragssatz im Zuge einer leicht steigenden Arbeitslosenquote, einem demografisch bedingtem Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung und einem weiteren Abbau des Schuldenstands stetig zu. Der ausgabendeckende Beitragssatz der ALV steigt in allen drei Szenarien weiter an, zunächst bis auf 2,8 % im Jahr 2028, anschließend auf 2,9 % im Jahr 2029.

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 weiteren Verlauf steigt der Beitragssatz bis auf 3,4 % im Jahr 2035 (Basisszenario) stetig an. Im günstigen Szenario fällt der Anstieg etwas geringer aus (bis auf 3,2 %), 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 3,6 % im Jahr 2035 angehoben werden.

Arbeitsprozesse, und zum anderen ein zunehmender „Mismatch“ in Form von offenen Stellen, die nicht mit adäquat qualifizierten Arbeitskräften besetzt werden können.

Abbildung 4: ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



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

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. Im vergangenen Jahr 2025 ist der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz unter Berücksichtigung eines tatsächlich erhobenen GKV-Zusatzbeitragssatzes von 2,94 % und eines durchschnittlichen SPV-Beitragssatzes von rund 3,8 % bereits auf rund 42,5 % gestiegen (Abbildung 5).

In der Projektion wird die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung im Jahr 2026 aufgrund des sich fortsetzenden Beitragssatzanstiegs in der Krankenversicherung (auf einen gegenwärtig durchschnittlich erhobenen Zusatzbeitragssatz von 3,13 %) um zwei weitere Zehntel auf 42,7 % zunehmen. Im Jahr 2027 ist ein weiterer Anstieg um knapp neun Zehntel auf 43,6 % im Basisszenario in Sicht (davon entfallen knapp sechs Zehntel auf die GKV und knapp drei Zehntel auf die SPV).

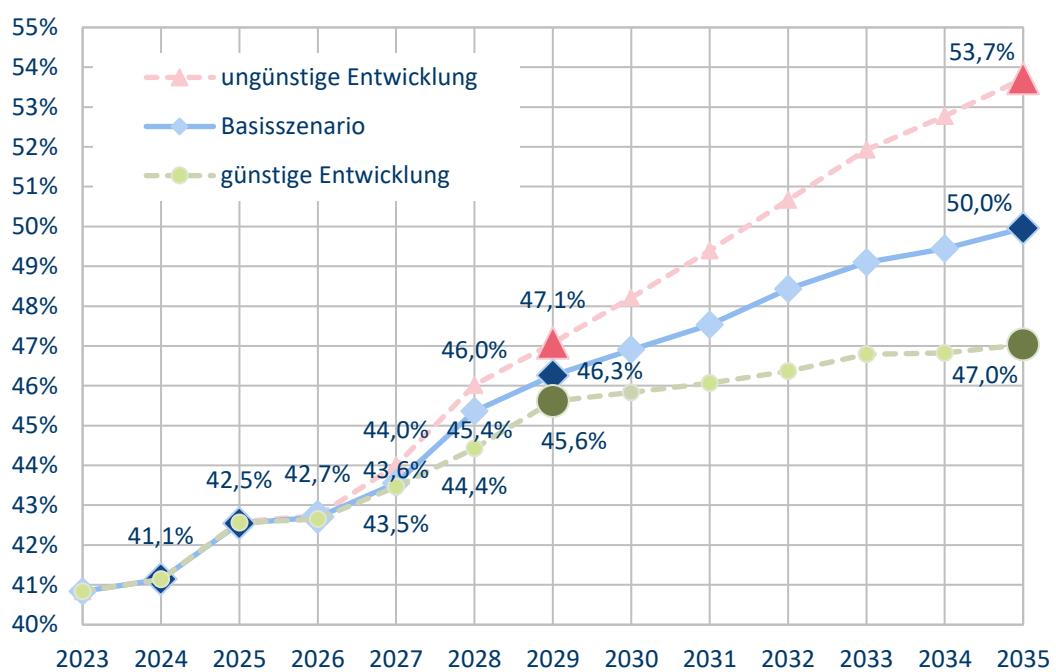
Anschließend ergibt die Projektion einen weiteren stetigen Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes, zunächst auf 45,4 % (Bandbreite in den Szenarien 44,4 % bis 46,0 %) im Jahr 2028 und im Weiteren auf 46,3 % im Jahr 2029 (45,6 % bei günstiger und 47,1 % bei ungünstiger Entwicklung).

Für das Jahr 2035 wird eine gesamte Beitragsbelastung in Höhe von 50 % 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 vor allem ab dem Jahr 2030 wesentlich flacher aus, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 eine Höhe von 47,0 %. Im ungünstigen Szenario hingegen verläuft der Anstieg bereits ab dem Jahr 2029 deutlich steiler, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 einen Wert von 53,7 %.

Im Vergleich zur Kurzstudie vom Frühsommer letzten Jahres steigt der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz damit im Basisszenario der aktuellen Projektion geringfügig stärker an, bei günstiger Entwicklung sogar merklich stärker. Lediglich bei ungünstiger Entwicklung fällt die aktuelle Projektion etwas optimistischer aus als noch vor einem halben Jahr. Damit ist die Bandbreite der Ergebnisse über den gesamten Projektionszeitraum betrachtet etwas enger geworden.

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 tatsächlich erhöhtem SPV-Beitragssatz.

8. Potenzial einer stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV

Im Rahmen der Projektionen dieser Kurzstudie wird aufgezeigt, dass sich für die GKV im Folgejahr 2027 ein gegenwärtig noch ungedeckter Finanzbedarf in Höhe von 11,8 Mrd. € abzeichnet, wenn man zu einem in 2026 ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatz von 3,08 % inkl. Rücklagenaufbau vergleicht (vgl. Abschnitt 3). Nimmt man von diesem Finanzbedarf die gegenüber dem Vorjahr wegfallenden Wirkungen des Bundesdarlehens und des „kleinen Sparpakets“ sowie die hinzukommende Belastung durch die voraussichtliche Anhebung des Apotheken-Fixums aus, verbleibt ein ungedeckter Finanzbedarf von knapp 7 Mrd. € im Jahr 2027, der im Wesentlichen auf ein anhaltendes Auseinanderlaufen der Ausgaben und Einnahmen zurückzuführen ist.

Im Folgenden wird aufgezeigt, dass eine stärker einnahmenorientierte Ausgabenpolitik in der GKV ein Ausgabendämpfungspotenzial aufweist, mit dem ein Finanzbedarf in dieser Größenordnung gedeckt werden könnte.

Ansatzpunkte für eine stärker einnahmenorientierte Ausgabenpolitik

Eine stärker an den Einnahmen orientierte Ausgabenpolitik ist grundsätzlich erforderlich, um wachsende Finanzierungsdefizite der GKV zu vermeiden. Beitragssätze müssen nicht weiter angehoben werden, wenn die Ausgaben mit der gleichen Rate steigen wie die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen. Diese Bedingung für Beitragssatzstabilität ist als Grundsatz im SGB V verankert, wonach für die Vergütungen der Leistungserbringer Veränderungsraten zu vereinbaren sind, welche die durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen nicht überschreiten (§ 71 SGB V).

Gemäß der gesetzlichen Regelung geschieht die Umsetzung des Grundsatzes der Beitragsstabilität nicht global für alle Leistungsbereiche, sondern im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen mit den verschiedenen Leistungserbringern. Aus den bereichsspezifischen gesetzlichen Vorgaben für die Leistungsvergütungen ergeben sich allerdings eine Reihe von Ausnahmen vom Grundsatz der Beitragssatzstabilität bzw. Unklarheiten über seine Gültigkeit.⁶ Darüber hinaus wird die maßgebliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen gemäß den gesetzlichen Vorgaben retrospektiv festgelegt.⁷ Verläuft die tatsächliche Einnahmenentwicklung im Vergütungszeitraum schwächer, sind Vergütungszuwächse möglich, die der Beitragssatzstabilität entgegenwirken.

⁶ Vgl. GKV-SV (2025). In der Anlage „Übersicht Einschränkungen der Geltung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität (§ 71 SGB V)“ listet der GKV-SV 27 Ausnahmeregelungen in sechs Leistungsbereichen.

⁷ So ergibt sich die durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen (aller Mitglieder der Krankenkassen je Mitglied) für das Jahr 2026 aus dem Vergleich des Zeitraums des 2. Halbjahres 2024 und des 1. Halbjahrs 2025 mit dem Zeitraum des 2. Halbjahrs 2023 und des 1. Halbjahrs 2024.

Eine stärker einnahmenorientierte Ausgabenpolitik könnte also dadurch erreicht werden, dass

- ◆ erstens die bereichsspezifischen Ausnahmen vom Grundsatz der Beitragsatzstabilität zumindest zeitweise ausgesetzt werden (bzw. die Gültigkeit des Grundsatzes gesetzlich klargestellt wird),
- ◆ zweitens als maßgebliche Bezugsgröße zur Umsetzung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität nicht mehr die retrospektiv bestimmte durchschnittliche Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen (je Mitglied) verwendet wird, sondern die Gesamtveränderungsrate der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen.

Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds werden auf Basis der Schätzergebnisse im Vorjahr fixiert und basieren auf den *voraussichtlichen* Einnahmen.

Schätzung der Effekte einer stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik

Für die Jahre 2026 und 2027 wurde geschätzt, welche Auswirkungen eine stärker einnahmenorientierte Ausgabenpolitik gemäß den zuvor genannten Ansatzpunkten haben könnte. Hierfür wurden zentrale Ausgabenpositionen ausgewählt, für die Ausnahmeregelungen bzw. Unklarheiten bezüglich der Gültigkeit des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität bestehen.⁸

Für diese Ausgabenbereiche wurden für die Jahre 2026 und 2027 zwei mögliche Entwicklungen miteinander verglichen:

- ◆ ohne Stärkung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität: Die Ausgaben werden mit ihren aktuellen Zuwachsraten fortgeschrieben (Veränderung 1. bis 3. Quartal 2025 gegenüber dem Vorjahreszeitraum), mit Ausnahme der Krankenhausvergütungen. Für sie wird der Grundsatz der Beitragsatzstabilität durch die sog. Meistbegünstigungsklausel konterkariert, d. h. die Preisänderungen richten sich nach dem jeweils höheren von zwei Referenzwerten (Orientierungswert und Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen). Für die betrachteten Jahre werden die Krankenhausvergütungen entsprechend mit der Veränderungsrate der beitragspflichtigen Einnahmen fortgeschrieben, da diese über dem Orientierungswert für Krankenhäuser liegt.⁹
- ◆ mit Stärkung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität: Die Ausgaben werden mit der Gesamtveränderungsrate der Zuweisungen aus dem

⁸ Grundlage bildet die o. a. Anlage zum Regelungsvorschlag des GKV-SV (2025). Es handelt sich um Ausgabenpositionen aus den Bereichen vertrags(zahn)ärztliche Versorgung, medizinische Vorsorge und Rehabilitation, ambulante Leistungen (u. a. Heilmittel, Krankentransport), Apotheken und Krankenhausversorgung. Die spezifischen Ausnahmeregelungen im Arzneimittelbereich wurden aufgrund unzureichend abgrenzbarer Ausgabendaten nicht einzogen.

⁹ Für das Jahr 2026 stehen die Werte bereits fest, für das Jahr 2027 werden beide Werte geschätzt.

Gesundheitsfonds fortgeschrieben. Aufgrund von Sondereffekten liegt diese für das Jahr 2026 bei knapp 6 %; für das Jahr 2027 wird eine Verringerung auf den geschätzten Zuwachs der beitragspflichtigen Einnahmen in Höhe von ca. 3,6 % angenommen. Für die Krankenhausvergütungen wird eine Umkehrung der sog. Meistbegünstigungsklausel angenommen und der Zuwachs auf den Orientierungswert begrenzt (mit Schätzung für 2027).

Aus der Gegenüberstellung dieser beiden Entwicklungsszenarien lässt sich für die betrachteten Leistungsbereiche abschätzen, welche Ausgabenwirkung eine Stärkung des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität in der dargestellten Weise hätte: Für das Jahr 2026 ergeben sich Minderausgaben in Höhe von knapp 5,3 Mrd. Euro, für das Jahr 2027 belaufen sich die rechnerischen Minderausgaben der GKV auf knapp 7,7 Mrd. Euro.

Damit belaufen sich die rechnerischen Minderausgaben, die sich mit einer stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV für das Jahr 2027 erreichen ließen, auf einen Betrag, in dessen Größenordnung der zuvor identifizierte, ungedeckte Finanzbedarf der GKV (nach Bereinigung um „Sondereffekte“) im Folgejahr fallen dürfte (ca. 7 Mrd. €).

9. Fazit

Statt in Richtung einer Trendumkehr zurück zur „Sozialgarantie“ mit einem Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz von maximal 40 % deuten die aktuellen Entwicklungen der Beitragssatzrelevanten 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 42,7 % auf dann 50 % gerechnet werden. Bei ungünstiger Entwicklung ist ein Anstieg bis auf knapp 54 % möglich. Bereits im Jahr 2029 würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz oberhalb der 46 %-Marke liegen, bei ungünstiger Entwicklung oberhalb von 47 % und nur bei günstiger Entwicklung noch knapp unterhalb von 46 % bleiben.

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.

In der gesetzlichen Krankenversicherung ließe sich der für 2027 erwartete Beitragsanstieg allerdings deutlich dämpfen, wenn der Grundsatz der Beitragssatzstabilität (§ 71 SGB V) gestärkt würde, indem bereichsspezifische Ausnahmeregelungen ausgesetzt und als prospektive Bezugsgröße die Veränderung der Zuweisungen zugrunde gelegt würden. Mit einer dahingehend stärker einnahmenorientierten Ausgabenpolitik könnten in der GKV im Jahr 2027 schätzungsweise knapp 8 Mrd. € eingespart werden. Mit diesen rechnerischen Minderausgaben ließe sich der gegenwärtig noch ungedeckte Finanzbedarf der GKV (nach Bereinigung um „Sondereffekte“) im Jahr 2027 voraussichtlich decken.

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] (2025): 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 2025)
- Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz sowie Bundesministerium für Finanzen [BMWK & BMF] (2025): Gesamtwirtschaftliches Produktionspotenzial und Konjunkturkomponenten. Datengrundlagen und Ergebnisse der Schätzungen der Bundesregierung. Herbstprojektion der Bundesregierung vom 8. Oktober 2025
- GKV-Spitzenverband [GKV-SV] (2025): Regelungsvorschlag zur stringenten Umsetzung einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik
- 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, 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
- Werding M (2025): Die Entwicklung der Sozialversicherungsbeiträge bis 2080: Ein Update. Fakultät für Sozialwissenschaft an der Ruhr-Universität Bochum

IGES Institut GmbH

Friedrichstraße 180
10117 Berlin

www.iges.com