

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, Januar 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	7
2.1 Bevölkerungsentwicklung	8
2.2 Einkommensentwicklung	8
3. Gesetzliche Krankenversicherung	9
4. Soziale Pflegeversicherung	12
5. Gesetzliche Rentenversicherung	15
6. Arbeitslosenversicherung	18
7. Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz	20
8. Effekte ausgewählter Finanzierungsmaßnahmen	22
9. Fazit	25
Literaturverzeichnis	26
Abbildungen	4

Abbildungen

Abbildung 1:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	11
Abbildung 2:	SPV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	14
Abbildung 3:	GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	16
Abbildung 4:	GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung (bei Umsetzung des Rentenpakets II)	17
Abbildung 5:	ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung	20
Abbildung 6:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung	21
Abbildung 7:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung (mit Umsetzung des Rentenpakets II)	22
Abbildung 8:	GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei Finanzierungsmaßnahmen	23
Abbildung 9:	Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei Finanzierungsmaßnahmen	24

Management Summary

Seit Anfang des laufenden Jahres liegt die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen bei mittlerweile 42,5 %¹ und damit knapp anderthalb Prozentpunkte 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 eingetrübten konjunkturellen Entwicklung davon auszugehen, dass der Arbeitsmarkt bereits in naher Zukunft nicht mehr die Stabilität der vergangenen Jahre aufweisen und die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung nicht mehr weiter zunehmen wird.

Vor diesem Hintergrund hat das IGES Institut im Auftrag der DAK-Gesundheit 2025 eine Aktualisierung einer vorausgegangenen Kurzstudie vom Sommer 2024 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 ergibt sich, dass alle Zweige der Sozialversicherung bis zum Jahr 2035 von einer erheblichen Beitragssatzanstieg geprägt sein werden. Kurzfristig zeigt sich insbesondere in der Kranken- und Pflegeversicherung ein ausgeprägter Ausgabendruck, der auch mittel- bis langfristig Auswirkungen haben dürfte. In der Summe über alle Zweige wird der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bereits im Jahr 2029 über 45 % liegen (Basisszenario), bei günstiger Entwicklung nur knapp darunter und bei ungünstiger sogar bei 47 %. Bis zum Jahr 2035 wird er weiter bis auf knapp 49 % ansteigen (knapp 46 % im günstigen Szenario und 53 % im ungünstigen). Wenn das Rentenniveau langfristig bei 48 % gesichert werden soll, wird der Beitragssatz der GRV noch stärker zunehmen. Die Gesamtbelastung in der Sozialversicherung erreicht dann im Jahr 2035 annähernd die 50 %-Marke (knapp 47 % bis knapp 54 %).

Dieser Entwicklung könnte allerdings entgegengewirkt werden. Die vorliegende Kurzstudie zeigt auf, in welchem Umfang sich ein Stabilisierungseffekt erzielen ließe, wenn ausgewählte Finanzierungsmaßnahmen in der GKV kurzfristig umgesetzt werden. Betrachtet wurden ein Ausbleiben der vorgesehenen Beitragsfinanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds, eine erhöhte Steuerfinanzierung zur GKV-Beitragssatzkonsolidierung im Jahr 2026 und die zukünftige Umsetzung einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik. Der Beitragssatz der GKV könnte im Fall einer kombinierten Umsetzung dieser Maßnahmen ab dem Jahr 2026 auf

¹ Mit dem regulären Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI von derzeit 3,6 % beträgt die Gesamtbelastung nur 42,3 %. Auf 42,5 % hingegen kommt man, wenn man stattdessen den etwa 0,2 Prozentpunkte höheren, tatsächlich erhobenen Beitragssatz der Pflegeversicherung, der auch die Beitragsstaffelung nach der Kinderzahl berücksichtigt, zugrunde legt.

einem Niveau von 17,5 % stabilisiert werden. Gegenüber dem Status Quo (im Basisszenario) entspräche dies im Jahr 2035 einem um 2,5 %-Punkte geringeren Beitragssatz in der Krankenversicherung.

Entsprechend würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz im Jahr 2029 bei 44,5 % liegen und damit um rund einen Prozentpunkt unterhalb des Wertes ohne Umsetzung von Finanzierungsmaßnahmen. Bis zum Jahr 2035 würde sich das Absenkungspotenzial noch etwas weiter erhöhen. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz würde im Fall der Umsetzung der Finanzierungsmaßnahmen im Jahr 2035 bei 46,3 % liegen, und damit 2,5 %-Punkte niedriger als ohne Umsetzung. Er würde bei 47,2 % landen (0,9 %-Punkte höher), wenn das Rentenniveau langfristig gesichert werden soll (jeweils im Basisszenario).

Mit einer kurzfristigen Umsetzung dieser Finanzierungsmaßnahmen könnten der absehbare Beitragsanstieg in der GKV demnach gestoppt und die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung zumindest teilweise stabilisiert werden. Kompletต์ aufhalten wird man die ansteigende Trendentwicklung damit allerdings nicht. Eine Rückkehr in Richtung der 40 %-Marke beim Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz wäre auch bei Umsetzung der betrachteten Finanzierungsmaßnahmen noch in weite Ferne gerückt.

1. Hintergrund und Zielsetzung

In der zweiten Hälfte des vergangenen Jahres haben sich die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in Deutschland gravierend verändert. Das Ende der Ampel-Koalition im Bund hinterließ seine Spuren: Viele wirtschafts- und gesundheitspolitisch relevante Gesetzesvorhaben wurden nicht mehr wie geplant umgesetzt. Die aktuellen Konjunkturprognosen deuten darauf hin, dass von der jahrelangen Stabilität am Arbeitsmarkt nun nicht länger ausgegangen werden kann und stattdessen wieder mit einem Anstieg der Arbeitslosigkeit zu rechnen ist. Diese Entwicklungen haben Auswirkungen auf den kurz-, mittel- und langfristigen Finanzbedarf der Sozialversicherung.

Bereits im Frühsommer 2024 hat eine Projektion des IGES Instituts im Auftrag der DAK-Gesundheit aufgezeigt, dass sich die Beitragsbelastung zunehmend von der „Sozialgarantie 2021“ mit einer Deckelung des Gesamtsozialversicherungsbeitragsatzes bei 40 % entfernt. Seit Anfang 2025 liegt die Sozialabgabenlast der beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) bereits bei 42,5 %.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 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. 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.

² Bei Zugrundelegung der gegenwärtig durchschnittlich tatsächlich erhobenen Beitragssätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung (Zusatzbeitragssatz von 2,9 %) ergibt sich eine gesamte Beitragsbelastung in der Sozialversicherung von 42,3 %. Setzt man darüber hinaus bei der Sozialen Pflegeversicherung anstatt des regulären Beitragssatzes gemäß § 55 Abs. 1 SGB XI ebenfalls den etwa 0,2 Beitragspunkte höheren, tatsächlich erhobenen Beitragssatz an, kommt man auf eine Gesamtbelastung in Höhe von 42,5 %.

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, die auch der letzten Konjunkturprognose der Bundesregierung zugrunde lagen (BMWK & BMF, 2024), und zum anderen an aktuelleren Einschätzungen zur gegenwärtigen wirtschaftlichen Entwicklung (siehe beispielsweise BMWK, 2024). 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 dritten und vierten Quartal des Jahres 2024 berücksichtigt. Diese war von einem unerwartet kräftigen Anstieg der Leistungsausgaben geprägt. Gemäß einer Einschätzung des GKV-Spitzenverbands dürften die gesetzlichen Krankenkassen das Gesamtjahr 2024 infolge mit einem Defizit von etwa 5,5 Mrd. € abgeschlossen haben. Einige Krankenkassen hatten aufgrund eines gestiegenen Finanzbedarfs bereits im Laufe des Jahres 2024 ihre Zusatzbeitragsätze angehoben, viele haben aber noch zum Jahreswechsel mitunter sehr kräftige Anhebungen nachgeholt. Zum Jahresanfang lag der tatsächlich erhobene Zusatzbeitragsatz durchschnittlich bei 2,9 % und damit deutlich höher als der vom Schätzerkreis im Herbst empfohlene Zusatzbeitragsatz (2,5 %). Die kräftigen Beitragsatzanhebungen sind auch darauf zurückzuführen, dass im Jahr 2025 mehr als die Hälfte der Krankenkassen ihre Finanzrücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage auffüllen muss. Für 2026 wird derweil bereits mit weiteren Beitragsatzanhebungen gerechnet.

Des Weiteren wurde berücksichtigt, dass noch kurz vor Jahresende mit dem Krankenhausversorgungs-Verbesserungsgesetz (KHVVG) eine grundlegende Reform der Krankenhausversorgung in Kraft getreten ist, die Finanzwirkungen in relevanter Größenordnung für die Leistungsausgaben der Krankenkassen sowie den Gesundheitsfonds mit sich bringen wird. In diesem Zusammenhang soll der Gesundheitsfonds in den Jahren 2026 bis 2035 zusätzliche Ausgaben in Höhe von 2,5 Mrd. € pro Jahr tätigen, um einen „Transformationsfonds“ (teilweise) zu finanzieren. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass den Krankenkassen durch das Gesetz in den Jahren 2024 und 2025 Mehrausgaben in Höhe von rund 0,7 Mrd. € pro Jahr allein im Zusammenhang mit der Tarifierfinanzierung des Krankenhauspersonals sowie der Förderung ausgewählter Bereiche (u. a. Pädiatrie und Geburtshilfe) entstehen. Ab dem Jahr 2030 hingegen soll gemäß der Einschätzung der Bundesregierung per Saldo mit Minderausgaben der Krankenkassen infolge erwarteter Effizienzgewinne durch das KHVVG gerechnet werden 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) – in den Jahren bis 2029 gemäß aktueller Konjunkturprognose der Bundesregierung (zwischen 2,8 % und 3,2 % pro Jahr) und in den Jahren nach 2029 gemäß differenzierter Annahmen in den Szenarien nach BMAS (2024) mit 4 % p. a. (günstiges Szenario), 3 % p. a. (Basisszenario) bzw. 2 % p. a. (ungünstiges Szenario) entwickeln.

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 % – ähnlich wie bereits im Jahr 2024 mit schätzungsweise 8,4 % – überdurchschnittlich starken Anstieg ausgegangen. 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 zunehmen 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.

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 etwas ähnlicher aus.

Im ungünstigen Szenario wurde darüber hinaus angenommen, dass die Entbudgetierung der Leistungen im hausärztlichen Bereich, die im Rahmen des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes (GSVG) bislang nicht umgesetzt wurde, im laufenden Jahr doch noch beschlossen wird und ab dem kommenden Jahr ein ausgabensteigernder Effekt von schätzungsweise 300 Mio. € für die GKV entsteht.

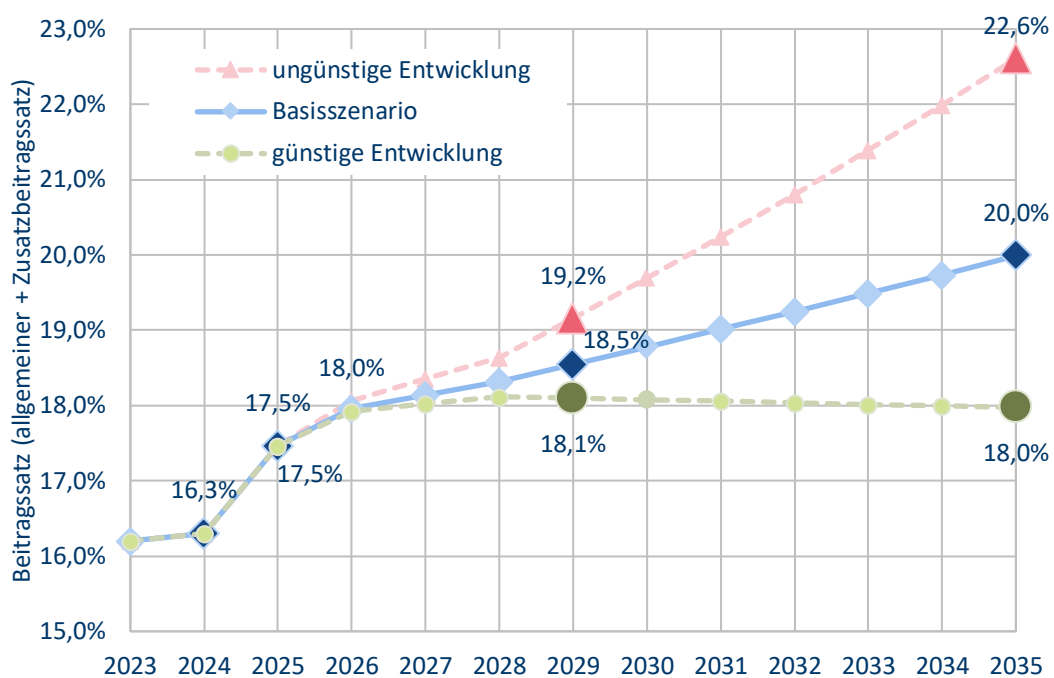
Im Ergebnis der Projektion zeigt sich, dass der Beitragssatz der GKV in den folgenden Jahren voraussichtlich kräftig steigen wird. Den Ausgangspunkt bildet ein durchschnittlicher Beitragssatz zu Beginn des Jahres 2024 in Höhe von 16,3 %, der neben dem allgemeinen Beitragssatz (14,6 %) den gemäß § 242a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

Im Jahr 2025 zeigt sich dann eine kräftige Erhöhung des GKV-Beitragssatzes auf 17,5 %, wobei der durchschnittliche tatsächlich erhobene Zusatzbeitragssatz in etwa dem ausgabendeckenden Zusatzbeitragssatz entspricht (2,9 %), der sich ergibt, wenn alle Krankenkassen ihre Rücklagen wieder bis zur gesetzlichen Mindestrücklage in Höhe von 20 % einer Monatsausgabe auffüllen. 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 die erste Zahlung an den Krankenhaus-Transformationsfonds (2,5 Mrd. €) wird fällig. In der Folge wird der Beitragssatz weiter ansteigen auf 18,0 %. Im Jahr 2027 gibt es keine der Rückführung des Darlehens im Vorjahr vergleichbare Sonderbelastung, und in den Szenarien werden die von der Bundesregierung erwarteten Minderausgaben infolge des KHVVG erstmals in Höhe von 1 Mrd. € angesetzt (per Saldo mit den

Mehrausgaben verbleiben noch Minderausgaben in Höhe von 480 Mio. €, exkl. Transformationsfonds). Im Jahr 2028 steigen die Minderausgaben annahmegemäß per Saldo auf knapp 1,4 Mrd. € (exkl. Transformationsfonds), allerdings wachsen die Leistungsausgaben im Basisszenario stärker als die beitragspflichtigen Einnahmen, weshalb der ausgabendeckende Beitragssatz weiter ansteigt. Im Jahr 2029 liegt der Beitragssatz bei 18,5 % im Basisszenario (Bandbreite von 18,1 % bis 19,2 % 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).

Abbildung 1: GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



Quelle: IGES (eigene Projektionen)

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

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 annähernd konstant gehalten werden kann. Eine geringfügiger Rückgang bis auf 18,0 % im Jahr 2035 ergibt sich, weil über die unterstellte Ausgabenentwicklung hinaus noch die Minderausgaben im Zusammenhang mit dem KHVVG ab dem Jahr 2030 etwas anwachsen.

4. Soziale Pflegeversicherung

Die Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) sieht sich gegenwärtig 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. Gleichzeitig steigt die Zahl der Pflegebedürftigen weiter an, zuletzt stärker als erwartet. Im Ergebnis wird die SPV das Jahr 2024 voraussichtlich mit einem Defizit von schätzungsweise rund 2 Mrd. € abgeschlossen haben.

Der Projektion der Einnahmenentwicklung der SPV wurden sehr ähnliche Annahmen zugrunde gelegt wie bei der GKV. Die beitragspflichtigen Einnahmen je Mitglied wachsen demnach in den Jahren bis 2029 zwischen 2,8 % 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.

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.³ 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 hält zwar weiterhin an, allerdings zeigt sich seit Jahren eine abnehmende Dynamik mit Auslaufen des „Umstellungseffekts“. Die Pflegeprävalenz nimmt zwar zu, die Änderungsrate fällt allerdings jedes Jahr etwas geringer aus (vgl. den WIdO-Pflege-Report 2024). Im Jahr 2023 zeigte sich eine Abweichung von dieser trendmäßigen Entwicklung, und die Zahl der Pflegebedürftigen ist gem. PG2-Statistik stärker gestiegen (+361 Tsd.) als in den Vorjahren (+269 Tsd. im Jahr 2022 und +284 Tsd. im Jahr 2021).

Aufgrund der aktuell unerwartet starken Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen wurde im Zuge der Aktualisierung der Projektionsannahmen der Zeitraum mit weiterem Anstieg der Pflegeprävalenz im günstigen Szenario von 5 Jahre auf 8 Jahre verlängert. Für das Basisszenario (10 Jahre) und das ungünstige Szenario (15 Jahre) wurde an dem vergleichsweise längeren Zeitraum mit zunehmender Pflegeprävalenz festgehalten. Es wird 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

³ Über den Zeitraum der Jahre 2017 bis 2023 betrug der demografiebedingte Anteil gemäß Angaben des GKV-Spitzenverbands etwa 15 % des gesamten Anstiegs der Zahl der Pflegebedürftigen.

konstante Pflegeprävalenz angenommen. Auf Basis dieser Annahmen ergibt sich im Jahr 2035 eine Anzahl von insgesamt 7,0 Mio. Pflegebedürftigen im Basisszenario (+37 % ggü. dem Jahr 2023). Im günstigen Szenario fällt die Zahl mit 6,5 Mio. Pflegebedürftigen (+27 %) geringer aus und im ungünstigen Szenario mit 8,2 Mio. (+61 %) größer.⁴

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 2023 um 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 (schätzungsweise 6,6 %) angesetzt. Ab dem Jahr 2029 wurde die Leistungsdynamisierung teilweise an die Inflation (je nach Szenario langfristig zwischen 2 % und 3 %) und teilweise an die Lohnentwicklung gekoppelt und fällt damit szenarienabhängig unterschiedlich aus. Es resultiert ein durchschnittlicher jährlicher Zuwachs der Pflegekosten in Höhe von 3,4 % p. a. im Basisszenario (3,8 % p. a. im günstigen Szenario und 3,2 % p. a. im ungünstigen Szenario) sowie der Leistungsausgaben in Höhe von 5,3 % p. a. im Basisszenario (5,0 % p. a. im günstigen Szenario und 6,7 % p. a. im ungünstigen Szenario).

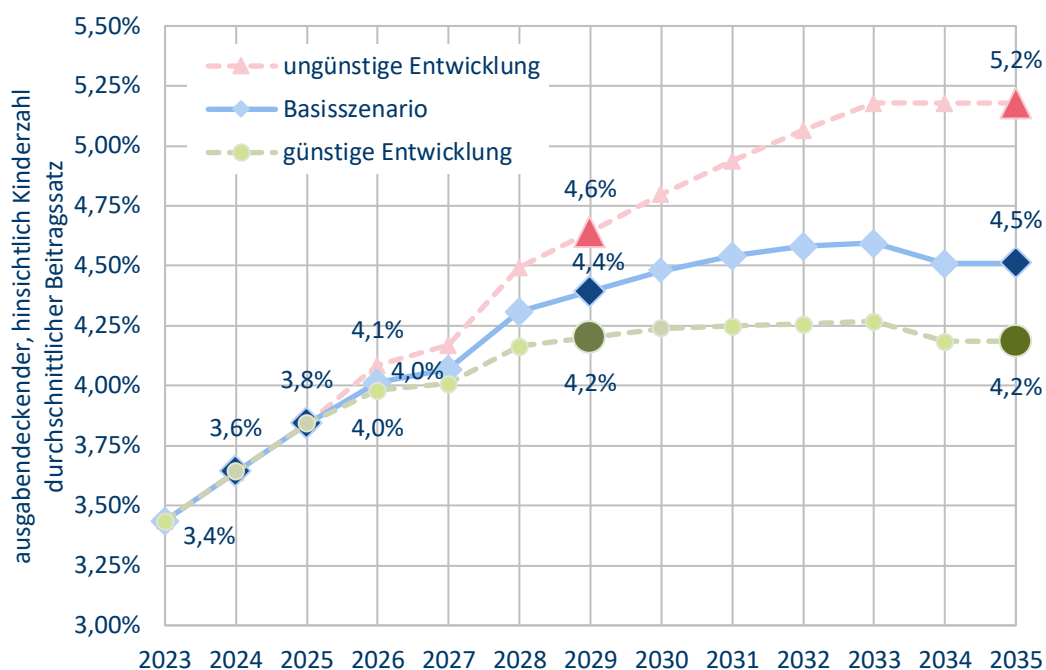
Im Ergebnis setzt die Projektion der Beitragssatzentwicklung in der SPV auf einem tatsächlich erhobenen Beitragssatz von rund 3,6 % im Jahr 2024 auf. Dieser berücksichtigt den seit dem 01.07.2023 gemäß PUEG gültigen höheren regulären Beitragssatz (3,4 %) und die Staffelung nach der Kinderzahl. Er kann somit als ein gewichteter, durchschnittlicher Beitragssatz interpretiert werden und wurde auf Basis einer Schätzung der im Jahr 2024 erzielten Beitragseinnahmen ermittelt. Dieser Beitragssatz wird allerdings voraussichtlich nicht ausgabendeckend gewesen sein. Die Gesamtausgaben der SPV dürften im Jahr 2024 kräftig um ca. 15 % gestiegen sein, unter anderem weil die Eigenanteilsbegrenzung ausgeweitet und die Zahlung an den Pflegevorsorgefonds vom Vorjahr nachgeholt wurde. Ausgabendeckend wäre ein Beitragssatz von etwa 3,7 % gewesen. Die SPV wird das Jahr 2024 mit einem Defizit von schätzungsweise rund 2 Mrd. € abgeschlossen haben.

Noch von der scheidenden Bundesregierung verabschiedet wurde eine Anhebung des Beitragssatzes zur Pflegeversicherung im Umfang von 0,2 %-Punkten zum Jahreswechsel. Damit wird im Jahr 2025 durchschnittlich und hinsichtlich der Kinderzahl gewichtet ein Beitragssatz von rund 3,8 % erhoben. Gemäß der Projektionen wird diese Anhebung aber voraussichtlich nicht ausreichen, die Ausgaben über das gesamte Jahr zu decken. Anhaltender Ausgabendruck entsteht aktuell unter

⁴ Dabei beträgt der demografiebedingte Anteil am Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2035 etwa 30 %. Er fällt somit größer aus als in den vergangenen Jahren (15 %, vgl. Fußnote 3).

anderem dadurch, dass der Bundeszuschuss an die SPV (im Jahr 2023 noch 1 Mrd. €) in den Jahren 2024 bis 2027 ausgesetzt ist. Im Jahr 2025 wird die erste Stufe der Leistungsdynamisierung gemäß PUEG vorgenommen (Dynamisierung der Leistungen mit 4,5 %), und an den Pflegevorsorgefonds werden 0,7 Mrd. € gezahlt. Die Projektionen ergeben, dass mit dem tatsächlich erhobenen Beitragssatz von rund 3,8 % ein rechnerisches Defizit der SPV von je nach Szenario zwischen rund 3,0 und knapp 5,0 Mrd. € im Jahr 2025 verbunden ist (Abbildung 2). Die Bundesregierung geht hingegen derzeit davon aus, dass die SPV im Jahr 2025 einen Überschuss von etwa einer halben Milliarde Euro erzielen wird.

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 %).

Infolgedessen steigt der ausgabendeckende Beitragssatz im Jahr 2026 weiter an, um das rechnerische Defizit des Vorjahres zu decken. Im Basisszenario steigt der Beitragssatz um etwa 0,2 %-Punkte auf 4,0 % weiter an. Im günstigen Szenario ist nur eine geringfügig kleinere Beitragsanhebung notwendig, während der Beitragssatz im ungünstigen Szenario sogar 0,3 %-Punkte auf dann 4,1 % steigt. Da im Jahr 2027 keine weitere Leistungsdynamisierung vorgesehen ist, nimmt der Beitragssatz nur moderat weiter zu.

Ein größerer Anstieg beim Beitragssatz der SPV ergibt sich im Jahr 2028 (um +0,25 %-Punkte) auf rund 4,3 % (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 4,4 % im Basisszenario (Bandbreite 4,2 % bis 4,6 %). In den Folgejahren wird der ausgabendeckende Beitragssatz im Basisszenario weiter moderat zunehmen, zunächst auf knapp 4,5 % im Jahr 2030 und anschließend noch bis auf 4,6 % 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 (Basisszenario und günstiges Szenario) bzw. konstant gehalten werden (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. Er liegt dann bei rund 4,5 % im Basisszenario (knapp 4,2 % im günstigen Szenario und knapp 5,2 % im ungünstigen).

Über den gesamten Projektionszeitraum ergeben die Projektionen einen Anstieg des Beitragssatzes der SPV im Umfang von insgesamt je nach Szenario zwischen rund 0,5 %-Punkten und rund 1,5 %-Punkten. Dieser Anstieg ist zu einem Teil von etwa zwei Dritteln auf die demografische Entwicklung zurückzuführen.⁵ 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 aktuellen Rentenversicherungsberichts (BMAS, 2024). Der Aktualisierungsbedarf bestand im Wesentlichen darin, diese Projektionen ohne die Berücksichtigung des „Rentenpakets II“ zugrunde zu legen, da davon auszugehen ist, dass das entsprechende Rentenniveaustabilisierungs- und Generationenkapitalgesetz zumindest kurzfristig nicht mehr umgesetzt werden wird. Vom BMAS wurden diese Projektionsergebnisse zur GRV-Beitragssatzentwicklung in einem mittleren Szenario zur Verfügung gestellt.

⁵ Damit fällt der demografiebedingte Anteil der Beitragssatzzunahme bis zum Jahr 2035 (ca. 66 %) größer aus als der demografiebedingte Anteil der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen (ca. 30 %, vgl. Fußnote 4). Das ist darauf zurückzuführen, dass der Demografie-Anteil beim kostenintensiven, aber mengenmäßig vergleichsweise kleinen stationären Sektor überdurchschnittlich groß ausfällt und der Demografie-Anteil einnahmenseitig generell geringer ist als ausgabenseitig.

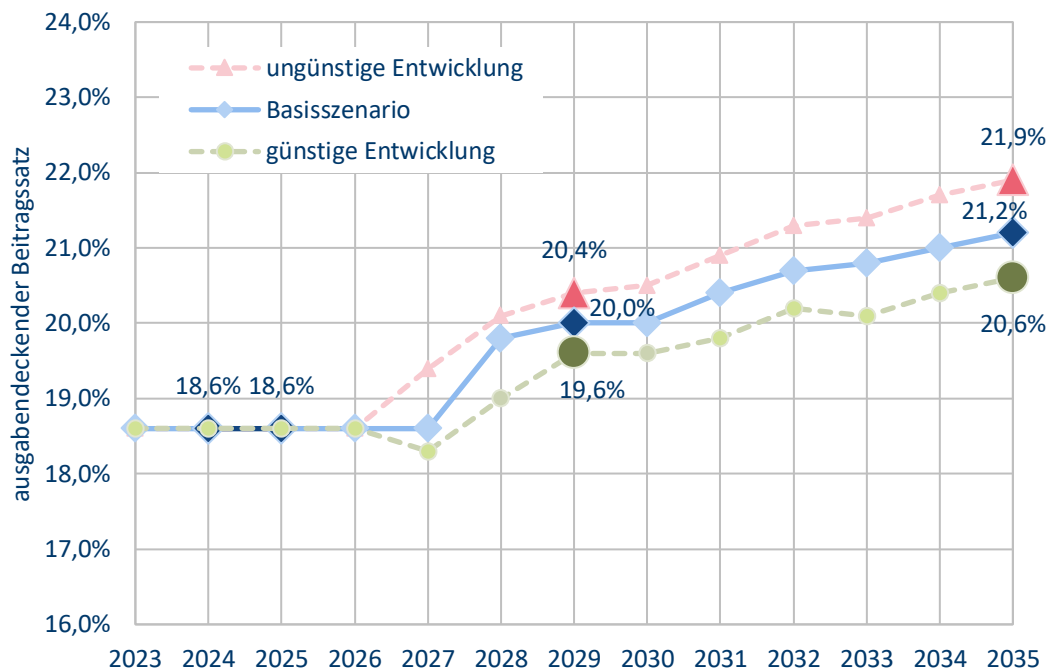
Darüber hinaus liegen den drei betrachteten Szenarien zur Entwicklung der beitragsatzrelevanten Einflussfaktoren Annahmen zur Lohn- und Beschäftigungsentwicklung zugrunde, die der mittelfristigen Finanzplanung des Bundes (BMF, 2024) und dem Rentenversicherungsbericht (BMAS, 2024) entnommen und auf das niedrigere Beitragssatzniveau ohne „Rentenpaket II“ übertragen wurden. Demnach wird infolge unterschiedlicher Annahmen zur Erwerbsbeteiligung mit einem Beschäftigungsrückgang bis zum Jahr 2037 im Umfang von insgesamt

- ◆ 0,5 Mio. Beschäftigten im günstigen Szenario,
- ◆ 2,1 Mio. Beschäftigten im Basisszenario und
- ◆ 3,7 Mio. Beschäftigten im ungünstigen Szenario 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 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 %.

Abbildung 3: GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



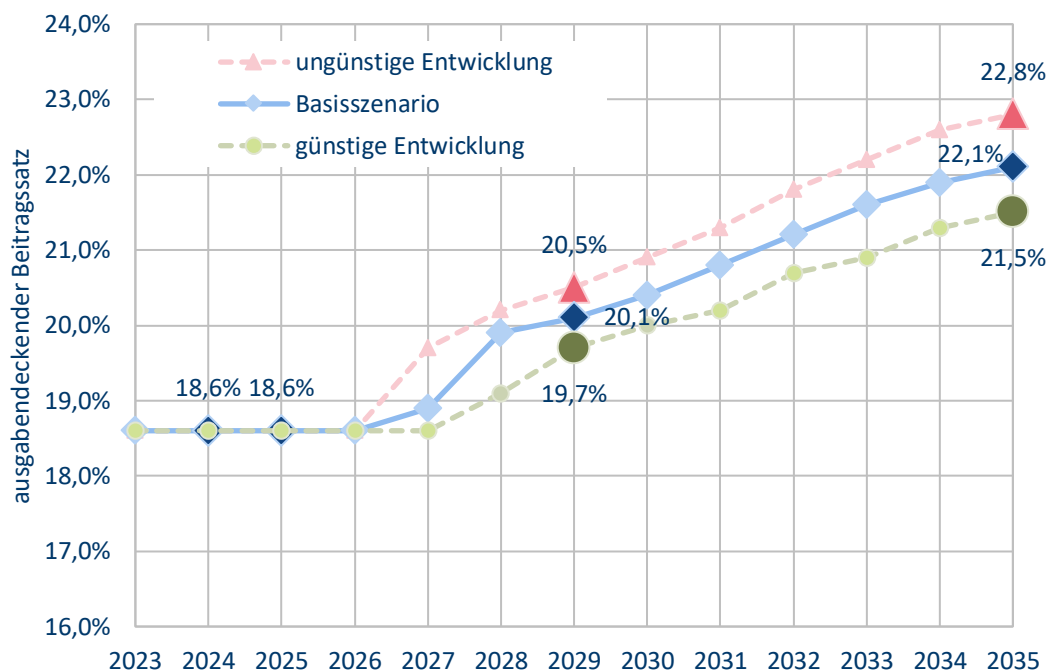
Quelle: IGES auf Basis von BMAS (2024) und weiteren Angaben des BMAS

Im günstigen Szenario kann bereits im Jahr 2027 eine Absenkung des Beitragssatzes auf 18,3 % erfolgen, während der weitere Verlauf ähnlich zum Basisszenario ausfällt und im Jahr 2035 ein um rund 0,6 Prozentpunkte 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 weiteren Verlauf steigt er auch hier ähnlich zum Basisszenario weiter an (bis auf 21,9 % im Jahr 2035).

Noch stärkere Beitragssatzsteigerungen würden sich ergeben, wenn es doch noch zur Umsetzung des Rentenpakets II käme. Es erscheint durchaus naheliegend, dass sich eine neue Regierungskoalition entschließen wird, das Rentenniveau langfristig zu sichern. In den Wahlprogrammen der Parteien finden sich teilweise bereits Hinweise auf eine solche Absicht. Das Rentenpaket II sieht in der gegenwärtig vorliegenden Fassung eine langfristige Fixierung des Rentenniveaus bei 48 % und eine Umsetzung in zwei Etappen (zunächst bis zum Jahr 2039) vor. Finanziert werden soll die Sicherung des Rentenniveaus durch Beitragssatzanstiege (bis zum Jahr 2035) und über Erträge aus dem sogenannten, zukünftig zu bildenden „Generationskapital“ (nach dem Jahr 2035).

Bei Umsetzung des Rentenpakets II läge der GRV-Beitragssatz im Jahr 2029 um 0,1 Prozentpunkte höher als ohne Umsetzung, um das Rentenniveau bei 48 % konstant zu halten (Abbildung 4).

Abbildung 4: GRV: Projektion der Beitragssatzentwicklung (bei Umsetzung des Rentenpakets II)



Quelle: IGES auf Basis von BMAS (2024) und des Rentenniveaustabilisierungs- und Generationenkapitalgesetzes (Regierungsentwurf)

Anschließend würde sich in allen drei Szenarien ein steiler Anstieg des Beitragssatzverlaufs ergeben. Im Jahr 2035 würde der Beitragssatz im Basisszenario 22,1 % betragen und damit knapp 1 Beitragssatzpunkt mehr als ohne Umsetzung des Rentenpakets II. Bei ungünstiger Entwicklung ergäbe sich ein Beitragssatz von 22,8 % und bei günstiger von 21,5 %.

6. Arbeitslosenversicherung

Für die Finanzentwicklung der Arbeitslosenversicherung (ALV) ist primär die Entwicklung am Arbeitsmarkt maßgeblich. Diese hat sich im zweiten Halbjahr des vergangenen Jahres merklich eingetrübt, vermutlich auch mit einer zumindest mittelfristig nachhaltigen Wirkung. Die Projektionen im Rahmen dieser Kurzstudie gingen bereits im Frühsommer von einer ähnlichen Entwicklung für die mittlere Frist aus, sodass sich seitdem kein wesentlicher Aktualisierungsbedarf ergeben hat.

Einnahmenseitig wurde zum einen die allgemeine Einkommensentwicklung in der Differenzierung der drei Szenarien (vgl. Abschnitt 2.2) zugrunde gelegt. Zum anderen ist die Einnahmenseite der ALV abhängig von der Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Zu dieser wurden Annahmen getroffen, die auf dem Sechsten Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung sowie einer Aktualisierung der zugrunde liegenden Projektionen basieren (BMF, 2024 und Werding et al., 2024 sowie Werding, 2025). Demnach wird die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten mittel- bis langfristig, insbesondere aufgrund der demografischen Entwicklung, zurückgehen. Der Rückgang wird in den ersten Jahren etwas größer ausfallen. Für den Zeitraum der Jahre 2026 bis 2030 wird von einem Rückgang pro Jahr in Höhe von 0,5 % im Basisszenario (0,3 % im günstigen Szenario und 0,9 % im ungünstigen Szenario) ausgegangen. Im Zeitraum der Jahre 2031 bis 2035 wird ein Rückgang in Höhe von 0,5 % pro Jahr im Basisszenario (<0,1 % im günstigen Szenario und 0,9 % im ungünstigen Szenario) unterstellt.

Für die ALV wurde in den drei Szenarien ein unterschiedlicher Außenwanderungssaldo unterstellt. 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.

Darüber hinaus wurden ausgabenseitig für die ALV Annahmen zur Entwicklung der Arbeitslosigkeit getroffen, um die Entwicklung der Mengenkomponekte beim Leistungsbezug zu projizieren. Diese Annahmen orientieren sich ebenfalls an dem Sechsten Tragfähigkeitsbericht der Bundesregierung und den aktualisierten Projektionen (BMF, 2024 und Werding et al., 2024 sowie Werding, 2025). Dort wird davon ausgegangen, dass der Anteil der registrierten Arbeitslosen (gemäß SGB III, also im

Leistungsbezug der Bundesagentur für Arbeit) 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).⁶ Die unterstellte Arbeitslosenquote nimmt in den Jahren 2028 bis 2035 um zwischen 1,3 % und 2,3 % (nicht Prozentpunkte!) pro Jahr im Basisszenario zu (0,9 % bis 1,9 % im günstigen Szenario und 1,6 % bis 3,6 % im ungünstigen).

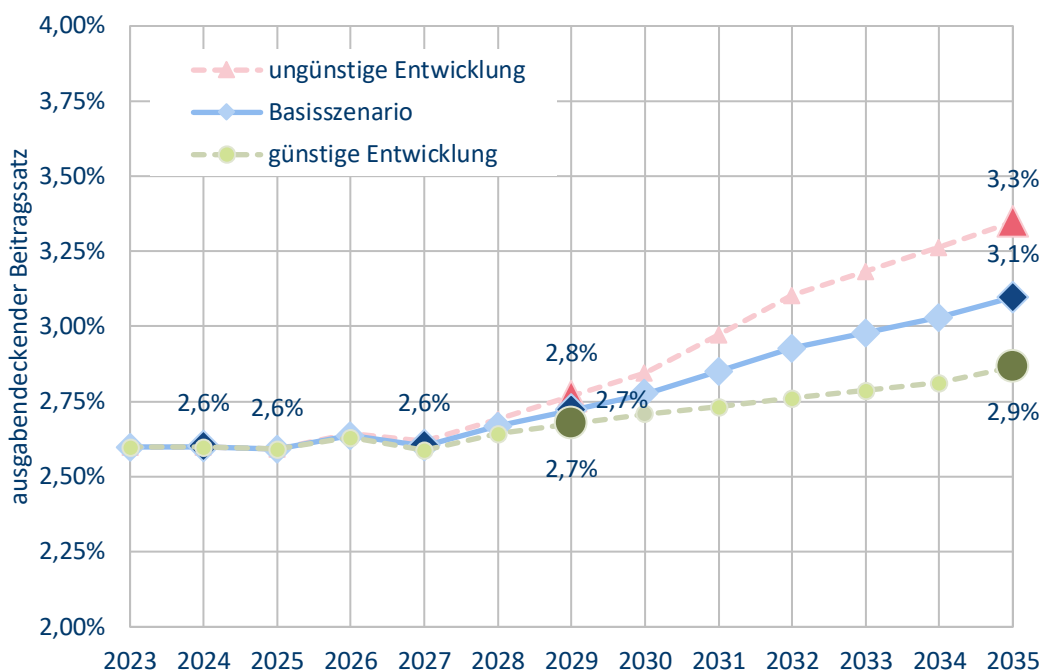
Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass vorgesehene Finanzmittelumschichtungen mit Bezug zu Bürgergeldbeziehenden zur Umsetzung kommen, um die (kommunalen, steuerfinanzierten) Jobcenter finanziell zu entlasten. Ein Teil dieser Entlastungen sollen zukünftig durch den Haushalt der Bundesagentur für Arbeit finanziert werden. Dabei handelt es sich um 900 Mio. € jährlich für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation und Weiterbildung der Bürgergeldbeziehenden. Zusätzlich sollen einmalig 361 Mio. € als pauschaler Aufwendersatz für entsprechende, bereits laufende Maßnahmen umfinanziert werden. Diese Beträge sind somit für die ALV potenziell beitragsrelevant. Es wurde hier für die Projektion angenommen, dass sie zukünftig durch die Beitragszahler zu finanzieren sind und somit den ALV-Beitragsatz geringfügig erhöhen (um bis zu +0,1 Prozentpunkte).

Im Ergebnis der Projektion zeigt sich ein zunächst in allen drei Szenarien einheitlicher, in etwa konstanter Verlauf des Beitragssatzes (2,6 %). In den Jahren bis 2027 wirkt der angenommene leichte Rückgang der Arbeitslosenquote dämpfend auf die Beitragssatzentwicklung. Eine Differenzierung der Einnahmenentwicklung nach den Szenarien wird in diesen Jahren noch nicht unterstellt.

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 an, zunächst bis auf 2,7 % im Jahr 2029 (Basisszenario). Im günstigen Szenario fällt der Anstieg etwas geringer aus, da die Arbeitslosenquote schwächer zunimmt und die Einnahmenseite durch eine höhere Lohnentwicklung gekennzeichnet ist. Im ungünstigen Szenario hingegen muss der Beitragssatz entsprechend stärker bis auf 2,8 % im Jahr 2029 angehoben werden (Abbildung 5).

⁶ 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.

Abbildung 5: ALV: Projektion der Beitragssatzentwicklung



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

Im weiteren Verlauf steigt der Beitragssatz bis auf 3,1 % 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 2,9 % und im ungünstigen Szenario von 3,3 %.

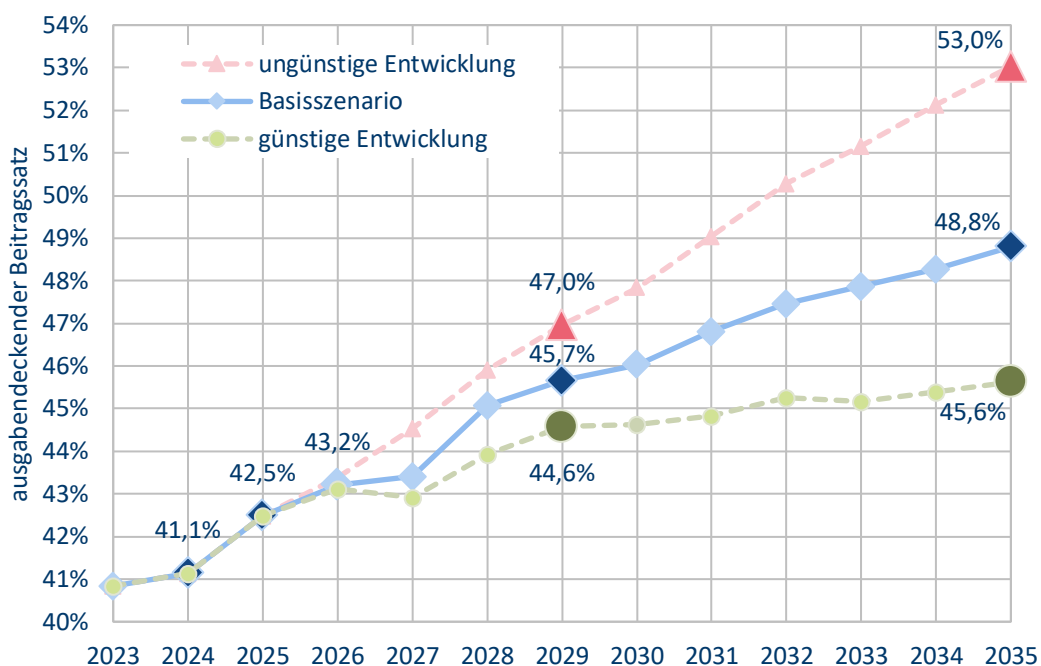
7. Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz

In der Summe über alle Sozialversicherungszweige ergibt sich ein ausgabendeckender Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz in Höhe von 41,1 % im Jahr 2024, 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 laufenden Jahr 2025 steigt der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz in der Projektion auf 42,5 % an. Aufgrund der erwarteten anhaltenden Beitragssatzanstiege in GKV und SPV wird die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung im Jahr 2026 im Basisszenario weiter zunehmen. Im Jahr 2027 fällt die Zunahme 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 45,7 % im

Jahr 2029 (Bandbreite in den Szenarien 44,6 % bis 47,0 %). Für das Jahr 2035 wird eine gesamte Beitragsbelastung in Höhe von 48,8 % 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 – ein merklicher Beitragsatzanstieg projiziert wird (Abbildung 6).

Im günstigen Szenario fällt der Anstieg ab dem Jahr 2028 deutlich flacher aus, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 eine Höhe von 45,6 %. Im ungünstigen Szenario hingegen verläuft der Anstieg bereits ab dem Jahr 2027 deutlich steiler, und der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz erreicht im Jahr 2035 einen Wert von 53,0 %.

Abbildung 6: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung

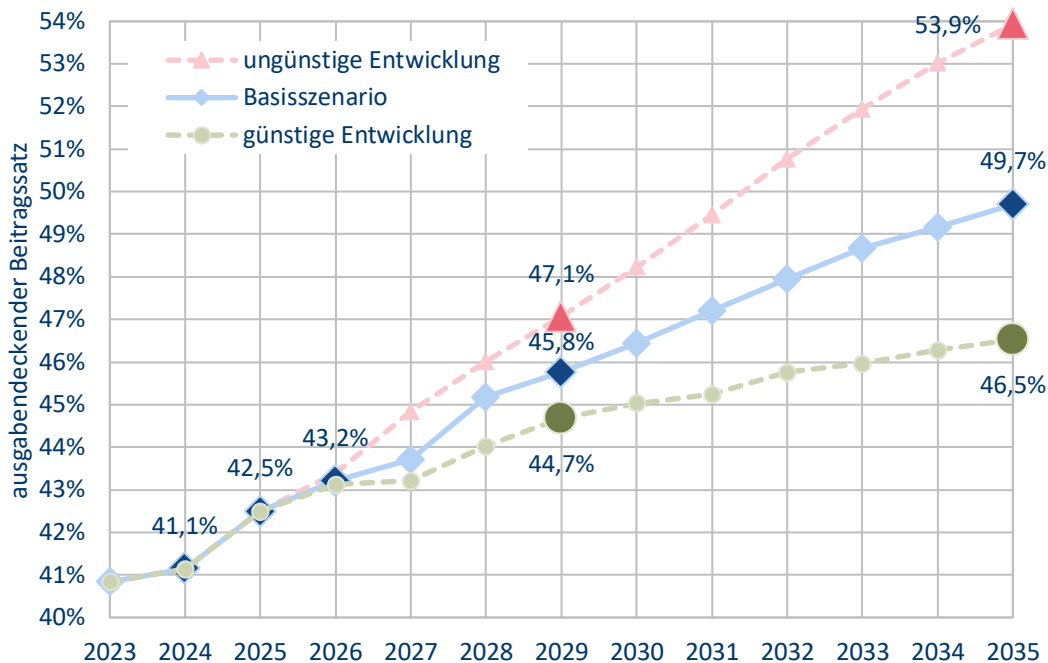


Quelle: IGES auf Basis der den Projektionen der einzelnen Zweige zugrunde liegenden Quellen, siehe die Abschnitte 3 bis 6.

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.

Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz würde noch stärker zunehmen, wenn es zur Umsetzung des Rentenpakets II käme. Im Jahr 2029 läge er in diesem Fall um 0,1 %-Punkte höher (45,8 % im Basisszenario), und im weiteren Verlauf würde sich ein steilerer Beitragssatzanstieg zeigen. Im Jahr 2035 ergäbe sich ein Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz von knapp 50 % (49,7 %) im Basisszenario, in einer Bandbreite von 46,5 % bei günstiger Entwicklung bis 53,9 % bei ungünstiger Entwicklung (Abbildung 7).

Abbildung 7: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung (mit Umsetzung des Rentenpakets II)



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.

8. Effekte ausgewählter Finanzierungsmaßnahmen

Auf Vorschlag der DAK-Gesundheit werden im Folgenden für die GKV ausgewählte Finanzierungsmaßnahmen einer verstärkten Steuerfinanzierung, kombiniert mit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik betrachtet. Die Prämisse lautet dabei, den Beitragssatzanstieg in der GKV ab dem Jahr 2026 zu stoppen. Dafür wurde eine kombinierte Umsetzung der folgenden drei Maßnahmen betrachtet:

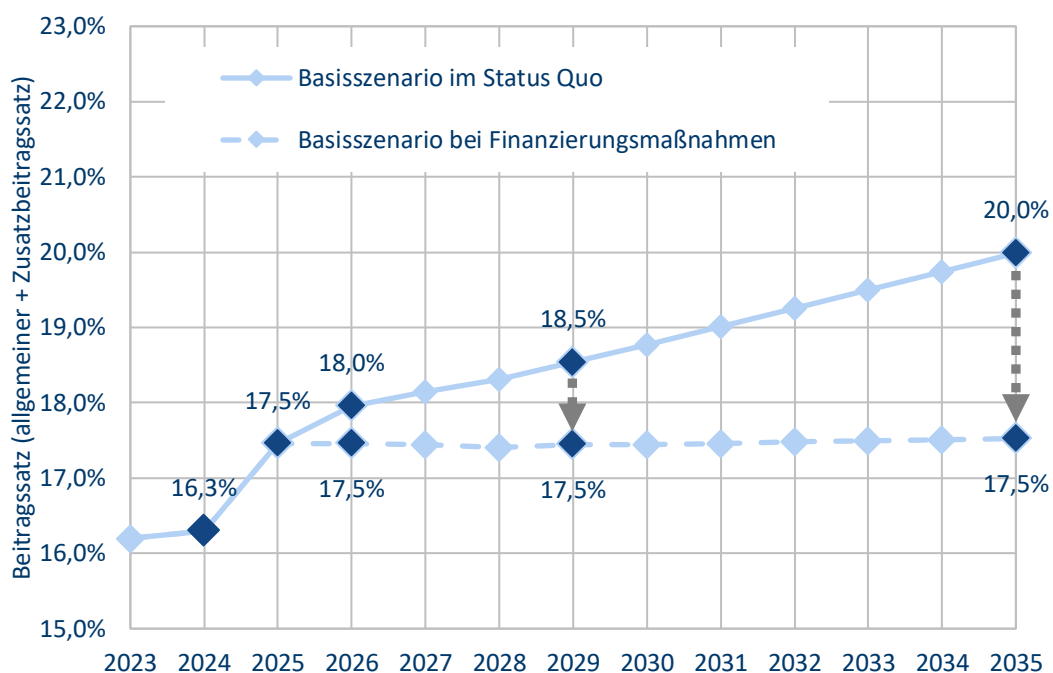
- ◆ keine Beitragsfinanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds im Umfang von 2,5 Mrd. € pro Jahr
- ◆ eine Erhöhung des Bundeszuschusses um den Betrag, der im Jahr 2026 die verbleibende Finanzierungslücke decken würde, sodass der GKV-Beitragssatz gegenüber dem Jahr 2025 konstant bleibt
- ◆ ab dem Jahr 2027 die Umsetzung einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der GKV, bei der die Ausgaben nur noch in dem Umfang steigen wie die Einnahmen

Wenn keine Beitragsfinanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds im Umfang von 2,5 Mrd. € ab dem Jahr 2026 erfolgt, müsste der Bundeszuschuss um

7,0 Mrd. € erhöht werden, damit die projizierte Beitragssatzsteigerung um 0,5 %-Punkte (von 17,5 % auf 18,0 % im Basisszenario) im Jahr 2026 unterbleiben kann. Inhaltlich begründet werden könnte diese Anhebung des Bundeszuschusses mit der Deckungslücke bei den GKV-Beiträgen der Bürgergeldbezieher. Diese belief sich Schätzungen zufolge im Jahr 2022 auf 9,2 Mrd. € (Ochmann et al., 2024). Eine Anhebung des Bundeszuschusses in dem zuvor genannten Umfang würde diese Deckungslücke zu einem Teil schließen. Dieser Betrag wurde in allen Jahren des Projektionszeitraums in gleicher Höhe angesetzt und als zusätzliche Einnahme des Gesundheitsfonds unterstellt.

Wenn des Weiteren ab dem Jahr 2027 eine einnahmenorientierte Ausgabenpolitik in der GKV verfolgt wird, dürften die Ausgaben zukünftig um durchschnittlich 3,2% pro Jahr steigen, also geringfügig stärker als die Einnahmen (+3 %), wenn darüber hinaus noch die Einspareffekte im Zusammenhang mit dem KHVVG (siehe Abschnitt 3) berücksichtigt werden. Der GKV-Beitragssatz könnte dann ab dem Jahr 2026 auf einem Niveau von 17,5 % stabilisiert werden (Abbildung 8). Gegenüber dem Status Quo (im Basisszenario) entspräche dies im Jahr 2035 einem um 2,5 %-Punkte geringeren Beitragssatz.

Abbildung 8: GKV: Projektion der Beitragssatzentwicklung bei Finanzierungsmaßnahmen



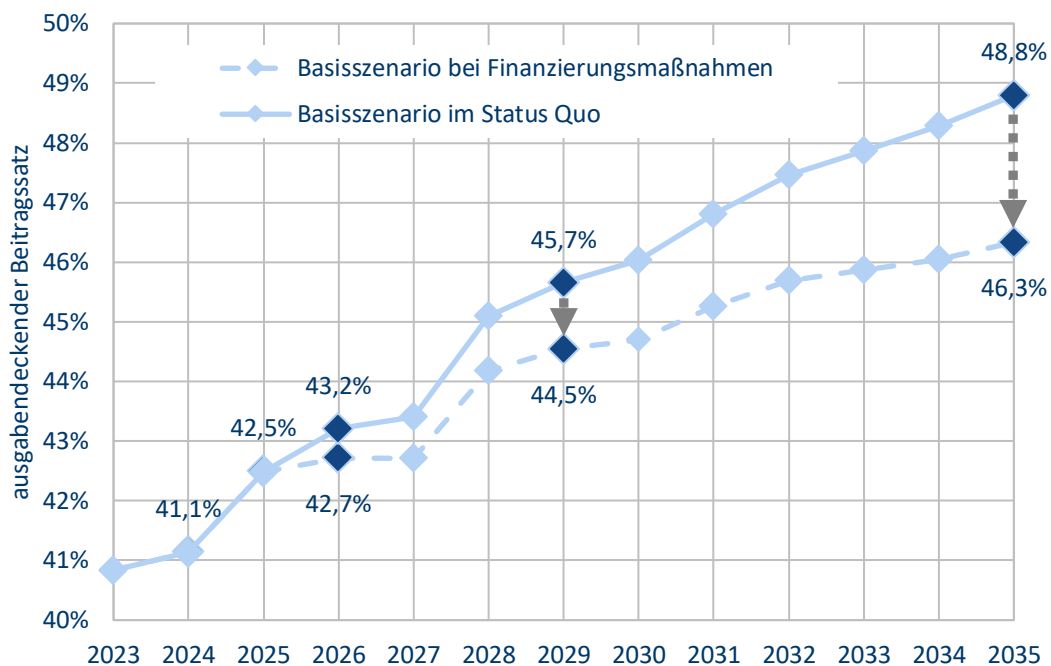
Quelle: IGES (eigene Projektionen)

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

Für den Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz würde sich bei Umsetzung dieser Finanzierungsmaßnahmen in der GKV ein entsprechender Stabilisierungseffekt

über den Projektionszeitraum ergeben. Im Jahr 2026 fiel er (im Basisszenario) um 0,5 %-Punkte geringer aus und würde anschließend in etwas geringerem Umfang ansteigen (Abbildung 9). Im Jahr 2029 läge er bei 44,5 % und somit um rund einen Prozentpunkt unterhalb des Wertes im Status Quo (ohne Finanzierungsmaßnahmen). Bis zum Jahr 2035 würde sich das Absenkungspotenzial noch etwas weiter erhöhen. Der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz würde im Fall der Umsetzung der Finanzierungsmaßnahmen im Jahr 2035 bei 46,3 % liegen, 2,5 %-Punkte niedriger als ohne Umsetzung. Dieses Niveau ließe sich erzielen, wenn der Krankenhaus-Transformationsfonds nicht über GKV-Beiträge finanziert wird, der Steuerzuschuss für die GKV um 7 Mrd. € aufgestockt wird und die Ausgaben der GKV zukünftig nicht stärker steigen als die Einnahmen.

Abbildung 9: Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz: Projektion der Entwicklung bei Finanzierungsmaßnahmen



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.

Wenn es noch zur Umsetzung des Rentenpakets II kommt, läge der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz wie gezeigt (siehe Abbildung 7) im Jahr 2029 um 0,1 %-Punkte und im Jahr 2035 um 0,9 %-Punkte höher. In diesem Fall würde bei Umsetzung der betrachteten Finanzierungsmaßnahmen in der GKV der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz im Jahr 2029 bei 44,6 % und im Jahr 2035 bei 47,2 % liegen (jeweils im Basisszenario).

9. 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 kann bis zum Jahr 2035 bei mittlerer Entwicklung der Einflussfaktoren (Basiszenario) mit einem Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes um 6,3 %-Punkte von gegenwärtig 42,5 % auf 48,8 % gerechnet werden. Wenn das Rentenniveau langfristig bei 48 % gesichert werden soll, ergäbe sich sogar ein Anstieg um 7,2 %-Punkte auf knapp 50 % im Jahr 2035. Bereits im Jahr 2029 läge der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz dann oberhalb der 45 %-Marke (45,8 %).

Dieser Entwicklung könnte allerdings entgegengewirkt werden. Durch Maßnahmen einer stärkeren Steuerfinanzierung, kombiniert mit einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) könnte ein Stabilisierungseffekt erzielt und der Beitragssatzanstieg in der Sozialversicherung reduziert werden. Wenn von einer Beitragsfinanzierung des Krankenhaus-Transformationsfonds abgesehen wird, der Steuerzuschuss an die GKV dauerhaft um 7 Mrd. € aufgestockt wird (Teilschließung der Deckungslücke bei Bürgergeldbeziehern) und die GKV-Ausgaben zukünftig nicht stärker zunehmen als die Einnahmen, würde der Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz bereits im Jahr 2029 unterhalb von 45 % gehalten werden können (44,5 % bzw. 44,6 % bei zusätzlicher Sicherung des Rentenniveaus) und im Jahr 2035 immerhin bis zu 2,5 %-Punkte niedriger liegen (46,3 % bzw. 47,2 %) als ohne Umsetzung von Finanzierungsmaßnahmen.

Dies würde eine Stabilisierung gegenüber der Entwicklung ohne einen Eingriff bedeuten; die Beitragsbelastung in der Sozialversicherung würde in geringerem Maße zunehmen. Eine Rückkehr in Richtung der 40 %-Marke beim Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz wäre jedoch auch bei Umsetzung der betrachteten Finanzierungsmaßnahmen noch in weite Ferne gerückt.

Literaturverzeichnis

- 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 [BMWK] (2024): Die wirtschaftliche Lage in Deutschland im Dezember 2024. Pressemitteilung zur wirtschaftlichen Entwicklung vom 13.12.2024
- Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz [BMWK] sowie Bundesministerium für Finanzen [BMF] (2024): Gesamtwirtschaftliches Produktionspotenzial und Konjunkturkomponenten. Datengrundlagen und Ergebnisse der Schätzungen der Bundesregierung. Herbstprojektion der Bundesregierung vom 9. Oktober 2024
- 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
- Schwinger A et al. (2024): Pflege-Report 2024 – Ankunft der Babyboomer: Welche Pflegestrukturen sind zu gestalten? Hrsg. Wissenschaftliches Institut der AOK (WIdO)
- Werdning M (2025): Die Entwicklung der Sozialversicherungsbeiträge bis 2080: Ein Up-date. 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

