

# **GKV-Einnahmebasis**

Analysen zu Strukturveränderungen der Beitragsgrundlagen der GKV

**Dr. Martin Albrecht, Dr. Richard Ochmann (IGES Institut)**

Ausführliche Darstellung aller Studienergebnisse, März 2026

1. Hintergrund und Zielsetzung
2. Fragestellungen und Vorgehen der Studie
3. Auswirkungen struktureller Veränderungen der Erwerbstätigkeit auf die GKV-Versichertenstruktur im Spiegel der Statistik
4. Veränderung der Mitgliederstruktur der GKV seit 2010
5. Einnahmenbezogen relevanteste Mitgliedergruppen der GKV
6. Betrachtung ausgewählter Mitgliedergruppen zu spezifischen Fragestellungen
  - a) Geringfügige Beschäftigung
  - b) Teilzeitbeschäftigung
  - c) Migrationshintergrund
7. Szenarienbetrachtung zur zukünftigen bpE-Entwicklung
  - a) Belastungsfaktoren (Demografie, Teilzeittätigkeit)
  - b) Entlastungsfaktoren (Familienversicherung, Erwerbsbeteiligung von Rentnern)
8. Zusammenfassung und Fazit

# 1. Hintergrund und Zielsetzung

- Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) ist überwiegend beitragsfinanziert: Mehr als 90% ihrer Ausgaben werden durch Beitragseinnahmen gedeckt. Weitere Finanzierungsquellen sind Bundeszuschüsse und sonstige Einnahmen (z. B. Zinsen, Säumniszuschläge). Die GKV-Beiträge werden größtenteils auf lohnbezogene Einkommen erhoben. Um die im Trend steigenden Gesundheitsausgaben zu finanzieren, wird die Beitragsbemessungsgrenze regelmäßig an die Lohnentwicklung angepasst.
- Die beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) der GKV haben sich jedoch – über einen längeren Zeitraum betrachtet – insgesamt schwächer entwickelt als die GKV-Ausgaben.
- Um die zukünftige Entwicklung der Beitragsrundlagen einschätzen zu können, wurden in dieser Studie die verschiedenen Einflussfaktoren auf die bpE in den Blick genommen.
- Häufig stehen Veränderungen des allgemeinen Beschäftigungs- und Lohnniveaus im Vordergrund. Die folgende Analyse geht vertiefend der Frage nach, wie sich Veränderungen von Beschäftigungs- und Lohnstrukturen auf die Zusammensetzung der Gruppe der GKV-Mitglieder und der hiermit verbundenen Einkommensstruktur auswirken. Diese Veränderungen spiegeln wiederum strukturelle Verschiebungen in der Arbeitswelt, beispielsweise eine höhere Erwerbsbeteiligung bei sinkenden durchschnittlichen Arbeitszeiten bzw. einem steigenden Anteil von Teilzeitarbeit.

## **2. Fragestellungen und Vorgehen der Studie**

- Schwerpunkt der vorliegenden Analyse ist eine vertiefende, differenzierte Betrachtung der GKV-Mitgliedergruppen, die von den o.a. strukturellen Änderungen der Erwerbstätigkeit betroffen sind.
- Die übergeordnete Fragestellung der Studie lautet:  
Inwiefern haben strukturelle Veränderungen der Erwerbstätigkeit die GKV-Einnahmehasis beeinflusst und welches Be- oder Entlastungspotenzial ist von der zukünftigen Entwicklung dieser Strukturfaktoren zu erwarten?
- Konkret bezieht sich die Analyse auf folgende strukturelle Faktoren:
  - „atypische“ Beschäftigungsverhältnisse (v.a. Teilzeittätigkeit, geringfügige Beschäftigung und befristete Beschäftigungsverhältnisse bzw. Leih-/Zeitarbeit) im Vergleich zu „Normalarbeitsverhältnissen“,
  - die Alterung i.V.m. der Erwerbsbeteiligung in rentennahen Altern und
  - Verschiebungen beim beruflichen Status (v.a. zwischen Arbeitern, Angestellten, Beamten und (Solo-)Selbständigen).

# Merkmale für die vertiefende, differenzierende Darstellung der GKV-Mitgliedergruppen

Zuordnung von bpE-Daten des SOEP zu...	Variablen
Merkmale der <b>Erwerbstätigkeit</b>	beruflicher Status, Beschäftigungsform (-umfang)
<b>personenbezogene erwerbsrelevante</b> Merkmale	Alter, Kinderzahl, Migrationshintergrund, Bildungsabschluss
<b>GKV-relevante</b> Merkmale	GKV vs. PKV, Mitglied vs. Mitversicherung

# Einnahmebezogen relevanteste Mitgliedergruppen und Veränderung der GKV-Mitgliederstruktur

---

## Welches sind einnahmebezogen die relevantesten Mitgliedergruppen der GKV?

- Identifikation mittels durchschnittlicher beitragspflichtiger Einnahmen (bpE) je Mitglied und Mitgliederanteil
- differenzierende Beschreibung der so identifizierten Mitgliedergruppen nach den o.g. erwerbsbezogenen Merkmalen

## Veränderung der GKV-Mitgliederstruktur in den vergangenen Jahren

- Ermittlung trendmäßiger Entwicklung von Anzahl und Anteil der GKV-Mitgliedergruppen seit 2010 (aktuellstes Erhebungsjahr der SOEP-Daten 2023)
- Darstellung der Veränderungen in der Zusammensetzung der Mitgliedergruppen vor dem Hintergrund der Entwicklungstrends der Erwerbstätigkeit

## Projektion möglicher zukünftiger Veränderung

- Simulation der Auswirkungen auf die GKV-Einnahmehasis unter der Annahme, dass sich die trendmäßigen Strukturveränderungen der Mitgliedergruppen fortsetzen

# Spezifische Fragestellungen

---

## Geringfügige Beschäftigung

- In welchem Umfang stehen geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder grundsätzlich für den „ersten Arbeitsmarkt“ zur Verfügung und könnten durch Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung die GKV-Einnahmehasis potenziell entlasten?

## Teilzeitbeschäftigung

- In welchem Umfang stehen teilzeitbeschäftigte GKV-Mitglieder für eine Ausweitung ihres Arbeitsumfangs zur Verfügung und könnten durch Wechsel in eine Vollzeitbeschäftigung die GKV-Einnahmehasis potenziell entlasten?

## Migrationshintergrund

- Inwiefern unterscheidet sich die Gruppe der GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund von der Gruppe aller GKV-Mitglieder im Hinblick auf relevante Faktoren der GKV-Einnahmehasis?

## Inwiefern wird die GKV-Einnahmehasis zukünftig durch spezifische Be- und Entlastungsfaktor beeinflusst?

- Belastungsfaktoren: Demografie und zunehmender Anteil von Teilzeitbeschäftigung
- Entlastungsfaktoren: abnehmender Anteil Familienversicherte und zunehmende Erwerbsbeteiligung von Rentnern bzw. in rentennahen Altern

# Vorgehen der Kurzstudie

---

- Datengrundlage der Analyse bildet das Sozio-oekonomische-Panel (SOEP), die größte längsschnittliche Haushaltsbefragung in Deutschland, die ca. 30.000 Personen in 22.000 Haushalten umfasst (vgl. im Folgenden).
- Diese Datengrundlage ermöglicht es, die im Fokus stehenden Mitgliedergruppen auf Basis einer Reihe sozioökonomischer Merkmale (u. a. Beruf und Erwerbsumfang, Einkommen, Familiensituation) zu charakterisieren.
- Darüber hinaus bilden die SOEP-Daten die Grundlage unseres Mikrosimulationsmodells, mit dem die relevanten mitgliedschafts- und beitragsrechtlichen Rahmenbedingungen abgebildet und für Analysezwecke modifiziert werden können, um Szenarien der zukünftigen Entwicklung bilden lassen. Aus dem Modell können durch etablierte Hochrechnungsverfahren für die GKV repräsentative Ergebnisse gewonnen werden (vgl. ebenfalls die Ausführungen auf den folgenden Folien).

- GKV-Statistiken des Bundesministeriums für Gesundheit (KJ1, KM1, KM6)
- Arbeitsmarktdaten des Statistischen Bundesamts und des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) der Bundesagentur für Arbeit (BA)
- Informationen zur GKV-Mitgliederstruktur nach sozioökonomischen Merkmalen mit Bezug zur Erwerbstätigkeit lassen sich den veröffentlichten Daten im Rahmen der Mitgliederstatistik (KM1, KM6) und Ausgabenstatistik (KV45, KJ1) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) nur sehr eingeschränkt entnehmen.\*
- Eine dahingehend besser geeignete Datengrundlage mit umfassenderen Differenzierungsmöglichkeiten liegt mit den Surveydaten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) vor.
- Aus den Befragungsdaten des SOEPs lässt sich beispielsweise der Krankenversicherungsstatus (gesetzlich oder privat versichert) in Verbindung mit Merkmalen zur Erwerbsbeteiligung auf Ebene der einzelnen Personen entnehmen.

Anmerkungen: \* In der KM 1-Statistik werden beispielsweise in Bezug auf erwerbstätige Pflichtmitglieder im Wesentlichen nur die folgenden Gruppen unterschieden: Pflichtmitglieder mit bzw. ohne Entgeltfortzahlungsanspruch, Auszubildende, Saisonarbeitnehmer, Arbeitslosengeldempfänger (SGB III), Bürgergeld-Beziehende, landwirtschaftliche Unternehmer, Mitarbeitende Familienangehörige, Studenten und Praktikanten, selbständige Künstler und Publizisten sowie freiwillig Wehrdienstleistende. Eine weitere Differenzierung der Mitgliederstruktur nach erwerbsbezogenen Merkmalen lässt sich auf dieser Datengrundlage nicht vornehmen.

- Nicht unmittelbar aus den SOEP-Daten hervor geht allerdings der Zusammenhang zwischen den beitragszahlenden Mitgliedern und den weiteren Versicherten, insbesondere im Hinblick auf die beitragsfreie Familienversicherung und gemischte Haushalte mit gesetzlich sowie privat versicherten Personen. Um diesen Zusammenhang herzustellen, musste zunächst der Kontext der privaten Haushalte betrachtet und für diese eine Zuordnung der Personen zu Hauptversicherten bzw. Mitgliedern und ggf. beitragsfrei mitversicherten Familienversicherten vorgenommen werden.
- Diese Zuordnung wurde im Rahmen eines bereits bestehenden Mikrosimulationsmodells des IGES Instituts hergestellt, in welchem die SOEP-Daten zugrunde gelegt werden.
- Das Mikrosimulationsmodell bildet die relevanten Regeln des Mitgliedschafts- und Beitragsrechts des jeweiligen Einkommensjahres gemäß SGB V ab. Die Zuordnung der einzelnen Befragungsteilnehmer zur Gruppe der GKV-Mitglieder wird anhand des Krankenversichertenstatus vorgenommen. Zudem erfolgt eine Zuordnung zu den Gruppen der Pflichtversicherten und der freiwillig Versicherten, wobei das differenzierte Beitragsrecht für die beiden Gruppen (unterschiedliche beitragspflichtige Einkommensarten) berücksichtigt wird.
- Bei der Zuordnung zu den Versichertengruppen wurden stichprobenartig Plausibilitätsprüfungen vorgenommen.

- Für die Bestimmung der Anzahl der GKV-Mitglieder nach sozioökonomischen Merkmalen mit Bezug zur Erwerbsbeteiligung wurde eine Hochrechnung der Anzahl der Teilnehmer in der Stichprobe auf die Grundgesamtheit der Mitglieder anhand der Gewichtungsfaktoren, die in den SOEP-Daten enthalten sind, vorgenommen (Personenhochrechnungsfaktoren).
- Im Rahmen des Mikrosimulationsmodells werden alle beitragspflichtigen Einkommen abgebildet, die in den SOEP-Daten differenziert nach Einkommensarten und auf der Ebene der einzelnen GKV-Mitglieder erhoben wurden. Sie werden entsprechend dem Beitragsrecht herangezogen und je Mitglied zu den beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) aufsummiert.
- Für diese Studie wurde eine Aktualisierung der Datengrundlage des Simulationsmodells auf die SOEP-Daten der Distribution v40 vorgenommen.
- Als aktuellstes Erhebungsjahr standen in dieser Distribution Daten des Jahres 2023 zur Verfügung. Die im SOEP erhobenen Einkommen beziehen sich grundsätzlich auf das Vorjahr (Einkommensjahr 2022).
- Auf dieser Datengrundlage wird die GKV-Mitgliederstruktur für das Jahr 2023 (Erhebungsjahr) dargestellt. Die Einkommensangaben wurden mit der Änderungsrate der GKV-durchschnittlichen bpE je Mitglied um ein Jahr (von 2022 bis 2023) fortgeschrieben.

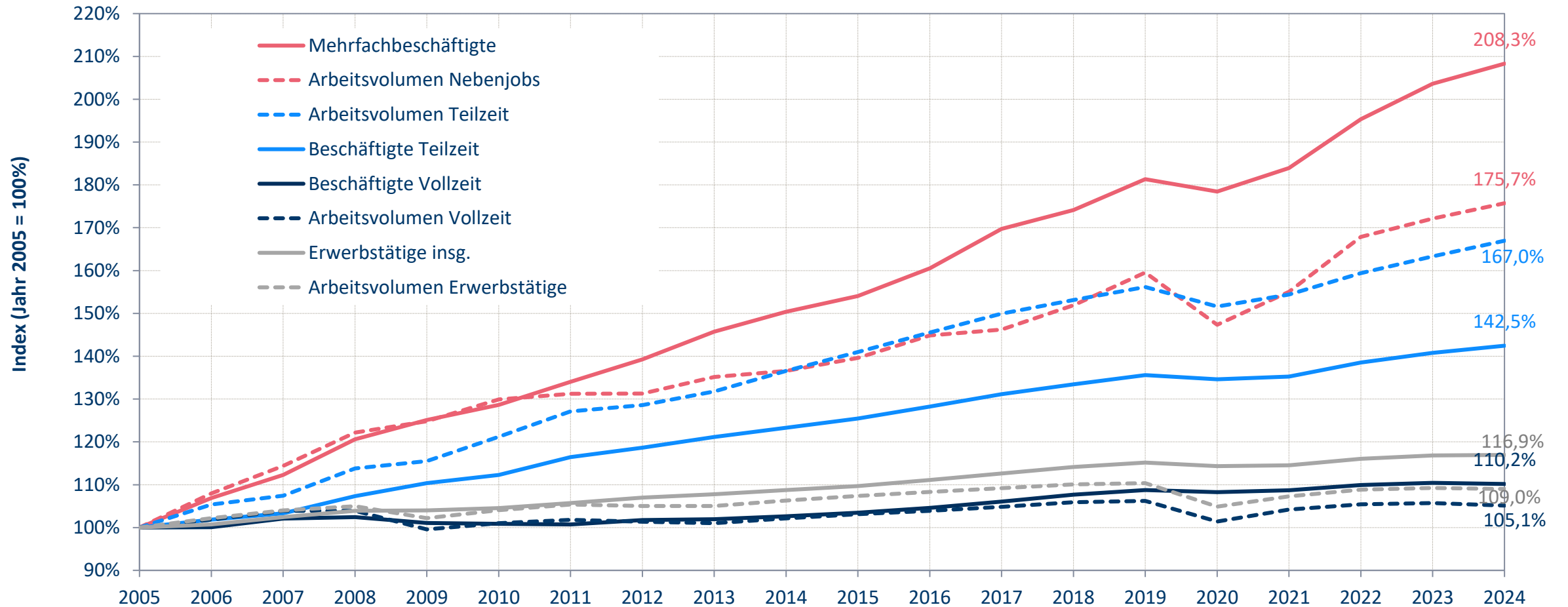
### **3. Auswirkungen struktureller Veränderungen der Erwerbstätigkeit auf die GKV-Versichertenstruktur im Spiegel der Statistik**

# Strukturelle Verschiebungen der Erwerbstätigkeit in den vergangenen 20 Jahren

---

- Gemäß Daten der IAB-Arbeitszeitrechnung hat die Erwerbstätigkeit in den letzten 20 Jahren (2005 bis 2024) insgesamt zugenommen (Zahl der Erwerbstätigen +17%, Arbeitsvolumen +9%).
- Begleitet wurde der Anstieg allerdings von teils erheblichen Strukturverschiebungen.
  - Starke Zuwächse zeigten sich bei der Teilzeittätigkeit (rd. +42%) und den Mehrfachbeschäftigungen/Nebenjobs (Zahl der Personen mehr als verdoppelt).
  - Hingegen hat die Zahl der Vollzeitbeschäftigten nur unterdurchschnittlich zugenommen (+10%), und die Zahl der Selbständigen ist zurückgegangen (knapp -16%).

# Entwicklung der Erwerbstätigkeit in Deutschland (2005-2024)



Quelle: IGES auf Basis von Daten des IAB (Arbeitszeitrechnung)

# Entwicklungstrends auf dem Arbeitsmarkt (2005-2024)

	Anzahl Personen		Arbeitsvolumen (Std.)	
	Ø p.a.	insg.	Ø p.a.	insg.
beschäftigte Arbeitnehmer	+1,0%	+21,0%	+0,8%	+16,4%
- Vollzeit	+0,5%	+10,2%	+0,3%	+5,1%
- Teilzeit	+1,9%	+42,5%	+2,7%	+67,0%
- Mehrfachbeschäftigte/Nebenjobs	+3,9%	+108,3%	+3,0%	+75,7%
Selbständige	-0,9%	-15,5%	-1,8%	-29,2%
<b>Erwerbstätige</b>	<b>+0,8%</b>	<b>+16,9%</b>	<b>+0,5%</b>	<b>+9,0%</b>

Quelle: IGES auf Basis von Daten des IAB (Arbeitszeitrechnung)

- Die strukturellen Verschiebungen bei der Erwerbstätigkeit der vergangenen Jahre hatten Auswirkungen auf die Mitgliederstruktur der GKV, wie sich beispielsweise anhand der Entwicklung des Anteils der beitragsfrei Familienversicherten und des Anteils der Rentner in der GKV zeigt. Die Entwicklung dieser Anteile lässt sich auf Basis von Daten der KM6-Mitgliederstatistik der GKV abbilden.
- Ein bedeutender struktureller Trend war in den vergangenen Jahren die **zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen** – oftmals in Teilzeit. Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bedeutet für sie in der Regel den Übergang von der Familienversicherung zur eigenständigen GKV-Mitgliedschaft, verbunden mit Beitragszahlungen auf Basis ihrer Erwerbseinkommen.
- Als Folge ist der Anteil der **GKV-Familienversicherten** in der erwerbstypischen Altersgruppe der 20- bis unter 65-Jährigen von 15% (2005) auf 7% (2025) gesunken. Entsprechend waren zuletzt 93% der Versicherten in dieser Altersgruppe beitragszahlende Mitglieder.

# Anteil der Familienversicherten in der GKV (2010-2025)

- Rückgang des Anteils der erwachsenen Familienversicherten an allen GKV-Versicherten

Altersgruppe	2010	2015	2025
alle Altersgruppen gesamt	27%	24%	21%
15 bis unter 65 Jahre	20%	17%	12%
15 Jahre oder älter	16%	14%	9%
20 bis unter 65 Jahre	15%	12%	7%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der KM 6-Mitgliederstatistik

- Zudem zeigte sich in den vergangenen Jahren eine **zunehmende Erwerbsbeteiligung der GKV-Mitglieder in rentennahen Altern**. Ebenfalls auf Basis von Daten der KM6-Mitgliederstatistik der GKV lässt sich dies an einer Verschiebung der Struktur zwischen Mitgliedern der Allgemeinen Krankenversicherung (AKV) und der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) erkennen. Wenn Mitglieder in rentennahen Altern noch erwerbstätig sind, werden sie, wie in der Regel alle Arbeitnehmer, unabhängig vom Alter in der AKV, anstatt der KVdR, versichert.
- Der **Anteil der KVdR-Mitglieder** an allen Mitgliedern der GKV ist bezogen auf alle Altersgruppen von 33% im Jahr 2010 auf 29% im Jahr 2025 zurückgegangen (entsprechend der Anteil der AKV-Mitglieder gestiegen).
- Beschränkt man die Betrachtung auf die rentennahen Alter (60 Jahre oder älter), fällt der Rückgang von 85% auf 72% stärker aus. Am deutlichsten äußert sich der abnehmende KVdR-Anteil in der Altersgruppe der 60- bis unter 70-jährigen Mitglieder (von 69% auf 45%). Dieser Befund deutet darauf hin, dass in dieser Altersgruppe die Zunahme der Erwerbsbeteiligung innerhalb der vergangenen 15 Jahre besonders stark ausgefallen ist.
- Hingegen ist demografisch bedingt der Anteil älterer GKV-Mitglieder (60 Jahre oder älter) an allen GKV-Mitgliedern im gleichen Zeitraum tendenziell leicht gestiegen (von 36% auf 38%).

# Ältere GKV-Mitglieder: zunehmend erwerbstätig (2010-2025)

- Rückgang des Anteils der Mitglieder der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) an allen GKV-Mitgliedern

Altersgruppe	2010	2015	2025
alle Altersgruppen gesamt	33%	31%	29%
60 bis unter 70 Jahre	69%	59%	45%
60 Jahre oder älter	85%	81%	72%

- Anstieg des Anteils älterer Mitglieder an allen GKV-Mitgliedern

Altersgruppe	2010	2015	2025
60 Jahre oder älter	36%	36%	38%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der KM 6-Mitgliederstatistik

## **4. Veränderung der Mitgliederstruktur der GKV seit 2010**

# Veränderungen der GKV-Mitgliederstruktur 2010-2023 (1) iGES

---

- Für die Darstellung der Mitgliederstruktur der GKV im Hinblick auf erwerbs- und einkommensbezogene Merkmale müssen anstelle der amtlichen Statistik die SOEP-Daten zugrunde gelegt werden. Dabei zeigen sich erhebliche Veränderungen über den Zeitraum der Jahre 2010 bis 2023.
- Zum einen ist die Gesamtzahl der Mitglieder kräftig gestiegen um insgesamt rd. 13% (von 50,9 Mio. im Jahr 2010 auf 57,6 Mio. im Jahr 2023).
- Der Anstieg der Mitgliederzahl ging einher mit einem überdurchschnittlich starken Zuwachs der Beitragsgrundlagen im Zuge günstiger Entwicklungen am Arbeitsmarkt (bpE je Mitglied +2,8% p.a. vs. nur +1,1% p.a. zw. 1997 und 2010).
- Die günstige Arbeitsmarktentwicklung äußert sich auch darin, dass trotz demografischem Wandel der Anteil der Angestellten an allen GKV-Mitgliedern leicht zugenommen und der Anteil der Rentner leicht abgenommen hat.
- Gleichzeitig haben sich Verschiebungen beim Beschäftigungsumfang ergeben.
  - Der Anteil der vollzeitbeschäftigten GKV-Mitglieder ist von rd. 40% auf rd. 37% gesunken, während der Anteil der Teilzeitbeschäftigten von knapp 12% auf knapp 17% gestiegen ist.
  - Der Anteil der (ausschließlich) geringfügig beschäftigten Mitglieder ist leicht zurückgegangen von rd. 5% auf rd. 4%, und der Anteil der Nicht-Erwerbstätigen ist ebenfalls leicht gesunken von knapp 43% auf knapp 42%.

# Mehr GKV-Mitglieder, aber auch mehr Teilzeitbeschäftigung (2023 vs. 2010, GKV gesamt)

	2010		2023	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
<b>Mitgliederzahl</b>	50,9 Mio.	100%	57,6 Mio.*	100%
<b>Beruflicher Status</b>				
Angestellte	26,2 Mio.	51,5%	30,3 Mio.	52,7%
Rentner	15,9 Mio.	31,1%	17,2 Mio.	30,0%
<b>Beschäftigungsumfang</b>				
vollzeitbeschäftigt	20,6 Mio.	40,4%	21,5 Mio.	37,3%
teilzeitbeschäftigt**	5,9 Mio.	11,5%	9,6 Mio.	16,7%
geringfügig beschäftigt***	2,7 Mio.	5,4%	2,5 Mio.	4,4%
nicht erwerbstätig	21,7 Mio.	42,7%	23,9 Mio.	41,6%

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)

\* Hochrechnung der SOEP-Daten ohne Mitglieder in Einrichtungen, daher etwas geringer als gemäß KM1-Statistik (57,8 Mio., exkl. Mitglieder der Landwirtschaftlichen Krankenkasse)

\*\* bis zu 30 Wochenstunden; \*\*\* ausschließlich geringfügig beschäftigt

# Veränderungen der GKV-Mitgliederstruktur 2010-2023 (2) IGES

- Der demografische Wandel äußert sich in einer Alterung der GKV-Mitgliederschaft zwischen den Jahren 2010 und 2023. Während der Anteil der Mitglieder in der Altersgruppe „18 bis 45 Jahre“ gesunken ist (von 40% auf knapp 34%), ist der Anteil der Mitglieder in der Altersgruppe „46 bis 65 Jahre“ von 32% auf rd. 36% gestiegen. Auch der Anteil der Mitglieder im Rentenalter (älter als 65 Jahre) hat von 28% auf 30% zugenommen.
- Deutlich zugenommen hat der Anteil der Mitglieder mit einem hohen Bildungsabschluss (von knapp 16% auf knapp 23%), während der Anteil der Mitglieder mit mittlerem Bildungsabschluss von knapp 75% auf knapp 68% gesunken ist. Hingegen blieb der Anteil der Mitglieder mit geringem Bildungsabschluss annähernd unverändert (knapp 10%).
- Die hohe erwerbsbedingte Zuwanderung aus Südeuropa in den 2010er Jahren zeigt sich anhand eines kräftig zunehmenden Anteils der GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund von rd. 16% im Jahr 2010 auf knapp 26% im Jahr 2023.
- Die zunehmende Erwerbsbeteiligung vor allem von Frauen äußert sich in einem rückläufigen Anteil der Mitglieder mit familienversicherten Erwachsenen im Haushalt von 12% im Jahr 2010 auf knapp 6% im Jahr 2023.\*

\* Während hier die Bezugspopulation die Gruppe der GKV-Mitglieder ist, wurde im vorigen Abschnitt der Anteil der Familienversicherten an allen GKV-Versicherten dargestellt. Daher weichen die Anteilswerte etwas voneinander ab.

# Alterung des Mitgliederbestands (2023 vs. 2010, GKV gesamt)

	2010		2023	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
<b>Alter</b>				
18 bis 45 Jahre	20,4 Mio.	40,1%	19,4 Mio.	33,7%
46 bis 65 Jahre	16,3 Mio.	32,0%	20,9 Mio.	36,3%
älter als 65 Jahre	14,2 Mio.	27,9%	17,3 Mio.	30,0%
<b>Höchster Bildungsabschluss</b>				
hoch	8,1 Mio.	15,8%	13,1 Mio.	22,7%
mittel	38,0 Mio.	74,7%	39,0 Mio.	67,7%
gering	4,8 Mio.	9,5%	5,5 Mio.	9,6%
<b>Migrationshintergrund</b>	8,4 Mio.	16,4%	14,8 Mio.	25,8%
<b>Mitglieder mit volljährigen Familienversicherten im Haushalt</b>	6,1 Mio.	12,0%	3,2 Mio.	5,6%

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)  
Anmerkungen: hoch: Hochschulabschluss; mittel: Realschulabschluss, Fachhochschulreife oder Abitur; gering: Hauptschulabschluss oder kein Schulabschluss

## **5. Einnahmenbezogen relevanteste Mitgliedergruppen der GKV**

# Abgrenzung der Fokus-Gruppe (Jahr 2023)

- Als einnahmenbezogen relevanteste Mitgliedergruppe der GKV („Fokus-Gruppe“) wurden alle Mitglieder identifiziert, deren beitragsrelevante Einnahmen im 90%-Perzentil liegen.
- Die beitragsrelevanten Einnahmen (vor Anwendung der Beitragsbemessungsgrenze) der Fokus-Gruppe lagen im Jahr 2023 bei 100.303 € je Mitglied (ggü. 32.833 € GKV gesamt).

	Fokus-Gruppe		GKV gesamt	
	Anzahl/Betrag	Anteil	Anzahl/Betrag	Anteil
Mitgliederzahl	5,8 Mio.	10%	57,6 Mio.*	100%
Ø beitragsrelevante Einnahmen	100.303 €	-	32.833 €	-
bpE je Mitglied	59.850 €	-	28.726 €	-
Anteil an bpE-Summe	-	21%	-	100%

- Die durchschnittliche bpE je Mitglied in der Fokus-Gruppe entspricht der BBG (59.850 €), da alle Mitglieder dieser Gruppe bpE oberhalb der BBG aufweisen.
- Auf die 10% Mitglieder mit den höchsten bpE entfällt ein Anteil von 21% der bpE-Summe.

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)  
\* Hochrechnung der SOEP-Daten ohne Mitglieder in Einrichtungen, daher etwas geringer als gemäß KM1-Statistik (57,8 Mio., exkl. Mitglieder der Landwirtschaftlichen Krankenkasse)

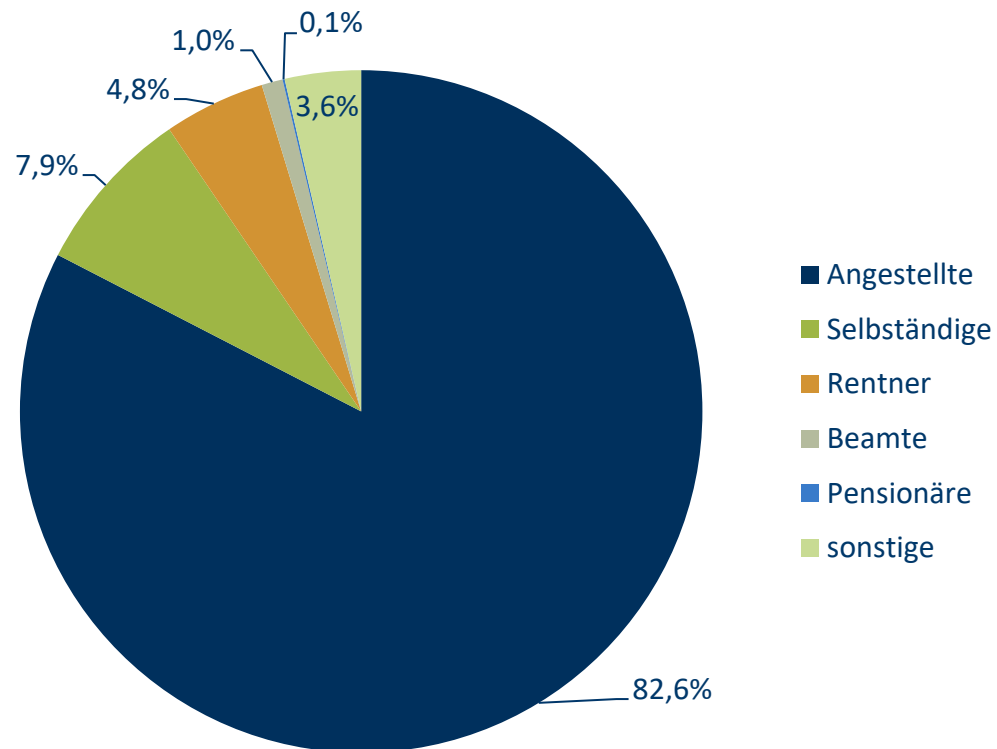
## GKV-Mitglieder mit den höchsten beitragsrelevanten Einnahmen pro Kopf (Top 10%)

- überwiegend Angestellte (knapp 83%), selten Rentner (knapp 5%)
- Anteil Selbständiger etwas größer als für GKV-Mitglieder insg. (knapp 8% ggü. rd. 3%).
- überwiegend in Vollzeit beschäftigt (knapp 83%), seltener teilzeiterwerbstätig (knapp 10%) oder nicht erwerbstätig (knapp 8%)
- mehr als die Hälfte (rd. 58%) mit hohem Bildungsabschluss, dagegen Anteile mit mittlerem und geringem Bildungsabschluss unterdurchschnittlich (37% bzw. 4%)
- häufigste Altersgruppe der Fokus-Gruppe 46 bis 65 Jahre (56%), deutlich seltener im Rentenalter (älter als 65 Jahre)
- etwas häufiger mit Kindern im Haushalt (knapp 16% mit einem / knapp 20% mit zwei oder mehr Kindern) als GKV-Mitglieder insg. (11% bzw. 10%)

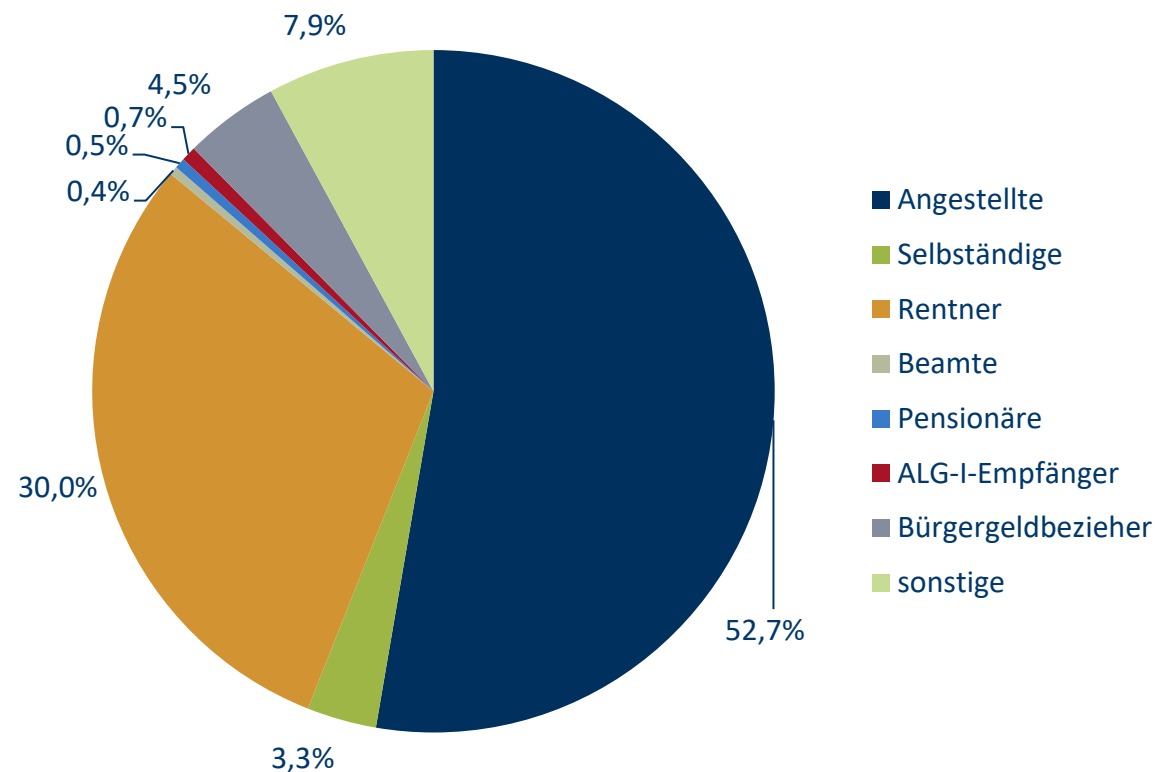
# Beruflicher Status

Angestellte dominieren Fokus-Gruppe, aber auch insgesamt mehr als 50%

## Fokus-Gruppe



## GKV gesamt

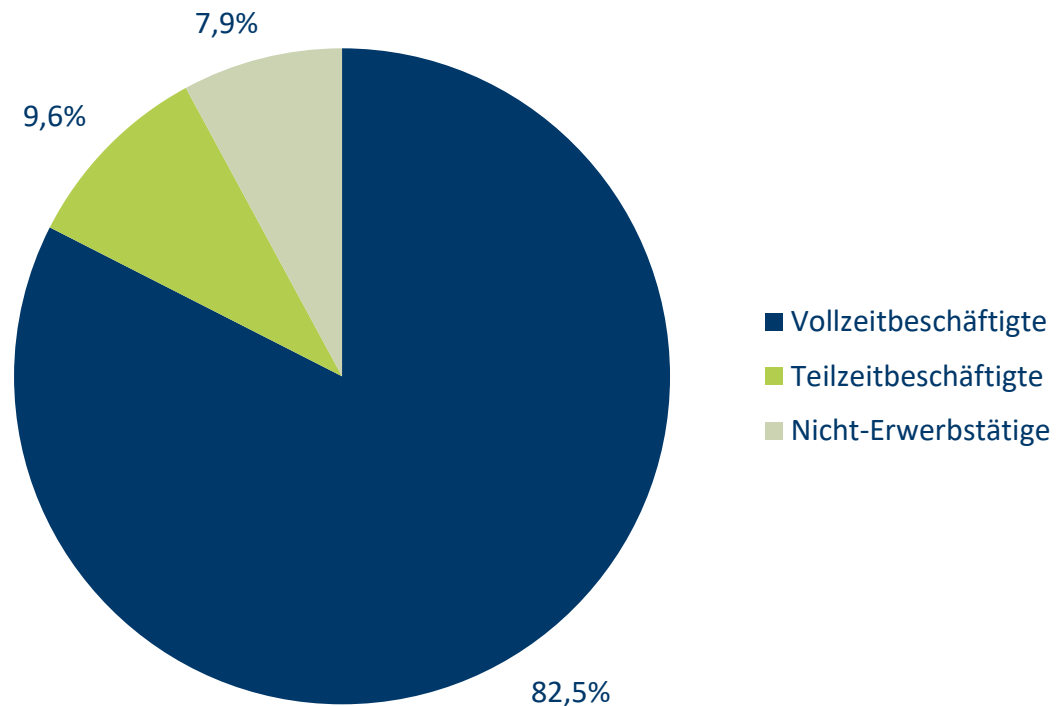


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
Anmerkungen: sonstige Mitglieder: unter anderem Studenten, Auszubildende, Praktikanten, Nicht-Erwerbstätige im erwerbsfähigen Alter (sofern freiwillig GKV-versichert)

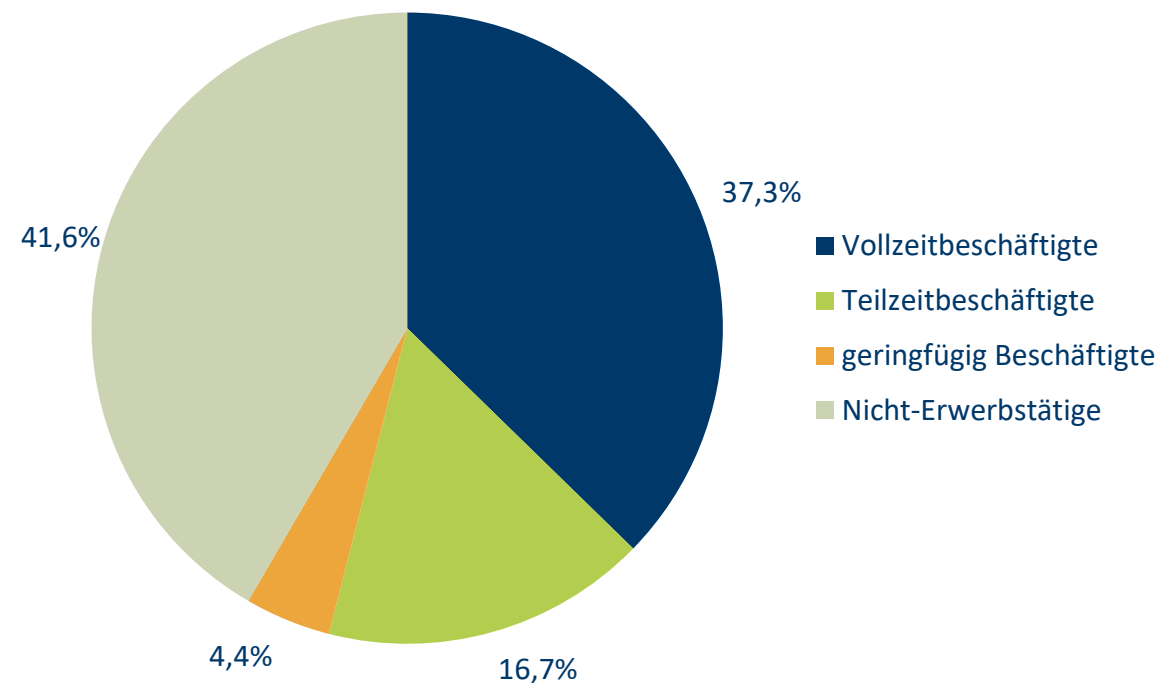
# Beschäftigungsumfang

Anteil Vollzeit in Fokus-Gruppe >80%, insgesamt nur knapp 37%

## Fokus-Gruppe



## GKV gesamt

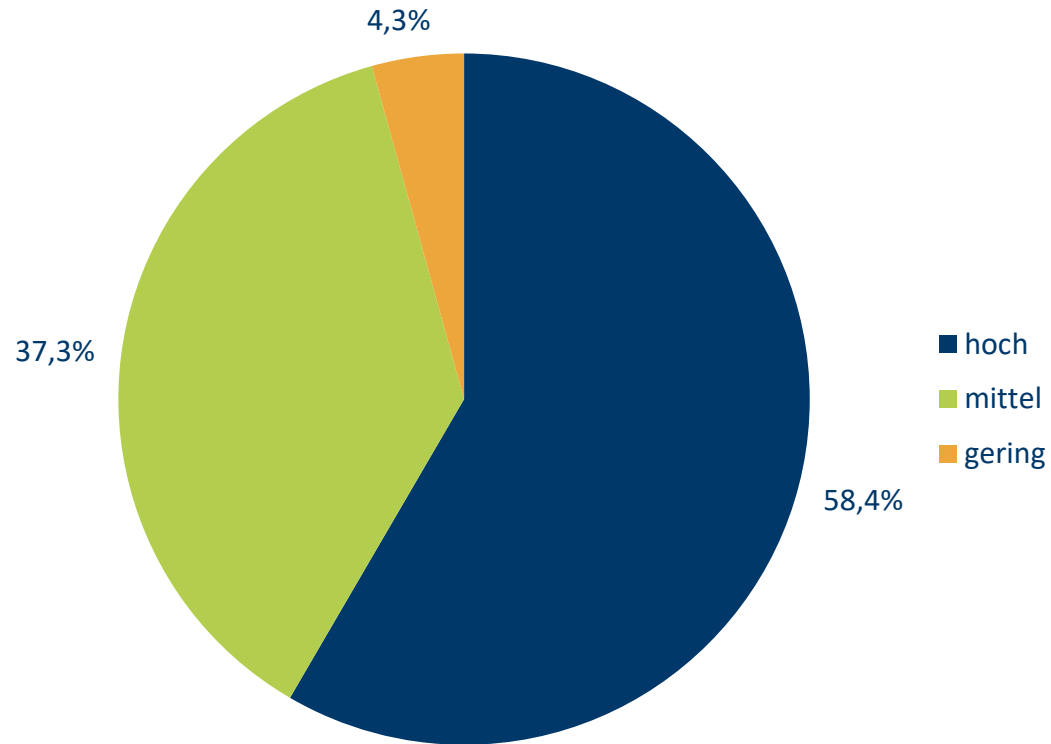


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
Anmerkungen: ausschließlich geringfügig beschäftigt (exkl. Mehrfachbeschäftigte)

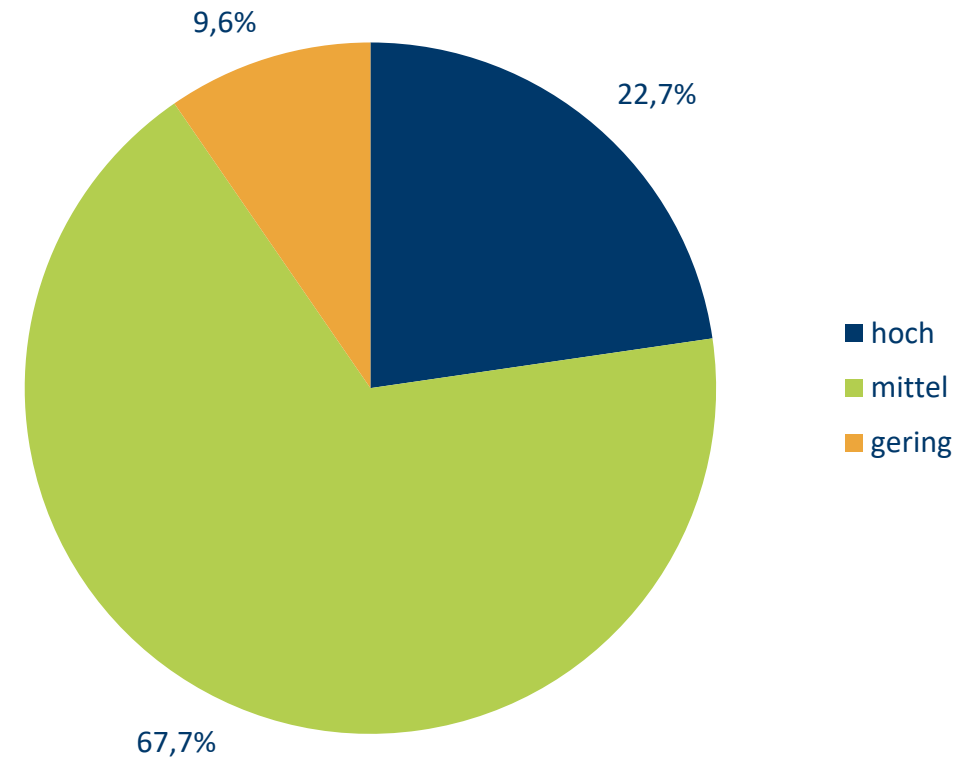
# Höchster Bildungsabschluss

Hoher Bildungsabschluss in Fokus-Gruppe überdurchschnittlich häufig

## Fokus-Gruppe



## GKV gesamt

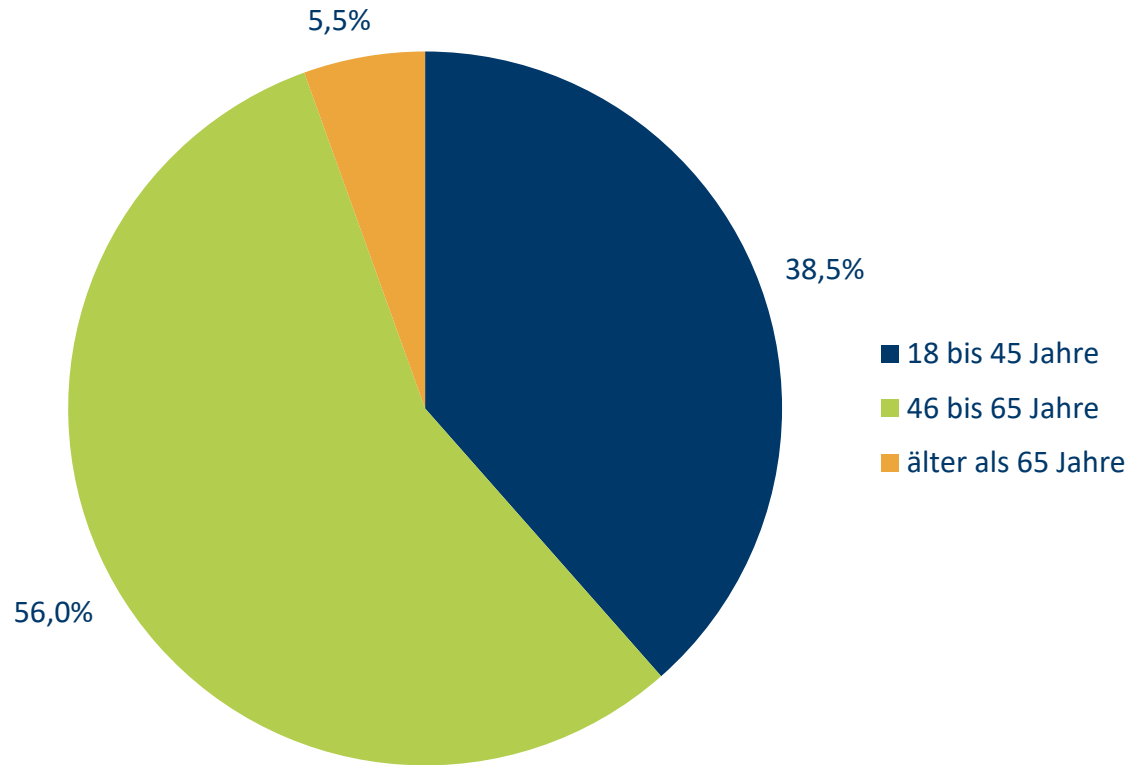


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
Anmerkungen: hoch: Hochschulabschluss; mittel: Realschulabschluss, Fachhochschulreife oder Abitur; gering: Hauptschulabschluss oder kein Schulabschluss

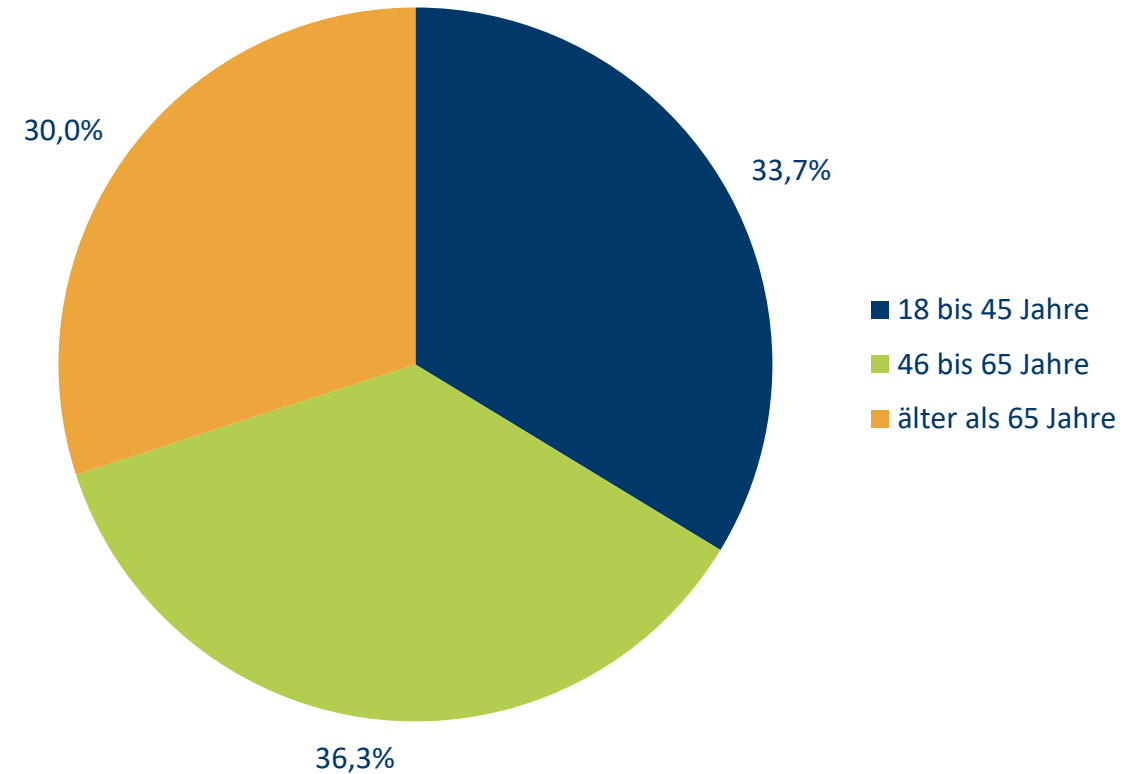
# Alter

Fokus-Gruppe: kaum Ältere >65 Jahre, insgesamt 30%-Anteil

## Fokus-Gruppe



## GKV gesamt

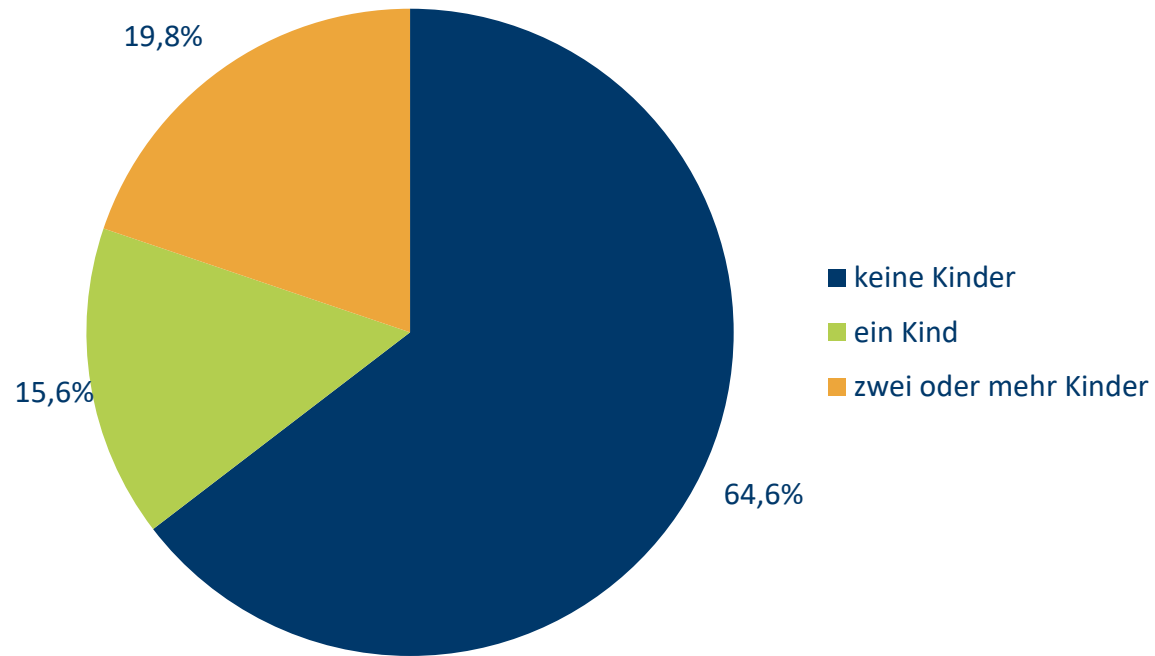


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023

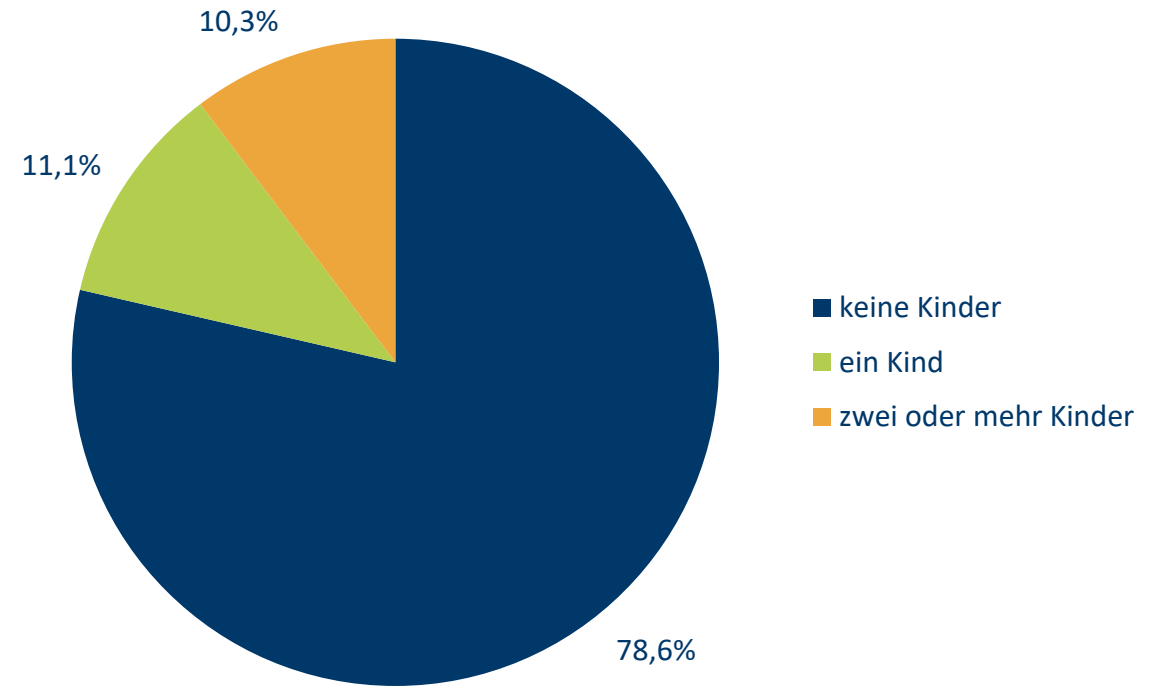
# Zahl der Kinder im Haushalt

Kinder häufiger in Fokus-Gruppe

## Fokus-Gruppe



## GKV gesamt



Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025) , erhoben im Jahr 2023

## **6. Betrachtung ausgewählter Mitgliedergruppen zu spezifischen Fragestellungen**

- Die spezifische Fragestellung dieser Subgruppenanalyse lautet: In welchem Umfang stehen geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder grundsätzlich für den „ersten Arbeitsmarkt“ zur Verfügung und könnten durch Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung die GKV-Einnahmehasis potenziell entlasten.
- Schaut man zunächst in die relevanten Arbeitsmarktstatistiken, waren auf Basis des Quartalsberichts der Minijob-Zentrale für das 4. Quartal 2025 Ende vergangenen Jahres rd. 6,9 Mio. Minijobs gemeldet (inkl. Mehrfachbeschäftigungen).
- Von diesen haben knapp 3,6 Mio. geringfügig Beschäftigte den Minijob nur als Nebenjob zusätzlich zu einer sozialversicherungspflichtigen Hauptbeschäftigung ausgeübt.
- Knapp 1,2 Mio. geringfügig Beschäftigte sind jünger als 25 Jahre alt und finanzieren mit einem Minijob ihr Studium bzw. ihre Ausbildung.
- Weitere rund 1,8 Mio. geringfügig Beschäftigte sind in einem rentennahen Alter.
- Die Minijob-Zentrale schlussfolgert, dass knapp 0,4 Mio. geringfügig Beschäftigte dem „ersten Arbeitsmarkt“ grundsätzlich zur Verfügung stehen.

Quelle: IGES auf Basis von Quartalsbericht der Minijob-Zentrale 4. Quartal 2025

# Geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder (2023): knapp ein Drittel Rentner, Studenten, Bürgergeldbeziehende

- Für den Bezug der geringfügigen Beschäftigung zum GKV-Mitgliederbestand und die differenzierte Betrachtung des beruflichen Status mussten die SOEP-Daten zugrunde gelegt werden.
- Auf dieser Datenbasis waren im Jahr 2023 etwa 2,5 Mio. GKV-Mitglieder ausschließlich geringfügig beschäftigt (exkl. Mehrfachbeschäftigungen und Familienversicherte).
- Für geringfügig Beschäftigte lässt auch der berufliche Status auswerten. Von den 2,5 Mio. geringfügig beschäftigten GKV-Mitgliedern hatten 70% (1,8 Mio.) den beruflichen Status „Angestellte“ oder „hauptberuflich Selbständige“, 30% (0,7 Mio.) waren Rentner, Studenten oder Bürgergeldbeziehende.

Beruflicher Status	Anzahl	Anteil
Ausschließlich geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder*	2,5 Mio.	100%
Angestellte, Selbständige	1,8 Mio.	70%
Rentner, Studenten, Bürgergeldbeziehende	0,7 Mio.	30%

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025); Gesamtzahl der Minijobs gemäß Quartalsbericht der Minijob-Zentrale  
Anmerkungen: \* exkl. Mehrfachbeschäftigungen

# Simulation eines Wegfalls von 1,8 Mio. geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen

- Damit fällt die Gruppe der geringfügig beschäftigten GKV-Mitglieder, die angestellt oder selbständig tätig sind, größer aus als die auf Grundlage der Arbeitsmarktstatistik eingangs als Arbeitskräftepotenzial für den „ersten Arbeitsmarkt“ identifizierte Zahl der geringfügig Beschäftigten (1,8 Mio. vs. 0,4 Mio.). Das ist im Wesentlichen auf die engere altersbezogene Abgrenzung der Minijob-Zentrale bei dieser Potenzialabschätzung (älter als 26 und jünger als 60 Jahre) zurückzuführen.
- Simuliert wurde, dass diese 1,8 Mio. geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse von angestellten und selbständigen GKV-Mitgliedern wegfielen.
- Damit würden der GKV-Beitragseinnahmen aus Arbeitgeber-Pauschalzahlungen in Höhe von etwa 830 Mio. € entgehen (0,3 Prozent aller Beitragseinnahmen).

# Zur Kompensation wären 8% aller Minijobs in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen umzuwandeln

- Um die entgangenen Beitragseinnahmen zu kompensieren, müssten im Gegenzug rd. 140.000 sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse (mit durchschnittlichen bpE je Beschäftigten) geschaffen werden.
- Bezogen auf die Zahl der wegfallenden Minijobs entspricht dies einem Anteil von 8%, die in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse umgewandelt werden müssten, damit die Umstellung für die GKV einnahmeseitig aufkommensneutral ausfiele.
- Anknüpfend an die Daten der Minijob-Zentrale (siehe zwei Folien weiter vorne) entsprechen die knapp 0,4 Mio. geringfügig Beschäftigten, die dem „ersten Arbeitsmarkt“ grundsätzlich zur Verfügung stehen, rund 5% aller Minijobs. Die Minijob-Zentrale berichtet weiter, dass knapp 44% der Minijobber, die dem „ersten Arbeitsmarkt“ grundsätzlich zur Verfügung stehen, nach Beendigung des Minijobs eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen. Für sie hat die geringfügige Beschäftigung somit tatsächlich eine Brückenfunktion. Bezogen auf die für den „ersten Arbeitsmarkt“ verfügbaren geringfügig Beschäftigten entspricht dies knapp 0,2 Mio. und fällt damit in eine ähnliche Größenordnung wie Beschäftigungsumwandlungen zur Kompensation notwendig wären (s.o.).

# Potenzial einer Beschäftigungsausweitung von geringfügig beschäftigten GKV-Mitgliedern

<b>im Jahr 2023</b>	
Gesamtzahl aller Minijobs (inkl. Mehrfachbeschäftigungen)	7,0 Mio.
ausschließlich geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder* nach beruflichem Status	2,5 Mio.
darunter: Angestellte, Selbständige	1,8 Mio.
Umwandlung von Minijobs in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse (für als Angestellte oder Selbständige geringfügig beschäftigte GKV-Mitglieder*)	
entfallende Arbeitgeber-Pauschalbeitragszahlungen (Summe)	830 Mio. €
Zahl notwendiger sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse, um die entfallenden Beitragspauschalen zu kompensieren (Anteil an den wegfallenden Minijobs)	140.000 (8%)

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025); Gesamtzahl der Minijobs gemäß Quartalsbericht der Minijob-Zentrale  
Anmerkungen: \* exkl. Mehrfachbeschäftigungen

- In welchem Umfang stehen in Teilzeit Beschäftigte GKV-Mitglieder für eine Ausweitung ihres Arbeitsumfangs zur Verfügung und könnten durch Wechsel in eine Vollzeitbeschäftigung die GKV-Einnahmehasis potenziell entlasten?
- Schaut man zunächst in die relevanten Arbeitsmarktstatistiken, zeigt sich eine deutliche Zunahme des Anteils der Teilzeitbeschäftigung in den vergangenen Jahren. Gemäß Statistischem Bundesamt lag die Teilzeitquote der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten im Jahr 2010 bei 21 Prozent. Sie ist bis zum Jahr 2023 auf 30 Prozent und im Weiteren bis zur Jahresmitte 2025 auf 31 Prozent angestiegen (51 Prozent bei Frauen und 14 Prozent bei Männern).
- Die genaue Höhe der Teilzeitquote fällt je nach Datenquelle und Abgrenzung der Beschäftigtengruppen etwas unterschiedlich aus. So lag die Teilzeitquote bspw. gemäß Mikrozensus in der Gruppe der abhängig Erwerbstätigen im Jahr 2023 bei knapp 31 Prozent. Der generell ansteigende Trend zeigt sich jedoch auch auf Basis dieser Datengrundlage.

Quelle: IGES auf Basis von destatis: Mikrozensus sowie Statistik der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten (auf Grundlage von Auswertungen aus der Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit)

# GKV-Mitglieder in Teilzeitbeschäftigung (2023)

- Von 9,6 Mio. GKV-Mitgliedern in Teilzeitbeschäftigung waren auf Grundlage der SOEP-Daten 8,8 Mio. im Jahr 2023 als Angestellte sozialversicherungspflichtig beschäftigt.
- Bei den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Angestellten betrug die Teilzeitquote 34,6% und fiel damit etwas größer aus als gemäß Arbeitsmarktstatistik (30%, inkl. PKV-Versicherte).
- Von diesen Teilzeitbeschäftigten hatten 6,1 Mio. Mitglieder keine Kinder unter 14 Jahren im Haushalt (im Vergleich zu 2,7 Mio. Mitgliedern mit Kindern).
- Für die Simulation des Beschäftigungspotenzials der Teilzeittätigkeit wurde angenommen, dass in Teilzeit erwerbstätige GKV-Mitglieder grundsätzlich für eine Ausweitung des Beschäftigungsumfangs zur Verfügung stünden, wenn sie keine Kinder unter 14 Jahren im Haushalt haben.
- Um die Gruppe weiter einzugrenzen und Mitglieder, die aus anderen Gründen (bspw. gesundheitliche Einschränkungen oder Pflegeverantwortung) in Teilzeit erwerbstätig sind, auszunehmen, wurden für die Simulation in einer alternativen Rechnung nur GKV-Mitglieder mit Kindern im Alter zwischen 14 und 20 Jahren im Haushalt betrachtet (auch in dieser Gruppe können noch weitere Gründe für die Teilzeittätigkeit vorliegen, allerdings dürfte für sie bis vor kurzem noch oft das Alter der Kinder die Teilzeittätigkeit bedingt haben, insofern besteht hier eine gewisse Gefahr für ein Verharren in der „Teilzeitfalle“).

# Simulation einer Beschäftigungsausweitung von GKV-Mitgliedern in Teilzeitbeschäftigung (2023)

- Würden alle Mitglieder ohne Kinder unter 14 Jahren im Haushalt ihre Wochenarbeitszeit von durchschnittlich 24,8 Std. auf ein Vollzeinsniveau von 40 Std.\* erhöhen (+61%), würden sie anstatt 23.349 € im Mittel beitragspflichtigen Einnahmen (bpE) in Höhe von schätzungsweise 42.672 € aufweisen (+83%). Unterstellt wurde für alle Teilzeittätigen der durchschnittliche Arbeitsverdienst, den Vollzeittätige GKV-Mitglieder erzielen.
- In Summe wären ihre bpE (im Jahr 2023) um 89 Mrd. € höher ausfallen.
- Der GKV-Beitragssatz hätte damit um knapp 1,0 Punkte gesenkt werden können.
- In der alternativen Simulation für die Gruppe der teilzeittätigen GKV-Mitglieder mit Kindern im Alter zwischen 14 und 20 Jahren im Haushalt würde der Effekt geringer ausfallen. Wenn nur diese Teilgruppe ihre Arbeitszeit von Teilzeit auf Vollzeit ausweitet, würde das Absenkungspotenzial beim GKV-Beitragssatz noch 0,25 Punkte betragen.

Anmerkungen:\* Es handelt sich um tatsächlich geleistete Arbeitsstunden (inkl. Überstunden), die in der Gruppe der vollzeitbeschäftigten, angestellten GKV-Mitglieder im Jahr 2023 durchschnittlich einen Wert von 40 pro Woche annahmen.

# Potenzial einer Beschäftigungsausweitung von Teilzeitbeschäftigten ohne Kinder unter 14 Jahren

<b>GKV-Mitglieder</b>	
in Teilzeitbeschäftigung	9,6 Mio.
Teilzeitquote der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Angestellten	34,6%
sozialversicherungspflichtig beschäftigte Angestellte mit Teilzeittätigkeit	8,8 Mio.
davon ohne Kinder im Alter von unter 14 Jahren im Haushalt	6,1 Mio.
durchschnittliche Arbeitszeit (pro Woche)	24,8 Std.
beitragspflichtige Einnahmen (bpE) je Mitglied (Durchschnitt)	
angestellt und in Teilzeit tätig, ohne Kinder im Alter von unter 14 Jahren im Haushalt	23.349 €
angestellt und in Vollzeit tätig	42.672 €
Zusätzliche bpE-Summe bei Ausweitung Arbeitsvolumen von Teilzeit auf Vollzeit	
angestellt, ohne Kinder im Alter von unter 14 Jahren im Haushalt	89,0 Mrd. €

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)

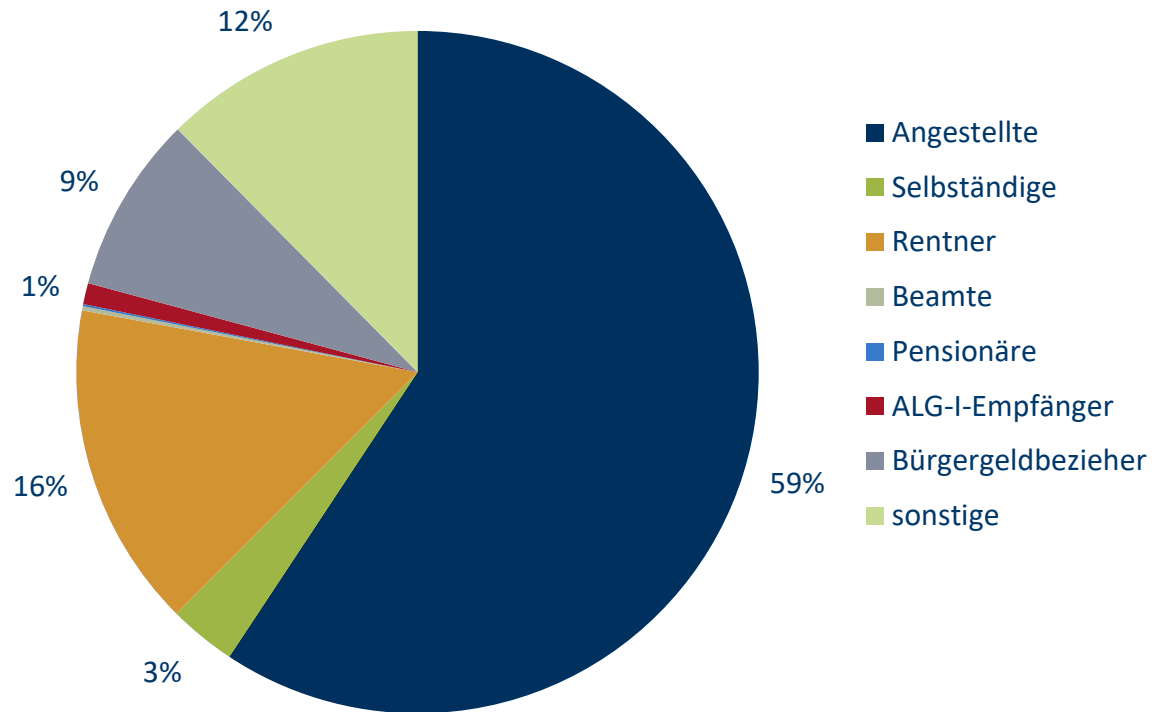
# GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund (2023)

- Schließlich wurde die Gruppe der GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund genauer betrachtet. Die Fragestellung lautet, inwiefern sich die Gruppe der GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund von der Gruppe aller GKV-Mitglieder im Hinblick auf relevante Faktoren der GKV-Einnahmehasis unterscheidet.
- In der Gesamtbevölkerung wiesen im Jahr 2024 auf Basis von Daten des Mikrozensus insgesamt rd. 23 Mio. Menschen einen Migrationshintergrund\* auf (knapp 28%).
- Der Bezug zum GKV-Mitgliederbestand konnte erneut auf Basis der SOEP-Daten hergestellt werden. Demnach wiesen im Jahr 2023 knapp 15 Mio. GKV-Mitglieder einen Migrationshintergrund\* auf (knapp 26%). Dabei sind Familienversicherte nicht enthalten, daher ist diese Zahl nicht unmittelbar zu den 23. Mio. gemäß Mikrozensus vergleichbar.
- GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund wiesen im Vergleich zu allen GKV-Mitgliedern häufiger den beruflichen Status der Angestellten auf und seltener den der Rentner.
- Sie waren häufiger vollzeitbeschäftigt und seltener nicht erwerbstätig. Bezieht man die Betrachtung nur auf die Gruppe der Angestellten und blendet damit den unterschiedlichen Anteil der Rentner aus, verschwinden die Unterschiede beim Beschäftigungsumfang allerdings fast vollständig.

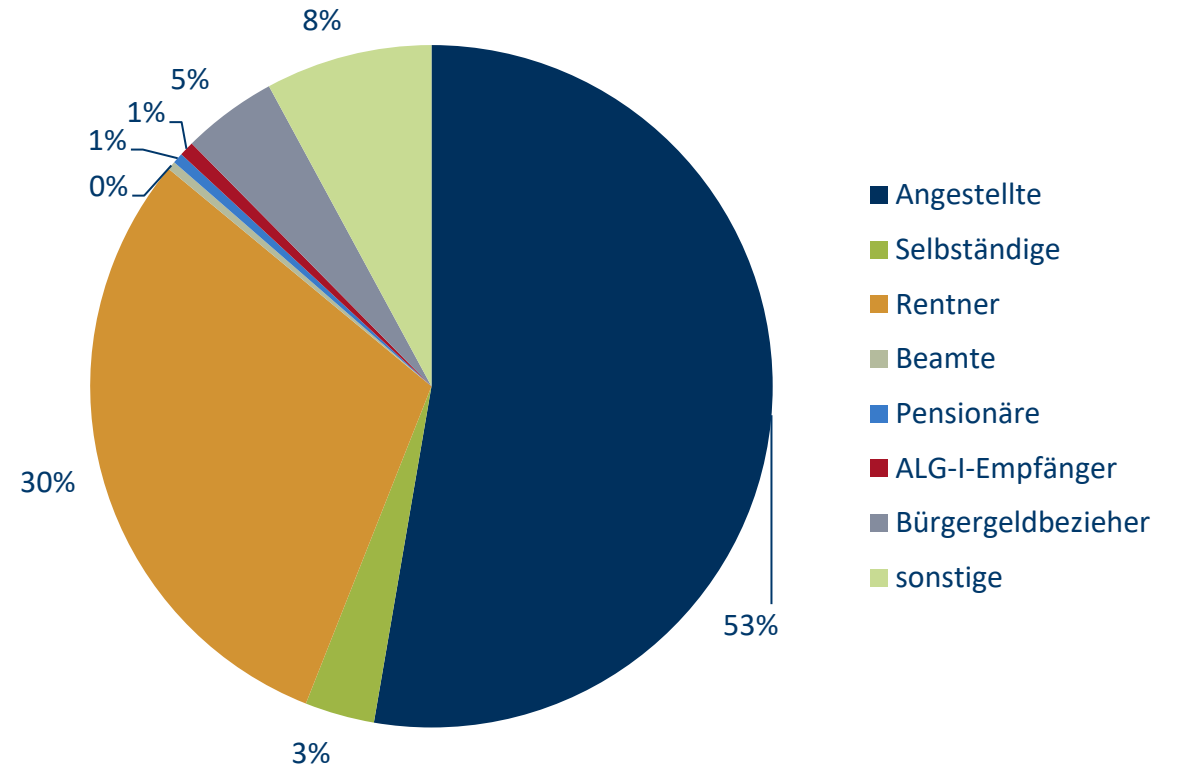
Quelle: IGES auf Basis von Daten des Mikrozensus sowie Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)  
Anmerkungen: \* Migrationshintergrund im engeren Sinne (die Person selbst oder mindestens ein Elternteil haben die deutsche Staatsangehörigkeit nicht durch Geburt erlangt)

# Beruflicher Status: GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund häufiger Angestellte und seltener Rentner

## mit Migrationshintergrund



## GKV gesamt

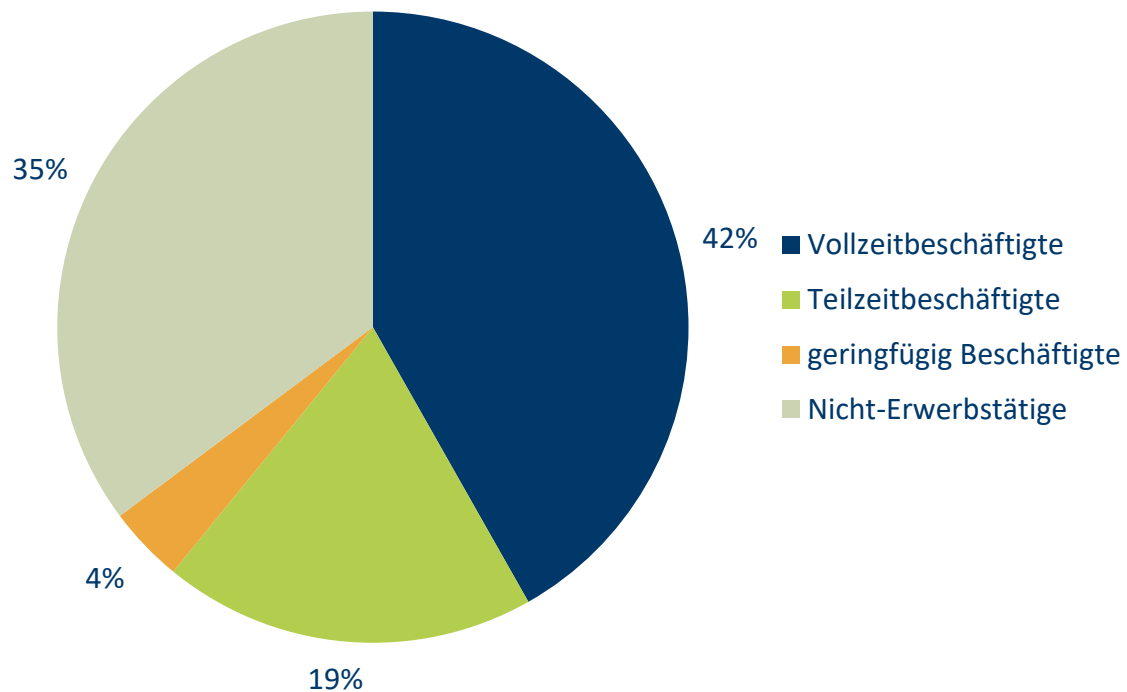


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
 Anmerkungen: sonstige Mitglieder: unter anderem Studenten, Auszubildende, Praktikanten, Nicht-Erwerbstätige im erwerbsfähigen Alter (sofern freiwillig GKV-versichert)

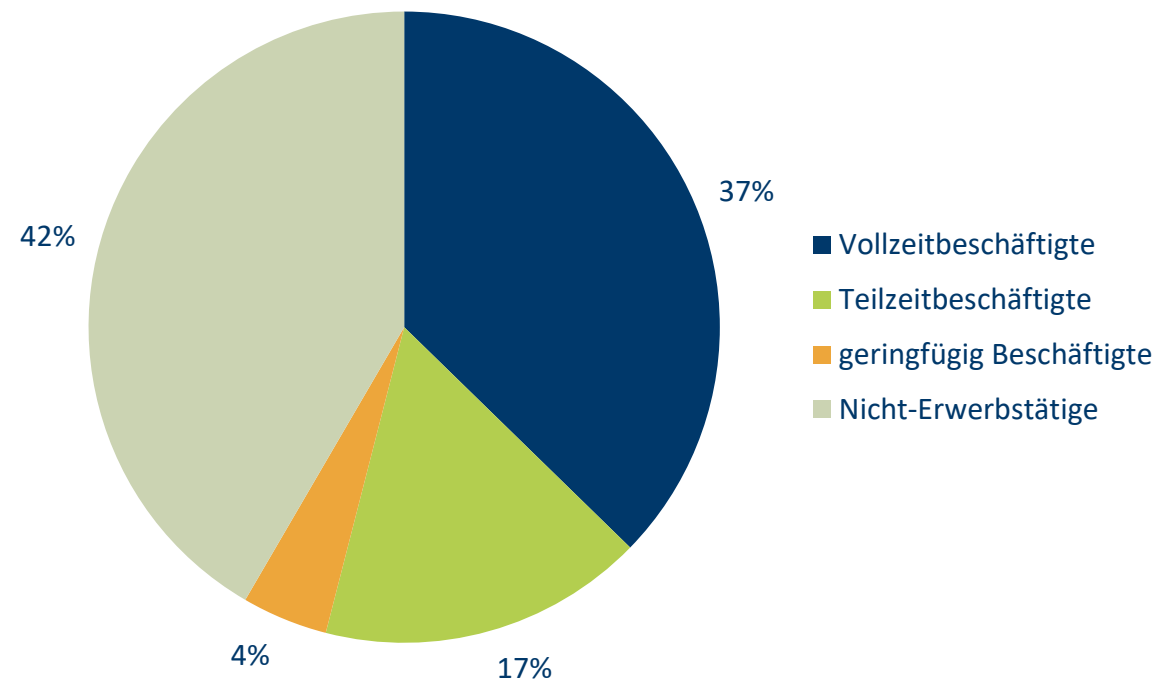
# Beschäftigungsumfang

## GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund häufiger vollzeitbeschäftigt

### mit Migrationshintergrund



### GKV gesamt

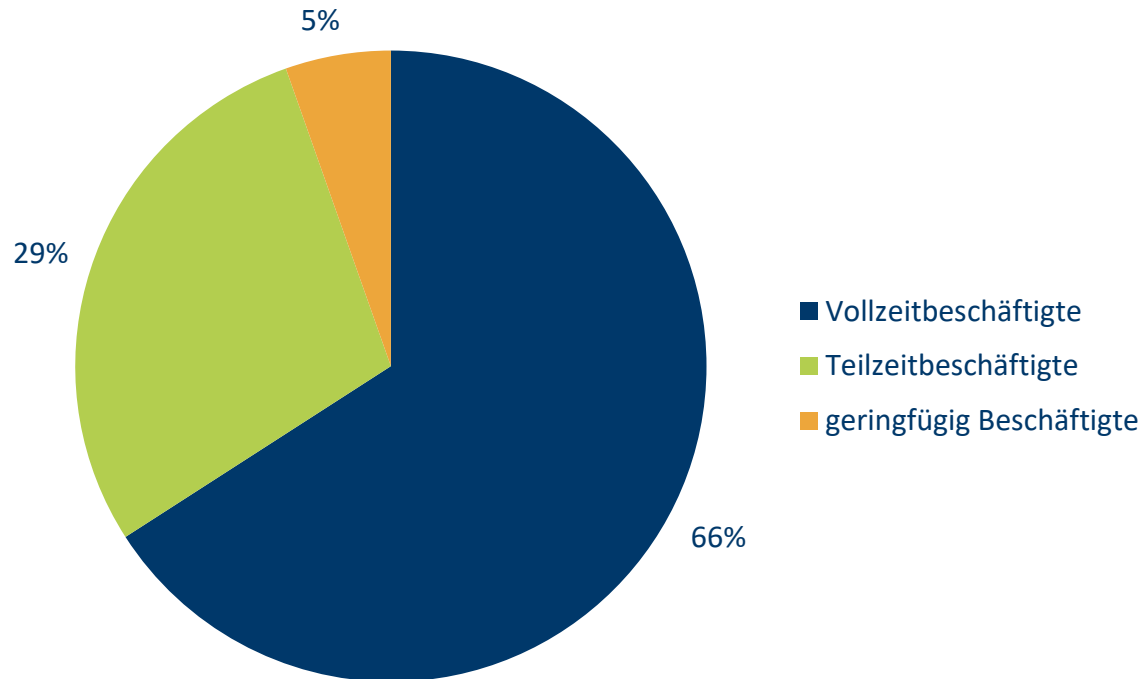


Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
Anmerkungen: ausschließlich geringfügig beschäftigt (exkl. Mehrfachbeschäftigte)

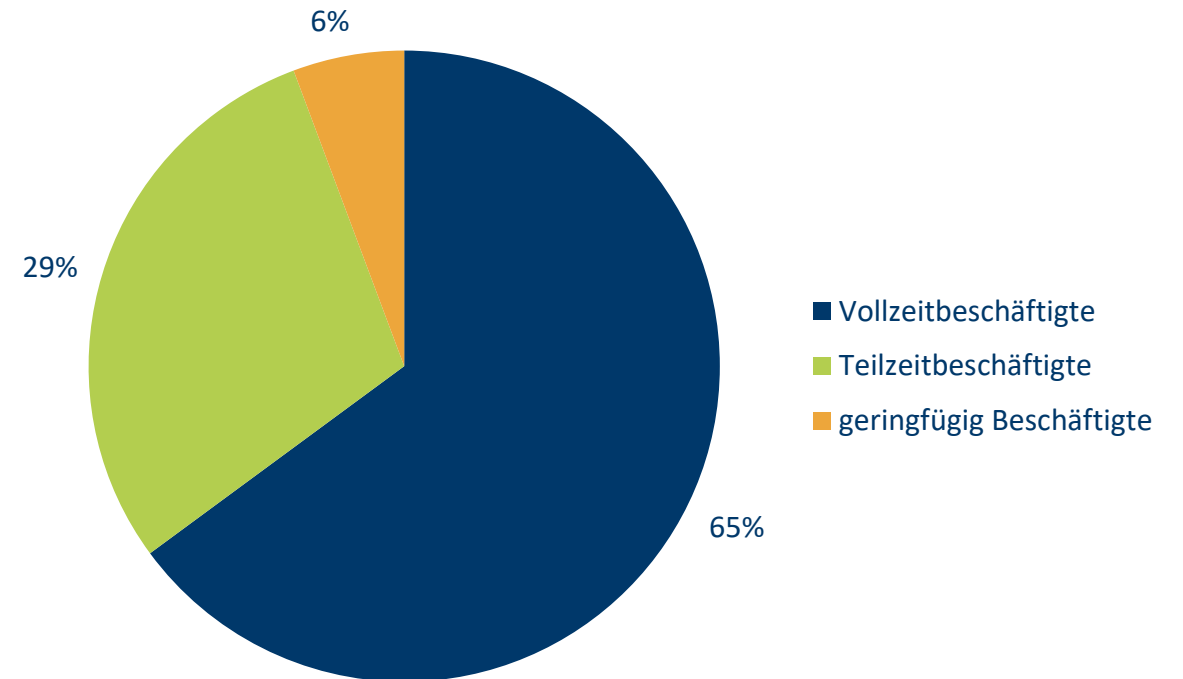
# Beschäftigungsumfang

Unterschiede verschwinden fast vollständig bezogen auf die Angestellten

## Angestellte mit Migrationshintergrund



## Angestellte GKV-Mitglieder gesamt



Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025), erhoben im Jahr 2023  
Anmerkungen: ausschließlich geringfügig beschäftigt (exkl. Mehrfachbeschäftigte)

# GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund (2023)

- GKV-Mitglieder mit Migrationshintergrund wiesen im Vergleich zu allen GKV-Mitgliedern im Jahr 2023 geringere durchschnittliche beitragspflichtige Einnahmen je Mitglied auf, wobei der Unterschied auch hier bezogen auf die Angestellten etwas geringer ausfällt (6%) als für alle Mitgliedergruppen zusammen (9%).

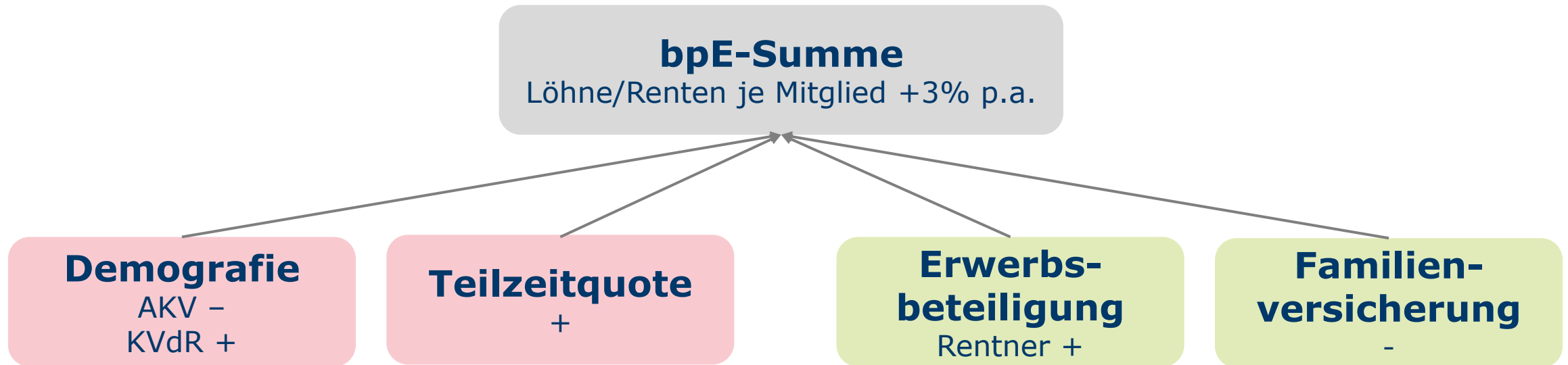
	bpE je Mitglied	
<b>alle Mitglieder-Gruppen</b>		
GKV gesamt	28.726 €	
mit Migrationshintergrund	26.182 €	-9%
<b>angestellte Mitglieder</b>		
GKV gesamt	36.310 €	
mit Migrationshintergrund	34.115 €	-6%

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), Distribution v40 (erzeugt im Jahr 2025)

# **7. Szenarienbetrachtung zur zukünftigen bpE-Entwicklung**

# Szenarien: Bevölkerungsvorausberechnung und Extrapolation zentraler Einflussfaktoren bis 2035

- Wie würde sich die GKV-Einnahmehasis bis zum Jahr 2035 entwickeln, wenn von den untersuchten strukturellen Einflussfaktoren weiterhin belastende (demografische Alterung, Zunahme Teilzeit) oder entlastende (steigende Erwerbsbeteiligung Älterer, Rückgang Familienversicherung) Effekte ausgingen (Fortsetzung der trendmäßigen Entwicklung seit 2010; genaue Annahmen zur Entwicklung s. folgende Folien)?
- Simulation unter der Annahme einer weiterhin divergenten Entwicklung von Einnahmen (+3% p.a.) und Ausgaben (+4,5% p.a.) in der GKV.



# Demografie und steigende Teilzeitquote belasten die GKV-Einnahmehasis auch zukünftig

- Im Ergebnis der Projektionen hat die GKV im Jahr 2035 rd. 52 Mrd. € weniger an bpE-Summe aufgrund der **Demografie** (652 Mrd. € ggü. 599 Mrd. €).
- Das entspricht Ø pro Jahr etwa 26 Mrd. € bzw. rund **0,2 Beitragssatzpunkten** (wobei der ausgabenseitige Demografieeffekt an dieser Stelle unberücksichtigt bleibt).
- Im Jahr 2023 betrug die Teilzeitquote bezogen auf die Gruppe der GKV-Mitglieder, die als Angestellte sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren, 34,6% (im Vergleich zu 25,3% im Jahr 2010).
- Wenn sich die **Teilzeitquote** unter erwerbstätigen GKV-Mitgliedern bis 2035 halb so stark erhöht wie zw. 2010 und 2023\*, läge sie bezogen auf die sozialversicherungspflichtig beschäftigten Angestellten in der GKV dann bei 39,8%.
- Die bpE-Summe fiel in diesem Fall in 2035 (zusätzlich) um rd. 48 Mrd. € geringer aus (552 Mrd. € ggü. 599 Mrd. €).
- Das entspricht Ø pro Jahr etwa 24 Mrd. € bzw. ebenfalls rund **0,2 Beitragssatzpunkten**.
- Dieser Effekt würde zusätzlich zur Demografie belastend auf die GKV-Einnahmehasis wirken.

bpE = beitragspflichtige Einnahmen  
\* Hier wurde eine realistische weitere Entwicklung angenommen, daher nur halb so stark wie im Stützzeitraum. Während in dem zurückliegenden Zeitraum der Anstieg der Teilzeitquote mit einem Anstieg der Zahl der Vollzeitbeschäftigten einhergegangen ist und das Arbeitsvolumen insgesamt noch gestiegen ist, dürfte eine weiter steigende Teilzeitquote zukünftig auch mit einem insgesamt abnehmenden Arbeitsvolumen verbunden sein. Die Bundesregierung geht im Rentenversicherungsbericht 2025 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) davon aus, dass die gesamtwirtschaftliche Beschäftigung bis zum Ende der 2030er Jahre je nach Szenario um insgesamt zwischen 0,1 Mio. und 3,4 Mio. Erwerbstätige abnehmen wird.

# Projektion: Belastungsfaktoren der GKV-Einnahmebasis (2010 bis 2035)

	2010	2025	2035	2035/2025	
<b>Effekt der Demografie</b>					
Anzahl der GKV-Mitglieder (in Mio.)					
GKV gesamt	50,8	58,1	58,6	im Vergleich zu unveränderter Bevölkerungsstruktur  -52 Mrd.€ (2035) -26 Mrd.€ p.a. +0,21% (BSP)	
AKV	34,3	41,4	38,5		
KVdR	16,5	16,8	20,1		
bpE-Summe (in Mrd. €)					
GKV gesamt	1.050	1.895	2.494		
AKV	843	1.552	1.941		
KVdR	207	343	553		
<b>Effekt einer zunehmenden Teilzeitquote der Beschäftigten</b>					
bpE-Summe (in Mrd. €)					
im Vergleich zu unveränderter Teilzeitquote					
GKV gesamt	1.050	1.895	2.446	-48 Mrd.€ (2035) -24 Mrd.€ p.a. +0,20% (BSP)	

Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistiken KJ1, KM1 und KM6 sowie Ergebnisse der 16. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, mittlere Variante G2L2W2  
Annahme: Teilzeitquote steigt zwischen 2023 und 2035 halb so stark wie zwischen 2010 und 2023 (Teilzeitquote der sozialversicherungspflichtigen GKV-Mitglieder: 25% in 2010, 35% in 2023, 40% in 2035);  
Erwerbstätigenquote der Rentner in der Altersgruppe 60 bis unter 70 Jahre steigt zwischen 2023 und 2035 so stark wie zwischen 2010 und 2023 (13% in 2010, 22% in 2023 und 37% in 2035)  
bpE = beitragspflichtige Einnahmen; BSP = Beitragssatzpunkte

# Potenzielle Wirkung belastenden Faktoren der GKV-Einnahmebasis in Beitragssatzeffekten

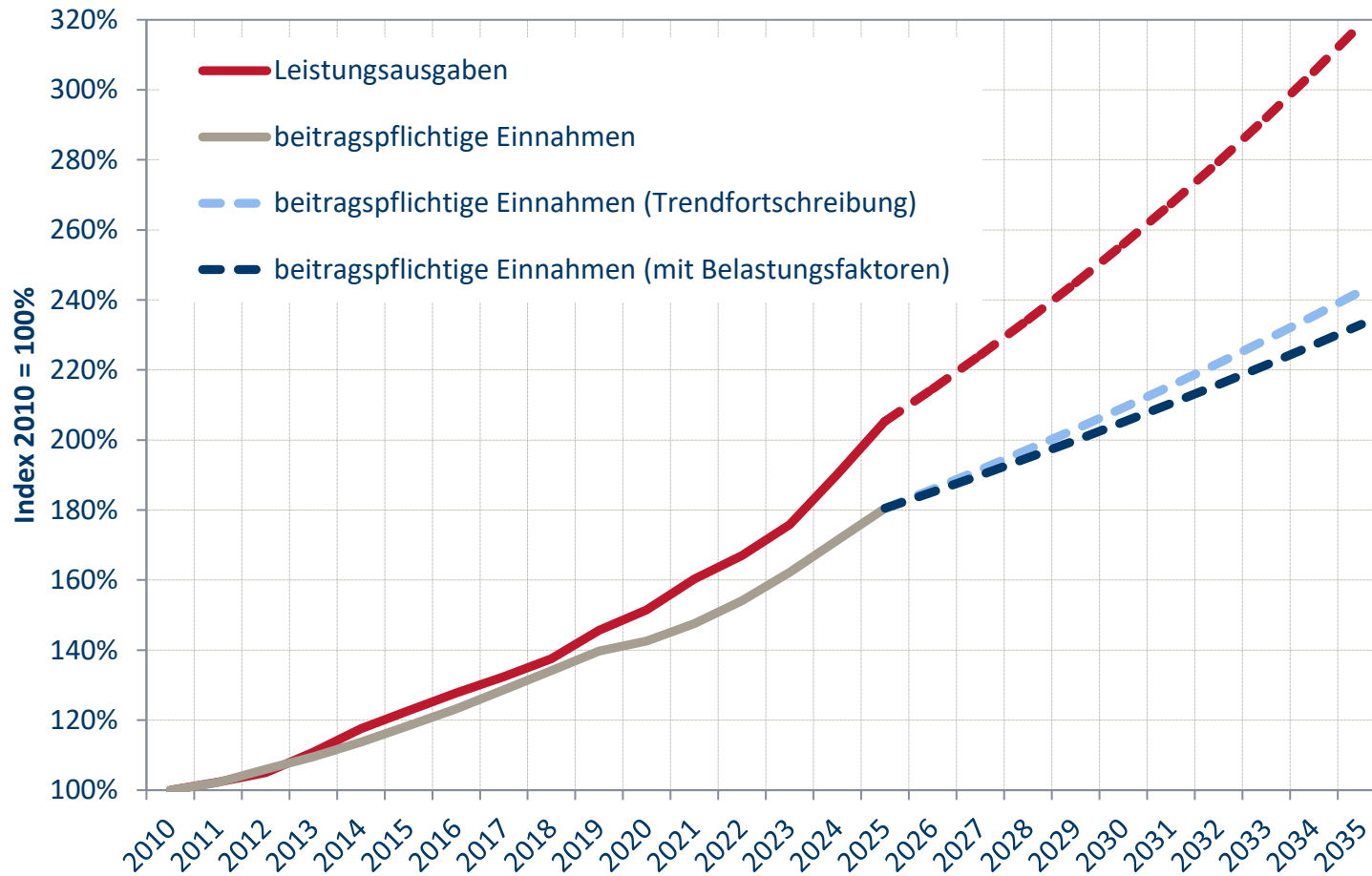
Einnahmenrelevante Effekte	2010	2025	2035	Belastung Ø p.a. Effekt in BSP & Mrd. €* (Jahre 2025-2035)
<b>Zunahme Rentner</b>	16,5 Mio. Mitglieder	16,8 Mio. Mitglieder	20,1 Mio. Mitglieder	<b>+0,2 BSP (4 Mrd. €)</b>
Kennzahl: Mitglieder KVdR				
<b>Zunahme Teilzeitarbeit</b>	25%	35%	40%	<b>+0,2 BSP (4 Mrd. €)</b>
Kennzahl: Teilzeitquote**				
<b>Gesamt Belastungseffekte</b>				<b>+0,4 BSP (8 Mrd. €)</b>

Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistiken KJ1, KM1 und KM6 sowie Ergebnisse der 16. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, mittlere Variante G2L2W2; exkl. LKKen  
BSP = Beitragssatzpunkte

\* = Beitragssatzeffekt ggü. Szenario mit Trendfortschreibung; Mrd. € in Beitragseinnahmen des Jahres 2026

\*\* = bezogen auf die sozialversicherungspflichtig Beschäftigten GKV-Mitglieder

# Entwicklung der GKV-Ausgaben-Einnahmen-Schere in Abhängigkeit von Belastungsfaktoren



Trendfortschreibung

Zunahme Rentner und Teilzeitquote  
 +0,4 BSP  
 (8 Mrd. € p.a.)  
 ggü. Trendfortschreibung

Quelle: IGES auf Grundlage von Daten der KJ1-Statistik und des Sozioökonomischen Panels (SOEP)  
 Annahme einer Lohn- und Rentenentwicklung von +3% p.a. gem. langfristiger Finanzplanung der Bundesregierung und einer Leistungsausgabenentwicklung von +4,5% p.a. (Stützzeitraum 2011-2020)  
 Beitragssatzeffekt ggü. Szenario mit Trendfortschreibung; Mrd. € in Beitragseinnahmen des Jahres 2026  
 BSP = Beitragssatzpunkte

# Hingegen entlasten eine rückläufige Entwicklung bei der Zahl der Familienversicherten...

- Die Anzahl erwachsener Familienversicherter exkl. Rentner (im Alter 20 bis unter 65 Jahre) ist gemäß KM6-Statistik von 6,1 Mio. im Jahr 2010 auf 3,3 Mio. im Jahr 2025 zurückgegangen.
- Auf Basis der SOEP-Daten wurde die Gruppe der Familienversicherten über den Familienstand anstatt über Altersgruppen abgegrenzt, um die Analyse auf Familienversicherte in einer Partnerschaft (Ehepartner, Lebenspartner, Geschiedene) zu begrenzen und vor allem volljährige Kinder auszuschließen. Auf dieser Grundlage sank die Zahl der (über eine Partnerschaft) Familienversicherten von 6,1 Mio. im Jahr 2010 auf 3,2 Mio. im Jahr 2023.
- Für die Simulation wurde projiziert, wie sich die Zahl der Familienversicherten in der GKV zukünftig entwickeln würde, wenn sich die vergangene Trendentwicklung fortsetzt.
- Wenn die **Zahl der Familienversicherten**, die zu beitragszahlenden GKV-Mitgliedern werden, bis 2035 halb so stark abnimmt\* wie zw. 2010 und 2023, läge sie im Jahr 2035 bei 2,3 Mio. und die bpE-Summe der GKV fiel im Zieljahr um rund 17 Mrd. € größer aus (617 Mrd. € ggü. 599 Mrd. €).
- Das entspricht Ø pro Jahr etwa 9 Mrd. € bzw. knapp **0,1 Beitragssatzpunkten**.

\* Auch hier wurde eine realistische weitere Entwicklung unterstellt. Der kräftige Rückgang im vergangenen Stützzeitraum stand auch im Zusammenhang mit einer generell positiven gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, von der nicht angenommen werden kann, dass sie sich in gleichem Maße über den Projektionszeitraum fortsetzen wird. Daher wurde ein halb so starker Rückgang der Zahl der Familienversicherten unterstellt.

bpE = beitragspflichtige Einnahmen

# ...und eine zunehmende Erwerbsbeteiligung von Rentnern bzw. in rentennahen Altern

- Die Erwerbsbeteiligung in rentennahen Altern nimmt seit einigen Jahren stetig zu. Gemäß Daten des Mikrozensus zur Erwerbstätigkeit nach Altersgruppen hat sich der Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung in der Altersgruppe der „65-Jährigen oder Älteren“ von 4% im Jahr 2010 auf 9% im Jahr 2023 mehr als verdoppelt. Im Jahr 2024 ist er weiter angestiegen auf 10%.
- Bezieht man die Betrachtung auf die Altersgruppe der „60 bis unter 70-Jährigen“, fällt der Anteil der Erwerbstätigen generell größer aus. Für diese Altersgruppe lag er im Jahr 2023 bei 45% und im Jahr 2024 bei 46% (vergleichbare Daten für 2010 waren im Rahmen des Mikrozensus nicht verfügbar). Dabei sind allerdings neben Rentnern auch viele Erwerbstätige enthalten, die noch keine Renten beziehen.
- In der Simulation wurden zwei alternative Gruppen betrachtet:
  - GKV-Mitglieder in der Altersgruppe „60 bis 70 Jahre“, die als Rentner noch erwerbstätig sind
  - alle GKV-Mitglieder in der Altersgruppe „60 bis 70 Jahre“ (inkl. solcher, die noch keine Altersrente beziehen)
- Für die Projektion einer zukünftig weiter zunehmenden Erwerbsbeteiligung in rentennahen Altern und eine Folgenabschätzung für die GKV-Einnahmehasis mussten die SOEP-Daten verwendet werden, um den Zusammenhang zwischen Erwerbsbeteiligung und Einkommen für die betrachteten Altersgruppen herzustellen.

# Erwerbsbeteiligung von Rentnern der Altersgruppe „60 bis 70 Jahre“ in der GKV

- Zunächst wurden GKV-Mitglieder mit beruflichem Status „Rentner“ in der Altersgruppe „60 bis 70 Jahre“, die Einkünfte aus Erwerbstätigkeit erzielen, betrachtet.
- Ihr Anteil an allen Rentnern dieser Altersgruppe (GKV-Mitglieder) ist von 13% im Jahr 2010 auf 22% im Jahr 2023 gestiegen.
- Er fällt generell geringer aus als der Anteil aller Erwerbstätigen dieser Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung (45% in 2023 gemäß Mikrozensus, vgl. vorherige Folie), weil im ersten Schritt die Analyse auf GKV-Mitglieder mit beruflichem Status „Rentner“ beschränkt wird.
- Wenn der Anteil der GKV-Mitglieder mit beruflichem Status „Rentner“, die Einkünfte aus Erwerbstätigkeit erzielen, bis zum Jahr 2035 in gleichem Maße zunimmt wie zw. 2010 und 2023, läge er im Jahr 2035 bei 37%.
- Die erwerbstätigen Rentner erzielen durch ihre Beschäftigung zusätzliche Einnahmen, die ihre Beitragsgrundlage (bpE) erhöhen (angenommen wurden durchschnittliche Einkommen der erwerbstätigen Rentner in der betrachteten Altersgruppe).
- Die bpE-Summe der GKV fiel bei **zunehmender Erwerbsbeteiligung der Rentner** im Jahr 2035 um 31 Mrd. € größer aus (630 Mrd. € ggü. 599 Mrd. €).
- Das entspricht Ø pro Jahr etwa 15 Mrd. € bzw. rund **0,1 Beitragssatzpunkten**.

# Entlastende Faktoren der GKV-Einnahmebasis (2010 bis 2035)

	2010	2025	2035	2035/2025	
<b>Effekt eines abnehmenden Anteils von (erwachsenen) Familienversicherten</b>					
Anzahl der GKV-Mitglieder (in Mio.)					
AKV (Anteil Familienversicherter konstant)	34,3	41,4	38,5	im Vergleich zu unverändertem Anteil Familienversicherter  +17 Mrd.€ (2035) + 9 Mrd.€ p.a. -0,07% (BSP)	
AKV (Anteil Familienversicherter abnehmend)	34,3	41,4	39,4		
bpE-Summe (in Mrd. €)					
AKV (Anteil Familienversicherter konstant)	843	1.552	1.941		
AKV (Anteil Familienversicherter abnehmend)	843	1.552	1.958		
<b>Effekt einer zunehmenden Erwerbsbeteiligung der Rentner im Alter von 60-70 Jahren</b>					
bpE-Summe (in Mrd. €)					
GKV gesamt	1.050	1.895	2.525	im Vergleich zu unveränderter Erwerbsbeteiligung  +31 Mrd. € (2035) +15 Mrd. € p.a. -0,12% (BSP)	

Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistiken KJ1, KM1 und KM6 sowie Ergebnisse der 16. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, mittlere Variante G2L2W2

Annahme: Zahl der Familienversicherten nimmt zw. 2023 und 2035 halb so stark ab wie zw. 2010 und 2023 (Zahl der Familienversicherten, exkl. erwachsene Kinder: 6,1 Mio. in 2010, 3,2 Mio. in 2023, 2,3 Mio. in 2035)

bpE = beitragspflichtige Einnahmen; BSP = Beitragssatzpunkte

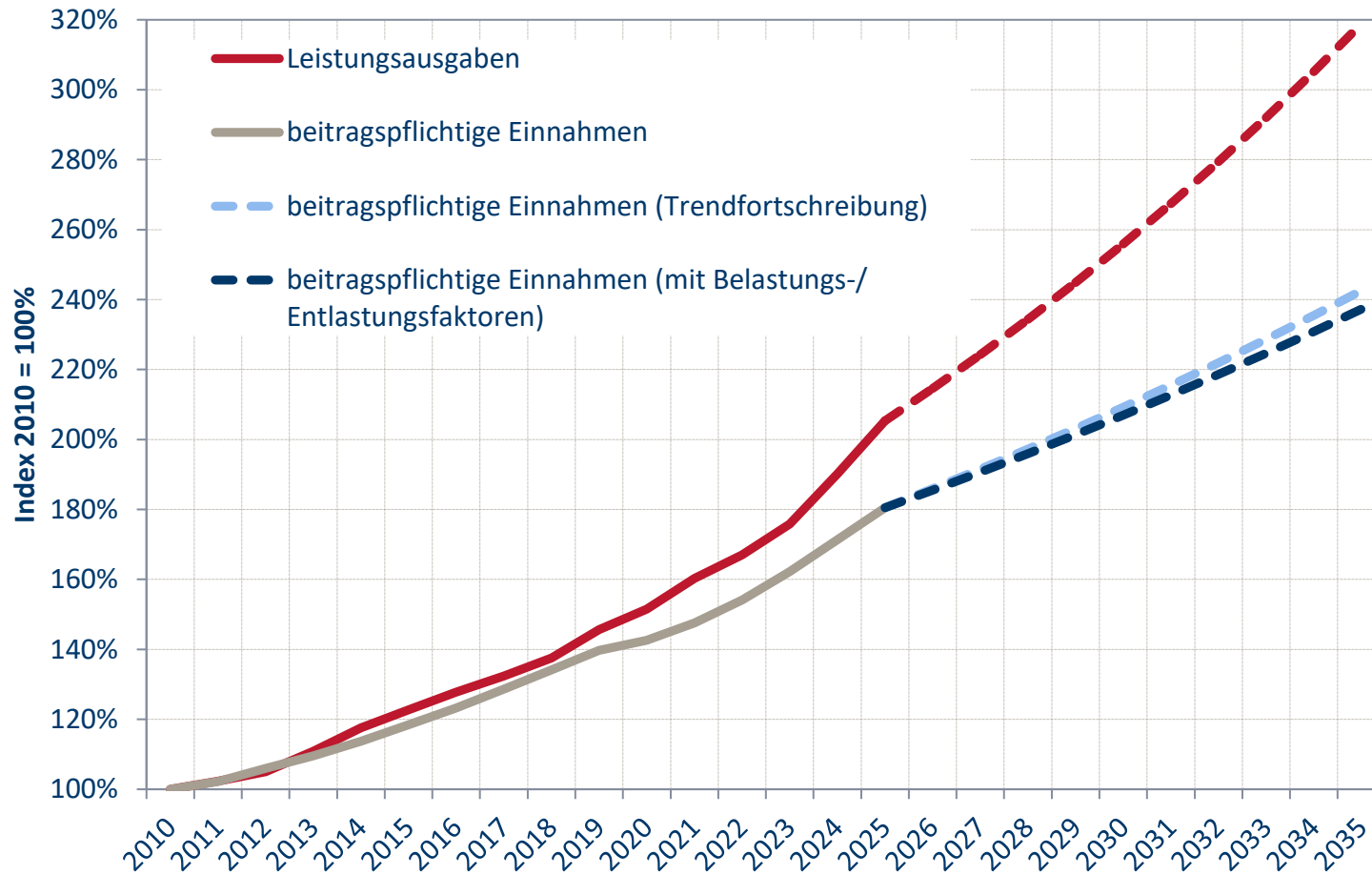
# Potenzielle Wirkung entlastender Faktoren der GKV-Einnahmebasis in Beitragssatzeffekten

Einnahmenrelevante Effekte	2010	2025	2035	Entlastung Ø p.a. Effekt in BSP & Mrd. €* (Jahre 2025-2035)
<b>Rückgang Familienversicherung</b>				
Kennzahl: Anteil erwachsener Familienversicherter	10,7%	5,0%	3,7%	<b>-0,1 BSP (2 Mrd. €)</b>
<b>Zunahme Erwerbsbeteiligung Rentner</b>				
Kennzahl: Anteil erwerbstätiger Rentner (Alter 60-70 Jahre)	13%	22%	37%	<b>-0,1 BSP (2 Mrd. €)</b>
<b>Gesamt Entlastungseffekte</b>				<b>-0,2 BSP (4 Mrd. €)</b>

Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistiken KJ1, KM1 und KM6 sowie Ergebnisse der 16. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, mittlere Variante G2L2W2; exkl. LKKen  
BSP = Beitragssatzpunkte

\* = Beitragssatzeffekt ggü. Szenario mit Trendfortschreibung; Mrd. € in Beitragseinnahmen des Jahres 2026

# Entwicklung der GKV-Ausgaben-Einnahmen-Schere in Abhängigkeit von Belastungs-/Entlastungsfaktoren



Trendfortschreibung

Zunahme Rentner und Teilzeitquote, Rückgang Familienversicherung sowie Zunahme Erwerbsbeteiligung Rentner

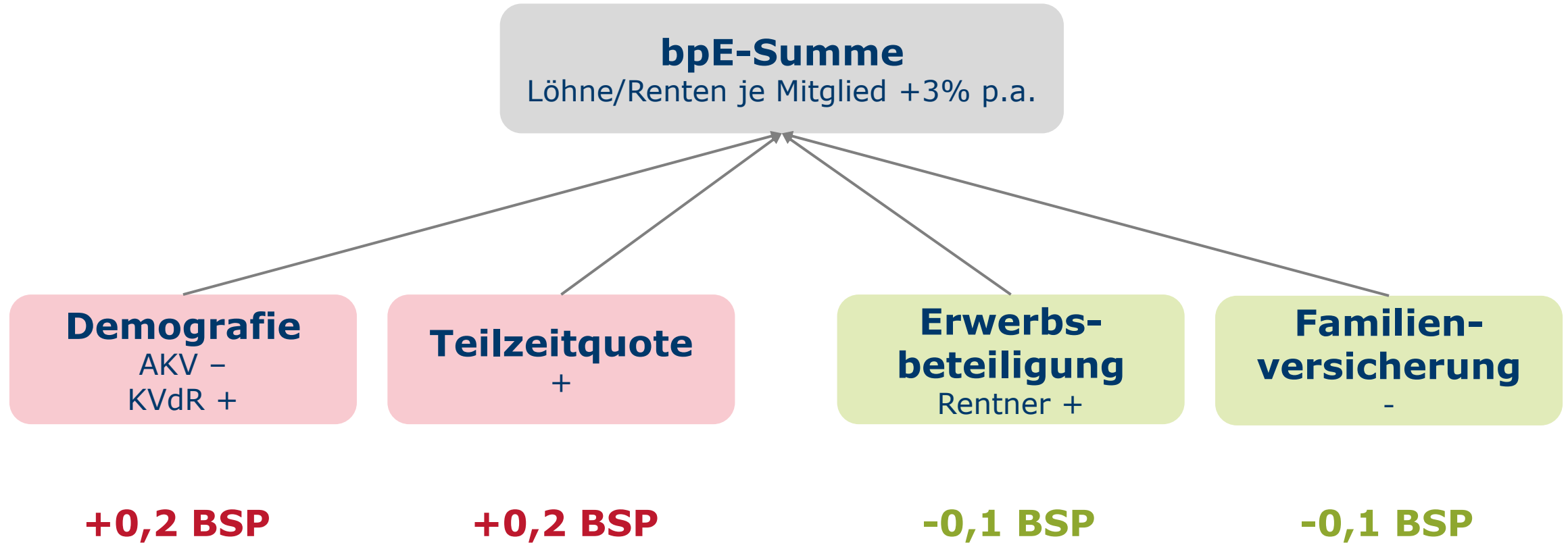
**+0,2 BSP**  
**(4 Mrd. € p.a.)**

ggü. Trendfortschreibung

Quelle: IGES auf Grundlage von Daten der KJ1-Statistik und des Sozioökonomischen Panels (SOEP)  
Annahme einer Lohn- und Rentenentwicklung von +3% p.a. gem. langfristiger Finanzplanung der Bundesregierung und einer Leistungsausgabenentwicklung von +4,5% p.a. (Stützzeitraum 2011-2020)  
Beitragsatzeffekt ggü. Szenario mit Trendfortschreibung; Mrd. € in Beitragseinnahmen des Jahres 2026  
BSP = Beitragssatzpunkte

- Auf der einen Seite weisen die **Belastungsfaktoren** der GKV-Einnahmehasis einer demografisch bedingten Zunahme der Zahl der Rentner und einer Abnahme der Zahl der Erwerbstätigen sowie einer zunehmenden Teilzeitquote der Erwerbstätigen ein Belastungspotenzial von  $\emptyset$  jeweils 0,2 Beitragssatzpunkten, insgesamt **0,4 Beitragssatzpunkten** auf.
- Auf der anderen Seite wurden als **Entlastungsfaktoren** der GKV-Einnahmehasis eine Abnahme der Zahl der Familienversicherten (Zunahme der Mitgliederzahl) und eine zunehmende Erwerbsbeteiligung von Rentnern betrachtet. Diese Faktoren weisen ein Entlastungspotenzial von  $\emptyset$  jeweils 0,1 Beitragssatzpunkten, insgesamt **0,2 Beitragssatzpunkten** auf.
- In der Gesamtwirkung können die Entlastungsfaktoren die Belastungsfaktoren etwa zur Hälfte kompensieren. In Summe aller vier betrachteten Faktoren steht einem Belastungspotenzial von  $\emptyset$  0,4 Beitragssatzpunkten (BSP) ein Entlastungspotenzial von  $\emptyset$  0,2 Beitragssatzpunkten gegenüber. Die verbleibende **Nettomehrbelastung** beträgt somit  $\emptyset$  **0,2 Beitragssatzpunkte**.

# Ergebnisse der potenziellen Belastungs- und Entlastungseffekte in Beitragssatzpunkten



# Be- und entlastende Faktoren der GKV-Einnahmebasis (2010 bis 2035) als Beitragssatzeffekte

<b>Einnahmenrelevante Effekte</b>	<b>Belastung/Entlastung</b> Ø p.a. Effekt in BSP & Mrd. €* (Jahre 2025-2035)
Zunahme Rentner (Demografie)	+0,2 BSP (4 Mrd. €)
Zunahme Teilzeitarbeit	+0,2 BSP (4 Mrd. €)
<b>Gesamt Belastungseffekte</b>	<b>+0,4 BSP (8 Mrd. €)</b>
Rückgang Familienversicherung	-0,1 BSP (2 Mrd. €)
Zunahme Erwerbsbeteiligung Rentner im Alter 60-70 Jahre	-0,1 BSP (2 Mrd. €)
<b>Gesamt Entlastungseffekte</b>	<b>-0,2 BSP (4 Mrd. €)</b>
<b>Gesamt Be- und Entlastungseffekte</b>	<b>+0,2 BSP (4 Mrd. €)</b>

Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistiken KJ1, KM1 und KM6 sowie Ergebnisse der 16. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung, mittlere Variante G2L2W2; exkl. LKKen

BSP = Beitragssatzpunkte

\* = Beitragssatzeffekt ggü. Szenario mit Trendfortschreibung; Mrd. € in Beitragseinnahmen des Jahres 2026

# Politischer Handlungsspielraum bei Beschäftigungsausweitung im Alter, bei Teilzeit & Minijobs **iGES**

**bpE-Summe**  
Löhne/Renten je Mitglied +3% p.a.

## Demografie

AKV –  
KVdR +

**+0,2 BSP**

## Teilzeitquote

+

**+0,2 BSP**

## Potenzial für Entschärfung der Belastungsfaktoren

- falls generell der Anteil der Erwerbstätigen in **rentennahen Altern** (60 bis 70 Jahre) bis 2035 weiter zunimmt\* (knapp -0,2 BSP)
- falls **teilzeittätige** GKV-Mitglieder ohne Kinder u14 Arbeitsumfang auf Vollzeit erhöhen (von -0,25 BSP bis zu knapp -1,0 BSP)
- falls **geringfügig beschäftigte** GKV-Mitglieder (exkl. Rentner, Studenten, Bürgergeldbezieher) sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse aufnehmen

➔ **Nutzung setzt politische Maßnahmen für verbesserte Rahmenbedingungen voraus**

BSP = Beitragssatzpunkte  
\* Hier im Gegensatz zu Szenario mit Entlastungspotenzial nicht auf Rentner beschränkt; Annahme zukünftig halb so starker Zunahme der Erwerbstätigenquote in Altersgruppe 60-70 Jahre wie zwischen 2010 und 2023 (von 23% in 2010 und 39% in 2023 auf 53% in 2035)

# 8. Zusammenfassung und Fazit

- In den vergangenen 15 bis 20 Jahren zeigten sich merkliche Veränderungen struktureller Faktoren der Erwerbstätigkeit am Arbeitsmarkt im Hinblick auf steigende Anteile von Teilzeittätigkeit und geringfügiger Beschäftigung sowie eine zunehmende Erwerbsbeteiligung vor allem von Frauen und Versicherten in rentennahen Altern, die Auswirkungen auf die GKV-Mitgliederstruktur gehabt haben.
- Eine generell günstige Entwicklung am Arbeitsmarkt hat in diesem Zeitraum dazu beigetragen, dass sich die Einnahmebasis der GKV stets robust entwickelt hat. Zuletzt sind allerdings auch die Leistungsausgaben kräftig gestiegen.
- Wenn sich die trendmäßige Entwicklung der Leistungsausgaben und der Summe der beitragspflichtigen Einnahmen der vergangenen Jahre auch zukünftig fortsetzt, wird sich die Ausgaben-Einnahmen-Schere bis zum Jahr 2035 weiter öffnen und der Finanzbedarf der GKV zunehmen (siehe Szenario „Trendfortschreibung“ dieser Analyse).

## Zusammenfassung (2)

---

- Die Einnahmebasis der GKV wird dabei auf der einen Seite potenziell von zusätzlichen Belastungsfaktoren betroffen sein.
- Demografisch bedingt wird die Zahl der Rentner in der GKV zukünftig zunehmen und die Zahl der Erwerbstätigen abnehmen.
- Zudem könnte die Teilzeitquote der erwerbstätigen GKV-Mitglieder entsprechend des Trends der vergangenen Jahre auch zukünftig steigen.
- In der Summe müsste der GKV-Beitragssatz infolge dieser Belastungsfaktoren um durchschnittlich 0,4 Punkte ansteigen, zusätzlich zum allgemeinen Trend eines gegenüber dem Einnahmewachstum stärkeren Ausgabenwachstums (Ausgaben-Einnahmen-Schere gemäß „Trendfortschreibung“).

## Zusammenfassung (3)

---

- Auf der anderen Seite wirken Faktoren, die potenziell eine entlastende Wirkung auf die GKV-Einnahmehasis haben.
- Die Zahl der Familienversicherten könnte im Zuge einer weiter zunehmenden Erwerbsbeteiligung vor allem von Frauen auch zukünftig abnehmen und entsprechend die Zahl der beitragszahlenden Mitglieder zunehmen.
- Darüber hinaus würde ein anhaltender Trend einer zunehmenden Erwerbsbeteiligung von Rentnern die Beitragsgrundlagen der GKV erweitern.
- In der Summe weisen diese beiden Faktoren ein Entlastungspotenzial in Höhe von durchschnittlich 0,2 Beitragssatzpunkten auf.
- Somit könnten die Entlastungsfaktoren die Wirkungen der Belastungsfaktoren zu einem Teil (etwa zur Hälfte), allerdings nicht vollständig, kompensieren.
- Wenn die Politik ihren Handlungsspielraum bei Potenzialen der Beschäftigungsausweitung im Alter, bei Minijobs sowie bei Teilzeitbeschäftigung nutzt und den trendmäßigen Entwicklungen gegensteuert, könnten die Belastungsfaktoren weitergehend entschärft werden.

IGES Institut

**[www.iges.com](http://www.iges.com)**