

# INSM Positionen Kranken- und Pflegeversicherung

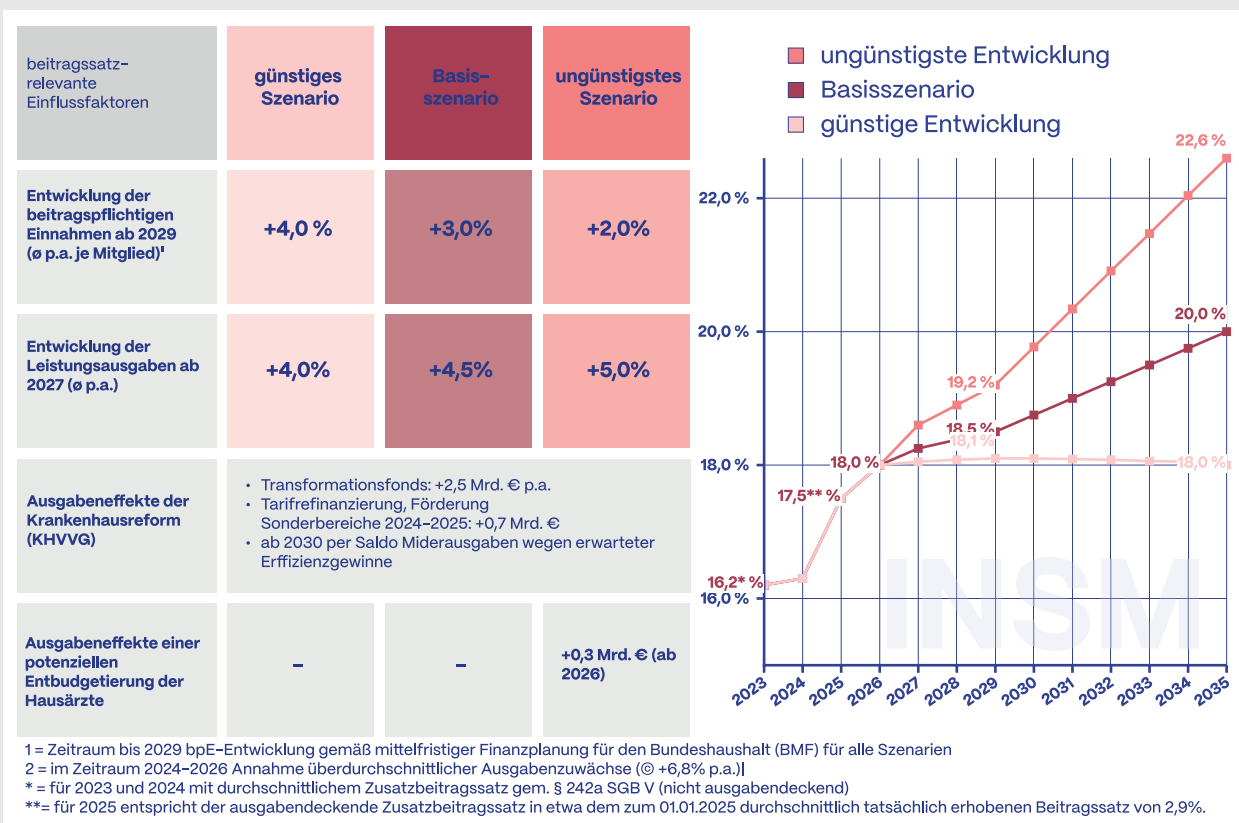


# Krankenversicherung und Pflegeversicherung

## Ausgangslage

Das 40-Prozent-Ziel bei den Sozialversicherungsbeiträgen rückt in immer weitere Ferne. Dadurch wird Arbeiten und Investieren in Deutschland immer unattraktiver. Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag, bestehend aus Renten-, Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung, liegt im Jahr 2026 bei 42,96 % der beitragspflichtigen Einkommen nach 42,5 % im Jahr davor (IGES Institut [IGES], 2025, S. 5 sowie Handelsblatt, 2026) – getrieben vor allem durch Ausgaben-Ausweitungen und den Renteneintritt der Babyboomer (IGES, 2025, S. 7). In einer Projektion bis 2035 steigt der Gesamtsozialversicherungsbeitragsatz auf 48,8 % im Basisszenario, auf 45,6 % bei günstiger Entwicklung und auf 53,0 % im ungünstigsten Fall (IGES, 2025, S. 21).

Besondere Dynamik zeigt sich aktuell in der Krankenversicherung (GKV). Im Basisszenario steigt der GKV-Beitragsatz bis 2035 auf 20,0 %, im ungünstigsten Fall sogar auf 22,6 % (IGES, 2025, S. 11).



Allein im Jahr 2024 verzeichnete die GKV ein Defizit von rund 5,5 Mrd. Euro (IGES, 2025, S. 9–10). Ihre Finanzreserve schmolz auf 2,1 Milliarden Euro ab, was lediglich 0,08 Monatsausgaben entspricht – deutlich unter die gesetzlich vorgeschriebene Mindestreserve von 0,2 Monatsausgaben. Zugleich schloss der Gesundheitsfonds das Jahr 2024 mit einem Defizit von 3,7 Milliarden Euro ab (Gillmann, Rybicki und Specht, 2025, S. 4).

### Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung 2025

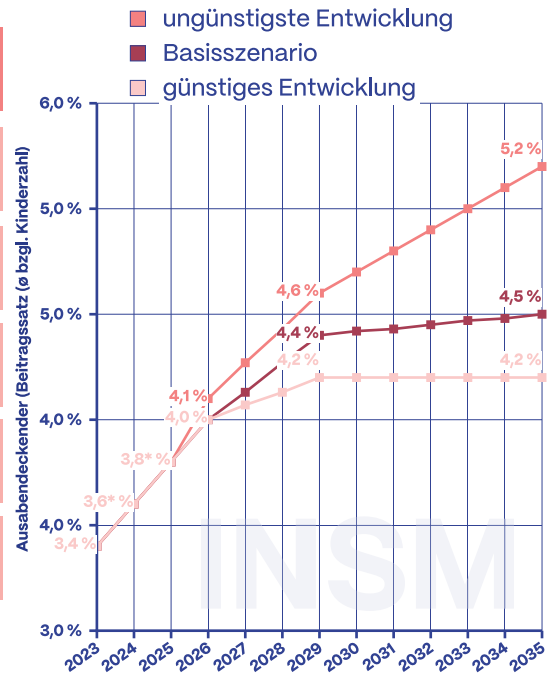
in Mrd. Euro

Zu 2024

<b>Krankenhausbehandlung</b>	<b>27,2</b>	<b>+9,5 %</b>
<b>Arzneimittel</b>	<b>14,3</b>	<b>+6,1 %</b>
<b>Ärztliche Behandlung</b>	<b>13,4</b>	<b>+7,0 %</b>
<b>Krankengeld</b>	<b>5,5</b>	<b>+7,5 %</b>
<b>Heilmittel</b>	<b>3,5</b>	<b>+7,7 %</b>
<b>Med. Behandlungspflege</b>	<b>2,8</b>	<b>+13,7 %</b>
<b>Fahrtkosten</b>	<b>2,6</b>	<b>+11,8 %</b>
<b>Schutzimpfungen</b>	<b>0,8</b>	<b>+14,4 %</b>

Auch die soziale Pflegeversicherung (SPV) ist von erheblichen Finanzierungsproblemen und absehbar starken Beitragssteigerungen betroffen. Bis 2035 wird im Basisszenario ein Beitragssatz von 4,5 % erwartet, im ungünstigsten Fall steigt dieser auf knapp 5,2 % (IGES, 2025, S. 14). Damit würde der Beitragssatz gegenüber dem aktuellen Niveau von rund 3,8 % im Jahr 2025 deutlich ansteigen (IGES, 2025, S. 14). In der zweiten Hälfte der 2030er Jahre erreichen die ersten geburtenstarken Jahrgänge das Alter von 80 Jahren. Ab diesem Alter erhöhen sich die Pflegequoten deutlich, sodass die Ausgaben der SPV dann deutlich stärker wachsen dürften als vor dem Jahr 2035. Das Jahr 2024 schloss die SPV mit einem Defizit von rund 1,5 Mrd. Euro ab (Handelsblatt, 2025).

beitragssatz-relevante Einflussfaktoren	günstiges Szenario	Basis-szenario	ungünstigstes Szenario
Entwicklung der beitragspflichtigen (ø p.a. je Mitglied)	+4,0 %	+3,0%	+2,0%
Entwicklung der Pflegekosten (ø p.a.)	+3,8%	+3,4%	+3,2%
weiterer Anstieg der Pflegeprävalenz <sup>1</sup>	8 Jahre	10 Jahre	15 Jahre
Anzahl Pflegebedürftige im Jahr 2035	6,5 Mio. (+27%)	7,0 Mio. (+37%)	8,2 Mio. (+61%)
Entwicklung der Leistungsausgaben (ø p.a. bis 2035) <sup>2</sup>	+5,0%	+5,3%	+6,7%



<sup>1</sup> = Anstieg der Pflegeprävalenz differenziert nach Alter, Geschlecht, Pflegegrad und Leistungsart

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

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

## Lösungen

Die INSM setzt sich für eine konsequente Entlastung der beitragsfinanzierten Kranken- und Pflegeversicherung ein, um sowohl Druck von den Lohnkosten als auch vom Bundeshaushalt zu nehmen. Denn Arbeiten und Investieren muss in Deutschland wieder attraktiver werden, um unseren Wohlstand – und damit auch die Errungenschaften des Sozialstaats – dauerhaft zu sichern.

Dies kann erstens über die Verbesserung bislang ineffizienter Verfahren und Strukturen geschehen. Zweitens ist zu prüfen, inwieweit die – im internationalen Vergleich – hohen Bedarfe reduziert werden können. Dazu gehören auch maßvolle Leistungskürzungen.

## Krankenversicherung

- Eine umfassende Verwaltungsmodernisierung, inklusive Digitalisierung des Systems macht Strukturen und Prozesse effizienter und schlanker – auch durch das Zusammenlegen weiterer Krankenkassen.
- Das im Koalitionsvertrag vereinbarte Primärarztsystem muss zügig umgesetzt werden, um zu einer wirksamen Patientensteuerung zu kommen. Dabei sollte von Anfang an ein umfassenderes Primärversorgungsmodell aufgesetzt werden.
- Eine moderate Eigenbeteiligung bei allen medizinischen Leistungen oder eine bürokratiearm ausgestaltete Praxisgebühr von 10 Euro je Praxisbesuch sorgt für Kostenbewusstsein bei den Versicherten und eine maßvollere Nachfrage nach medizinischen Leistungen.
- Ein sinnvoller nächster Schritt der Patientensteuerung ist die Einführung von Selektivverträgen von Krankenkassen

und Leistungserbringern, die zu Wettbewerb unter den Leistungserbringern (um die Verträge mit den Krankenkassen) und insofern für sinkende Preise sorgt.

- Die paritätische Beitragsfinanzierung kann auf die durch diese Maßnahmen günstigere Basis-Versorgung beschränkt werden. Für umfangreichere Tarife (z.B. mit größerer Auswahl von Leistungserbringern) können einkommensunabhängige Zusatzbeiträge in Form von Kopf-Risiko-Prämien erhoben werden.
- Versicherungsfremde Leistungen (wie etwa die beitragsfreie Mitversicherung von Ehegatten oder die Versicherung von Bürgergeldempfängern) müssen konsequent aus Steuern finanziert werden.

## Pflegeversicherung

- Die Pflegeversicherung muss auch in Zukunft eine Teil-Risikoversicherung bleiben, sämtliche Versuche, sie zu einer Vollversicherung umzugestalten, sind als nicht finanzierbar abzulehnen.
- Die Einführung einer einjährigen Karenzzeit stärkt den Charakter der Pflegeversicherung als Teil-Risikoversicherung und entlastet die erwerbstätige Bevölkerung.
- Mit der Einführung eines Nachhaltigkeitsfaktors analog zur Rentenversicherung wird der Dynamik des demografischen Wandels Rechnung getragen.
- Auch die Streichung des Entlastungsbetrags sowie die Begrenzung des Leistungszuschlags auf solche Heimbewohner, die länger als 24 Monate in einem Heim leben, nimmt Druck aus dem System.
- Versicherungsfremde Leistungen (z.B. Rentenbeiträge für pflegende Angehörige, Schulische Ausbildungskosten für Pflegeberufe) müssen transparent und

in voller Höhe aus Steuermitteln finanziert werden.

- Um das verbliebene Teilrisiko abzusichern, müssen die Rahmenbedingungen für ergänzende private Pflegevorsorge verbessert werden.
- Pflegebedürftigkeit lässt sich teilweise vermeiden oder verzögern. Stichworte sind hier „aktivierende Pflege“ und „Reha vor Pflege“. Noch sind die Babyboomer nicht im hohen Alter mit hoher Pflegebedürftigkeit. Es bleibt noch Zeit, um durch präventive Maßnahmen, deren erwartbare Pflegebedürftigkeit ab Mitte der 2030er Jahre zu verringern.

## Quellenverzeichnis

[IGES Institut \(2025\): Beitragsentwicklung in der Sozialversicherung – Update der szenarienbasierten Projektion bis zum Jahr 2035 im Auftrag der DAK-Gesundheit.](#)

Handelsblatt (2025): Sozialsysteme auf der Kippe, 6. August 2025, S. 4.

Handelsblatt (2026): [Krankenversicherung: 42 Krankenkassen erhöhen Beiträge – Millionen zahlen mehr.](#)

## Impressum

### Herausgeber:

INSM Initiative neue Soziale Marktwirtschaft GmbH,  
Georgenstraße 22, 10117 Berlin

### Geschäftsführer:

Thorsten Alsleben

### Kontakt:

info@insm.de

### Redaktion:

Dr. Stefan Schöncke, Carl-Victor Wachs,  
Philipp Despot, Michael Weiss

### Umsetzung:

Lennart Briehl, Eike Meyer

### Erstveröffentlichung:

Februar 2026

Die Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft ist ein überparteiliches Bündnis aus Politik, Wirtschaft und Wissenschaft. Sie wirbt für die Grundsätze der Sozialen Marktwirtschaft in Deutschland und gibt Anstöße für eine moderne marktwirtschaftliche Politik. Die INSM wird von den Arbeitgeberverbänden der Metall- und Elektroindustrie finanziert. Sie steht für Freiheit und Verantwortung, Eigentum und Wettbewerb, Haftung und sozialen Ausgleich als Grundvoraussetzung für mehr Wohlstand und Teilhabechancen.

**INSM** Initiative  
Neue Soziale  
Marktwirtschaft

INSM Initiative Neue Soziale Marktwirtschaft GmbH  
Georgenstraße 22  
10117 Berlin

Telefon: 030 / 27877 – 171  
E-Mail: [info@insm.de](mailto:info@insm.de)