



Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze

Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der
Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung

Martin Beznoska / Jochen Pimpertz / Maximilian Stockhausen

Auftraggeber:

PKV – Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

Gustav-Heinemann-Ufer 74c

50968 Köln

Köln, 16.09.2024

Gutachten



Herausgeber

Institut der deutschen Wirtschaft Köln e. V.

Postfach 10 19 42

50459 Köln

Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) ist ein privates Wirtschaftsforschungsinstitut, das sich für eine freiheitliche Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung einsetzt. Unsere Aufgabe ist es, das Verständnis wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Zusammenhänge zu verbessern.

Das IW in den sozialen Medien

x.com

[@iw_koeln](#)

LinkedIn

[@Institut der deutschen Wirtschaft](#)

Instagram

[@IW_Koeln](#)

Autoren

Dr. Martin Beznoska

Senior Economist für Finanz- und Steuerpolitik

beznoska@iwkoeln.de

030 – 27877-101

Dr. Jochen Pimpertz

Leiter des Themencluster

Staat, Steuern und Soziale Sicherung

pimpertz@iwkoeln.de

0221 – 4981-760

Dr. Maximilian Stockhausen (Projektleitung)

Senior Economist für Soziale Sicherung und

Verteilung

stockhausen@iwkoeln.de

030 – 27877-134

Alle Studien finden Sie unter

www.iwkoeln.de

In dieser Publikation wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit regelmäßig das grammatische Geschlecht (Genus) verwendet. Damit sind hier ausdrücklich alle Geschlechteridentitäten gemeint.

Stand:

September 2024

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	3
1 Fragestellung	5
1.1 Ausgangslage	5
1.2 Wirtschaftspolitische Folgen	7
1.3 Forschungsfrage und Konzeption der Studie	8
2 Datengrundlage und methodisches Vorgehen	9
2.1 Datengrundlage	9
2.2 Methodisches Vorgehen.....	10
3 Ergebnisse	13
3.1 Regionale Verteilung der beitragspflichtigen Einkommen.....	13
3.2 Regionale Betroffenheit der GKV-Mitglieder bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze	15
3.2.1 Status quo	15
3.2.2 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West	17
3.2.3 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV.....	19
3.3 Regionale Verteilung der zusätzlichen Beitragsbelastung	21
3.3.1 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West	21
3.3.2 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV.....	22
3.4 Regionale Verteilung der Steuerausfälle	24
3.4.1 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West	24
3.4.2 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV.....	25
4 Wirtschaftspolitische Einordnungen	26
Tabellenverzeichnis	29
Abbildungsverzeichnis	29
Literaturverzeichnis	30

Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

In der Gesetzlichen Kranken- und der Sozialen Pflegeversicherung (GKV und SPV) werden die Finanzierungserfordernisse allein aufgrund des demografischen Wandels drastisch steigen. Doch schon heute geraten beide Systeme immer wieder in eine finanzielle Schieflage. Statt nach den vielen Leistungsausweitungen in den letzten Jahrzehnten auf der Leistungsseite anzusetzen, sucht die Gesundheits- und Pflegepolitik nach neuen Finanzierungsquellen. Unter anderem wird diskutiert, die Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV deutlich anzuheben. Damit gerät nicht nur die anhaltend kritische Ausgabenentwicklung aus dem Blick. Auch die wirtschaftlichen und fiskalischen Folgen einer erhöhten Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV werden allzu leicht übersehen.

Wie sich die zusätzlichen Beitragsbelastungen, die infolge einer höheren Bemessungsgrenze bei den betroffenen GKV- und SPV-Mitgliedern und deren Arbeitgebern auftreten, regional verteilen, steht im Mittelpunkt dieser Studie. Mögliche Belastungseffekte werden dazu in zwei Szenarien mit fortgeschriebenen Haushaltsbefragungsdaten des Sozio-oekonomischen Panels für das zurückliegende Jahr 2023 simuliert: zum einen bei einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau in der Gesetzlichen Rentenversicherung West (GRV), zum anderen bis zur Höhe der Versicherungspflichtgrenze in der GKV.

Die zusätzlichen Beitragsbelastungen, die durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West bei den erwerbstätigen GKV- und SPV-Mitgliedern sowie deren Arbeitgebern ausgelöst werden, erreichen insgesamt eine Summe von 22,9 Milliarden Euro, davon entfallen 4,1 Milliarden Euro auf die SPV. Dabei gilt: Je höher der Belegschaftsanteil relativ gut qualifizierter und gut verdienender Arbeitnehmer – die in der digitalen und ökologischen Transformation besonders gefragt sind –, desto stärker die Betroffenheit der jeweiligen Unternehmen. Auf Seiten des Staates (Bund, Länder und Kommunen) sind bei Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag Ausfälle in Höhe von insgesamt 4,7 Milliarden Euro zu erwarten. Denn höhere Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung werden bei der Ermittlung des zu versteuernden Einkommens angerechnet und führen zu Ausfällen bei der Einkommensteuer und dem Solidaritätszuschlag.

Einzelne Regionen und Bundesländer wären in unterschiedlichem Ausmaß betroffen. Belastet würden Arbeitgeber und Beschäftigte insbesondere in Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen. Allein in diesen drei bevölkerungsreichen Bundesländern wären rund 3,6 Millionen Beitragszahler betroffen – zusammen etwa 57 Prozent aller beschäftigten GKV- und SPV-Mitglieder zwischen 21 und 67 Jahren (insgesamt 6,3 Millionen), die im Status quo 2023 bundesweit Bruttoeinkommen oberhalb der Bemessungsgrenze erzielten. Auch das Gros der insgesamt zusätzlich aufzubringenden Beitragslast käme mit gut 21 Prozent aus Nordrhein-Westfalen (4,9 Milliarden Euro von insgesamt 22,9 Milliarden Euro), gefolgt von Baden-Württemberg mit knapp 19 Prozent (4,3 Milliarden Euro) und Bayern mit gut 17 Prozent (4,0 Milliarden Euro).

Regionale Unterschiede bei der Einwohnerzahl und die relative Häufigkeit von erwerbstätigen GKV- und SPV-Mitgliedern mit Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze können den ersten Eindruck verzerren. Deshalb wird der Anteil der Beitragszahler mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Bemessungsgrenze an allen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern in den jeweiligen Regionen betrachtet. So ist es möglich, die regionale „Betroffenheit“ der Bundesländer unabhängig von ihrer absoluten Einwohnerzahl zu vergleichen. Auch hier zeigt sich, dass in Baden-Württemberg (mit prosperierenden Wirtschaftszentren und -regionen und vielen Schlüsselindustrien und Mittelständlern) unter anderem aufgrund des hohen Einkommensniveaus der Anteil der GKV- und SPV-Mitglieder, die von einer Beitragsbemessungsgrenze betroffen wären, mit

25,1 Prozent am größten ist – gefolgt von Schleswig-Holstein und Hamburg (20,8 Prozent), Hessen (19,9 Prozent) und Bayern (19,2 Prozent). Nordrhein-Westfalen ist mit einem Anteil von 17,5 Prozent im Mittelfeld platziert, am Ende dieses Rankings stehen Thüringen und Sachsen mit einem Anteil von 7,4 Prozent.

Auch ein Vergleich der durchschnittlichen Pro-Kopf-Belastungen zeigt in eine ähnliche Richtung – auch dieser Indikator wird nicht durch die unterschiedliche Einwohnerzahl der Bundesländer verzerrt. Werden die zusätzlichen Beitragsbelastungen, die durch die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von GKV und SPV ausgehen, auf alle erwerbstätigen GKV- und SPV-Mitglieder in der Region verteilt, dann wären in Baden-Württemberg bis zu 906 Euro pro Jahr an zusätzlichen Beitragslasten von den Beschäftigten und ihren Arbeitgebern zu tragen – in Schleswig-Holstein und Hamburg bis zu 782 Euro, in Hessen und Bayern bis zu 764 Euro beziehungsweise bis zu 719 Euro. Am Ende des Regionalvergleichs findet sich auch in diesem Ranking die Region Thüringen und Sachsen mit einer Pro-Kopf-Zusatzbelastung in Höhe von 219 Euro jährlich.

Bei einem bundesweit einheitlichen Leistungsversprechen der GKV und SPV würden durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze die Beitragszahler (Arbeitgeber und Beschäftigte) aber nicht nur regional unterschiedlich zusätzlich belastet. Denn tatsächlich müssten die zusätzlichen Beitragslasten nur von denjenigen GKV- und SPV-Mitgliedern sowie deren Arbeitgebern getragen werden, deren sozialversicherungspflichtigen Entgelte die bislang geltende Bemessungsgrenze übertreffen. Die zusätzlich zu tragende Beitragslast der tatsächlich betroffenen Arbeitnehmer und Arbeitgeber würde also bundesdurchschnittlich auf 3.646 Euro pro Jahr steigen – die höchsten Zusatzlasten müssten die betroffenen Beitragszahler in Hessen schultern (3.832 Euro pro Jahr), die niedrigsten in Thüringen und Sachsen. Mit anderen Worten: Wenn vor allem an den prosperierenden Wirtschaftsstandorten überdurchschnittliche Verdienste erzielt werden können, dann steigen die zusätzlichen Belastungen für Unternehmen und deren Arbeitnehmer ausgerechnet in den betreffenden Regionen überproportional stark. (Alle Zahlen zu den regionalen Belastungseffekten für die Arbeitnehmer und Arbeitgeber finden sich in den Tabellen 3-1 und 3-2 auf den Seiten 21 und 23 der Studie.)

Aber nicht nur die zusätzlichen Beitragsbelastungen der Arbeitnehmer und Arbeitgeber verteilen sich regional unterschiedlich, sondern auch die Steuerausfälle auf Seiten des Bundes, der Länder und der Kommunen. Von den deutschlandweiten Steuerausfällen in Höhe von bis zu 4,74 Milliarden Euro pro Jahr würden 2,1 Milliarden Euro im Bundeshaushalt fehlen. Auf Nordrhein-Westfalen entfielen bis zu 547 Millionen Euro. Davon würden 404 Millionen Euro im Landesetat fehlen und weitere 143 Millionen Euro in den kommunalen Haushalten. Baden-Württemberg und Bayern folgen mit Einnahmenausfällen von insgesamt 505 Millionen Euro (373 plus 132 Millionen Euro) beziehungsweise 461 Millionen Euro (341 plus 120 Millionen Euro). In der Region Thüringen und Sachsen wären dagegen lediglich Steuerausfälle von insgesamt 76 Millionen Euro zu erwarten. (Alle Zahlen zu der regionalen Verteilung der Steuerausfälle finden sich in den Tabelle 3-3 und 3-4 auf den Seiten 25 und 26 der Studie.)

Die beschriebenen Belastungseffekte und Steuerausfälle stellen die Erstrundeneffekte einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze dar. Für Unternehmen steigen die Arbeitskosten darüber hinaus, sollten für privat krankenversicherte Arbeitnehmer höhere Beitragszuschüsse fällig werden. Angesichts des zunehmenden Arbeitskräftemangels ist zudem in einem Arbeitnehmermarkt zu befürchten, dass insbesondere hochqualifizierte und gut organisierte Beschäftigte mindestens ihr bisheriges Nettoeinkommen einfordern werden. Dazu müsste deren Bruttolohn überproportional stark angehoben werden. Das würde die Arbeitskosten am Standort weiter in die Höhe treiben, die internationale Wettbewerbsfähigkeit deutscher Unternehmen geriete weiter unter Druck.

1 Fragestellung

1.1 Ausgangslage

Die Finanzierungserfordernisse in der GKV und SPV steigen seit Jahrzehnten. In der GKV lässt sich ein überproportional starkes Ausgabenwachstum seit über zwei Jahrzehnten diagnostizieren: Ob je Mitglied oder je Versicherten gerechnet, die Ausgaben steigen pro Kopf durchschnittlich um mehr als 1 Prozentpunkt pro Jahr stärker als die beitragspflichtigen Einnahmen (Pimpertz, 2023, 128). Dabei ist die Beitragsbemessungsgrundlage nicht etwa erodiert. Vielmehr hat sie sich nahezu mit der gleichen Wachstumsrate entwickelt wie die durchschnittlichen Arbeitnehmerentgelte, die nach den Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen (VGR) auch die beitragsfreien Entgeltbestandteile der Arbeitnehmer sowie die Besoldung der Beamten erfassen (Pimpertz, 2023, 131). Es liegt in der GKV damit kein Einnahmen-, sondern ein Ausgabenproblem vor. Bereits dieser erste Befund nährt Zweifel, ob mit einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze über einen einmaligen Entlastungseffekt hinaus der Beitragssatz stabilisiert werden kann, wenn sich die Ausgaben latent dynamischer entwickeln als das Einkommensaggregat, das der Beitragserhebung zugrunde liegt.

Die Aussagen gelten analog für die SPV, weil die Beiträge dort auf der gleichen Bemessungsgrundlage erhoben werden wie in der GKV. Die Finanzierung beider Systeme unterscheidet sich in der Höhe des Beitragssatzes und des steuerfinanzierten Bundeszuschusses. Auch in der SPV sind die Ausgaben überproportional stark gestiegen, nicht zuletzt infolge der Umstellung von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade sowie aufgrund einer kontinuierlichen Ausweitung der Leistungsansprüche.

Lag der Beitragssatz zur GKV im Jahr 2000 noch bei 13,6 Prozent, sind es aktuell 2,7 Prozentpunkte mehr. Allein in der laufenden Legislaturperiode ist der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz zur GKV gegenüber dem Jahr 2021 um 0,4 Punkte auf 1,7 Prozent im Jahr 2024 gestiegen. Ohne die Verpflichtung der Krankenkassen, vorhandene Rücklagen abzuschmelzen, wäre der Anstieg wohl noch höher ausgefallen. Der GKV-Spitzenverband rechnet für das kommende Jahr mit neuen Finanzierungsdefiziten und prognostiziert weitere Erhöhungen des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes im Umfang von mindestens 0,5 bis 0,6 Beitragssatzpunkten für das Jahr 2025 (o. V., 2024a).

Auch in der SPV ist der Beitragssatz von 1,7 Prozent im Jahr 2000 bis auf 3,05 Prozent im Jahr 2019 gestiegen. Mit der Umsetzung des Bundesverfassungsgerichtsurteils zur Berücksichtigung der Kindererziehung wurde der allgemeine Beitragssatz im Sommer 2023 nochmals auf 3,4 Prozent angehoben, für Kinderlose sogar auf 4,0 Prozent. Trotz dieser Anhebung erfordert die Finanzierung laufender Ausgaben zusätzliche Maßnahmen. Wurde bislang das Beitragsaufkommen aus einem Zehntelpunkt Beitragssatz (dem entsprechen derzeit Einnahmen in Höhe von rund 1,7 Milliarden Euro) für den Aufbau des Pflegevorsorgefonds eingesetzt, sinkt der Betrag ab dem Jahr 2024 auf 0,7 Milliarden Euro. Das verbleibende Beitragsaufkommen wird zur Finanzierung laufender Ausgaben eingesetzt, statt den Pflegevorsorgefonds weiter aufzubauen. Dennoch rechnet der GKV-Spitzenverband für das kommende Jahr 2025 mit einem Finanzierungsdefizit im Umfang von weiteren 0,2 Prozentpunkten Beitragssatz (o. V., 2024b).

Absehbar werden die derzeit gültigen Beitragssätze nicht ausreichen, künftig einen jährlichen Ausgleich von Ausgaben und Beitragseinnahmen in der GKV und SPV sicherzustellen. Bislang konzentrieren sich die gesundheitspolitischen Bemühungen aber nicht auf die Frage, wie die Ausgabendynamik gebremst werden kann. Vielmehr wird die Erfüllung politischer Leistungsversprechen im öffentlichen Diskurs meist für sakrosankt

erklärt, um den Fokus auf die Frage zu lenken, wie zusätzliche Finanzierungsmittel generiert werden können. Dazu hatte das Bundesministerium für Gesundheit angekündigt, bis Ende Mai 2024 Eckpunkte für eine zukunftssichere Finanzierung der SPV zu formulieren. Bis dato liegt lediglich ein Bericht der Bundesregierung vor, der eine Vielzahl einnahmen- und ausgabenseitiger Maßnahmen referiert, die zu einer Stabilisierung der SPV beitragen können – darunter auch der Vorschlag, die Beitragsbemessungsgrenze an das Niveau GRV oder auf die Höhe der Versicherungspflichtgrenze in der GKV anzuheben (Bundesregierung, 2024, 100 f.). Aufgrund der identischen Beitragsbemessung wären die für die SPV diskutierten, finanzierungsseitigen Eckpunkte analog für die GKV anzuwenden. Auch wenn Experten kaum noch mit einer Reform in der laufenden Legislaturperiode rechnen oder dieser eine Absage erteilen (AOK, 2024), ist zu erwarten, dass dieser Vorschlag Eingang in die Programme einzelner Parteien für die kommende Bundestagswahl finden wird. Das motiviert zu einer tiefergehenden Analyse möglicher Effekte, die mit der Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze einhergehen können.

Zur Orientierung wird der Vorschlag zur Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze zunächst in die Systematik möglicher Finanzierungsinstrumente und -reformen eingeordnet:

- Zum einen ließen sich höhere Steuerzuschüsse mit der Finanzierung versicherungsfremder Leistungen begründen. Das könnte auch dazu beitragen, steigende Ausgaben bei unveränderten Beitragssätzen zu finanzieren. So verweist zum Beispiel der GKV-Spitzenverband auf die bislang nicht kostendeckenden Pauschalbeiträge für Empfänger von Grundsicherungsleistungen. Die Solidargemeinschaft der Beitragszahler in der GKV schultere demnach Kosten in Höhe von 9,2 Milliarden Euro, obwohl die Absicherung von Bürgergeldbeziehern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe sei (Geinitz, 2024). Angesichts der angespannten Haushaltslage des Bundes sowie der hohen Investitionsbedarfe zur Bewältigung transformativer Herausforderungen scheint die Erhöhung des Bundeszuschusses an die GKV aber kaum Aussicht auf politische Umsetzung zu haben. Entgegen der Ankündigung im Koalitionsvertrag hat die Bundesregierung den Bundeszuschuss zur GKV sogar zurückgeführt (Bundesregierung, 2021, 68). Aus ökonomischer Perspektive spricht unter anderem dagegen, dass infolge der demografisch bedingt stetig steigenden Finanzierungserfordernisse in der GKV und SPV ein Steuerzuschuss künftig kontinuierlich erhöht werden müsste, um den Beitragssatz zu stabilisieren. Damit würde aber der wirtschafts- und sozialpolitische Gestaltungsspielraum für kommende Bundesregierungen immer weiter eingeengt.
- Zum anderen steht der Vorschlag im Raum, den pflichtversicherten Personenkreis zu erweitern und damit die Einnahmehbasis zu verbreitern („Bürgerversicherung“). Jenseits ungeklärter rechtlicher Fragestellungen, die mit einem solchen Vorhaben verbunden wären, scheint der Vorschlag weder in der Ampel-Koalition politisch umsetzbar, noch gelänge damit eine nachhaltige Lösung der Finanzierungsproblematik. Zum einen leistet eine Ausweitung des GKV-Systems auf die gesamte Bevölkerung keinen Beitrag, die demografiebedingte Kostendynamik zu durchbrechen (Pimpertz, 2021). Zum anderen halten alle politisch diskutierten Vorschläge zu einer Bürgerversicherung an einer Beitragsfinanzierung im Umlageverfahren fest. Deshalb bleiben intergenerative Verteilungsfragen ungelöst (Pimpertz, 2022, 13). Schließlich bleibt *ex ante* offen, ob die zu integrierenden Gruppen über den gesamten Lebenszyklus betrachtet „gute“ oder „schlechte“ Risiken für das Kollektiv der GKV-Bestandsversicherten darstellen werden (Benoska et al., 2021, 22 f.; 28 ff.).
- Wenn dennoch ein weiterer Anstieg der Beitragssätze zur GKV und SPV vermieden werden soll, ohne auf der Seite der Ausgabenentstehung gegenzusteuern, bleibt schließlich die Option, die Beitragsbemessungsgrundlage für die Gruppe der Bestandsmitglieder zu verbreitern. Dahinter steht die Idee, bei nominal konstantem Beitragssatz aus einer erweiterten Bemessungsgrundlage zusätzliche Beitragseinnahmen schöpfen zu können.

- Denkbar wäre, die Definition der beitragspflichtigen Einnahmen um andere Einkommensarten nach dem Steuerrecht zu erweitern. Allerdings würde das weiterführende Fragen provozieren. Offen ist zum Beispiel, ob die Einbeziehung von Vermögenseinkünften angesichts volatiler Kapitalmarktentwicklungen eine planbare und verlässliche Finanzierung der Sozialversicherungsausgaben gewährleisten kann. Darüber hinaus wäre zu klären, ob bei negativen Einkünften eine Beitragsrückerstattung vorzusehen ist. Denn die Überlegung führt – konsequent zu Ende gedacht – zu einem anderen Einkommenskonzept, das der Beitragsbemessung zugrunde zu legen wäre. Wenn alle im Steuerrecht definierten Einkommensarten einbezogen würden, müsste auch das zu versteuernde Einkommen anstelle des Bruttoerwerbs- oder Bruttorenteneinkommens für die Beitragsberechnung herangezogen werden (Beznoska et al., 2021, 35 f.). Das hätte weitreichende Konsequenzen für die Finanzierungs- und Leistungssystematik der GKV und SPV.
- Alternativ ließe sich die Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV anheben, um im Rahmen des bestehenden Beitragsrechts zusätzliche Beitragseinnahmen generieren zu können. Wiederum lassen sich dabei zwei Varianten nach ihrem vorrangigen Begründungszusammenhang unterscheiden: Denkbar ist eine aufkommensneutrale Anpassung der Bemessungsgrenze (Pimpertz/Stockhausen, 2023). Im Vordergrund stünde dabei eine Korrektur der Beitragslastverteilung unter den GKV-Mitgliedern. Bei konstantem Beitragssatz führt die Einbeziehung bislang nicht beitragspflichtiger Einkommensbestandteile zunächst zu höheren Beitragseinnahmen. Erfolgt die Umstellung aufkommensneutral, ermöglicht das eine Reduktion des allgemeinen Beitragssatzes mit der Folge, dass höhere beitragspflichtige Einkommen relativ stärker belastet und gleichzeitig beitragspflichtige Einkommen unterhalb der bisherigen Bemessungsgrenze entlastet würden.
- Angesichts der steigenden Finanzierungserfordernisse steht aber das Ziel im Vordergrund, zusätzliche Einnahmen für die GKV und SPV zu generieren. Deshalb treten Argumente der Verteilungsgerechtigkeit hinter die fiskalischen Zielsetzungen zurück, auch wenn bei einer nicht aufkommensneutralen Anhebung der Bemessungsgrenze höhere beitragspflichtige Einkommen absolut und relativ stärker belastet würden als niedrigere beitragspflichtige Einkommen.

1.2 Wirtschaftspolitische Folgen

Die folgende Analyse konzentriert sich auf die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze unter ansonsten unveränderten beitragsrechtlichen Bestimmungen. Dabei wird unterstellt, dass der Beitragssatz konstant gehalten wird, um über die angestrebten Mehreinnahmen steigende Finanzierungserfordernisse in der GKV und SPV decken zu können. Geht man davon aus, dass sich die Anhebung vor allem bei den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten auswirkt und weniger bei Ruheständlern mit typischerweise niedrigeren beitragspflichtigen Alterseinkommen (auf Basis von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) ist diese Aussage für das Jahr 2019 empirisch belegt, siehe Beznoska et al., 2023, 509), dann sind jenseits der fiskalischen Zielsetzung weitere, wirtschaftspolitisch relevante Effekte in den Blick zu nehmen:

Steuerausfälle

Die im Rahmen der Sozialversicherungspflicht zwangsweise erhobenen Arbeitnehmerbeiträge sind bei der Ermittlung des zu versteuernden Einkommens voll abzugsfähig. Deshalb drohen im Gegenzug zu den erhofften Mehreinnahmen in der GKV und SPV Ausfälle beim Aufkommen der Einkommensteuer und des Solidaritätszuschlags. Denn für Beitragszahler mit Verdiensten jenseits der bisherigen Bemessungsgrenze führt die Anhebung eben dieser Grenze zu einer höheren Beitragsbelastung. Bei unverändertem Bruttoeinkommen mindert diese das zu versteuernde Einkommen. In der Folge sinkt die Steuerlast in den oberen Progressionsstufen des Steuertarifs und in Summe sinken damit die gesamtstaatlichen Einnahmen aus der Einkommensteuer und dem Solidaritätszuschlag.

Anstieg der Arbeitskosten

Darüber hinaus erhöhen sich in einem Erstrundeneffekt die Arbeitskosten der Unternehmen. Unterstellt man ein unverändert hohes Bruttogehalt der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, dann muss der Arbeitgeber für Gehälter oberhalb der bisherigen Bemessungsgrenze im Fall einer Anhebung seinen Beitragsanteil auch für das erweiterte beitragspflichtige Arbeitseinkommen entrichten. Selbst bei konstantem Beitragssatz erhöhen sich deshalb die Lohnzusatz- und damit die Arbeitskosten.

Spiegelbildlich reduziert sich *ceteris paribus* das Nettoeinkommen der betroffenen Arbeitnehmer mit Entgelten oberhalb der ursprünglichen Beitragsbemessungsgrenze. Angesichts des demografisch bedingt zunehmenden Arbeitskräftemangels steigt aber die Wahrscheinlichkeit, dass die Beschäftigten in den folgenden (individuellen oder kollektiven) Entgeltverhandlungen mindestens das bisherige Nettolohnniveau einfordern, um ihre Kaufkraft zu erhalten. Das setzt aber voraus, dass bei konstantem Beitragssatz, aber erhöhter Bemessungsgrenze deren Bruttolohn überproportional stark angehoben wird. In einem Zweirundeneffekt ist deshalb zu erwarten, dass die Arbeitskosten zusätzlich steigen, nicht zuletzt, weil sich mit der Bruttolohnhöhung auch der Beitragsanteil der Arbeitgeber proportional erhöht.

Exkurs: Gelingt es den zusätzlich belasteten, meist höher qualifizierten Arbeitnehmern (Facharbeiter, Fachangestellte und Akademiker) nicht, die Nettoeinkommenseinbuße infolge der erhöhten Bemessungsgrenze (Erstrundeneffekt) im Verlaufe der kommenden Lohnverhandlungen zu kompensieren, bestünde zumindest theoretisch eine Anpassungsreaktion darin, die Arbeitszeit zu reduzieren. Denn die relativen Kosten der Freizeit sinken *ceteris paribus* infolge steigender Beitragsbelastungen. Allerdings stünde dem ein Einkommenseffekt gegenüber, weil das Nettoeinkommen damit weiter sinkt. Welcher der beiden Effekte letztendlich überwiegt, hängt maßgeblich von der Arbeitsangebotselastizität ab, die *ex ante* kaum zu bestimmen ist. In einer Meta-Studie konnten jedoch Bargain et al. (2014) zeigen, dass die geschätzten Arbeitsangebotselastizitäten tendenziell sehr gering ausfallen (siehe auch Stockhausen, 2019). Die Angebotselastizitäten spielen vor allem am unteren Ende der Einkommensverteilung eine größere Rolle – unabhängig von der Frage, ob das Arbeitsangebot zurückgezogen oder der Umfang der angebotenen Arbeitsstunden reduziert wird.

Festzuhalten ist, dass die Arbeitgeber je nach Beschäftigten- und Entgeltstruktur unterschiedlich stark von dem Anstieg der Arbeitskosten infolge einer erhöhten Bemessungsgrenze betroffen sein würden. Zu vermuten ist, dass in Belegschaften mit einem hohen Anteil an Akademikern und Spezialisten häufiger Entgelte oberhalb der bisherigen Bemessungsgrenze gezahlt werden. Dieser Fall dürfte abhängig von der Wirtschaftsstruktur in manchen Regionen mit höherer Wahrscheinlichkeit anzutreffen sein als in anderen. Darauf deutet zum Beispiel die regionale Verteilung der Akademiker in Deutschland hin (Geiss-Thöne, 2024). Auch wenn sich theoretisch denkbare, beschäftigungspolitische Reaktionen kaum vorhersehen lassen, ist deshalb zu vermuten, dass sich die Effekte einer erhöhten Bemessungsgrenze je nach Wirtschaftsstandort und Bundesland unterschiedlich stark auswirken und möglicherweise prosperierende Regionen stärker belasten.

1.3 Forschungsfrage und Konzeption der Studie

Ziel dieser Studie ist es, die regionalen Auswirkungen einer bundeseinheitlichen Anpassung der Beitragsbemessungsgrenze zu analysieren. Wie viele Beschäftigte wären in unterschiedlichen Regionen betroffen und wie groß ist deren Anteil an den sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Region? Welche fiskalischen Effekte ergeben sich insgesamt und wie verteilen sich diese auf die Regionen?

- In einem ersten Schritt wird für den Status quo auf der Grundlage des SOEP die Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten für einzelne Bundesländer ermittelt und mithilfe des IW-Mikrosimulationsmodells STATS (Beznoska, 2016) bis zum Jahr 2023 fortgeschrieben. Im Blickpunkt stehen dabei die Gruppen mit Entgelten unter- und oberhalb der bestehenden Beitragsbemessungsgrenze.
- Für die jeweiligen Gruppen wird in einem zweiten Schritt die auf sie entfallende beitragspflichtige Bruttolohnsumme bestimmt, um die regionale Verteilung der Beitragseinnahmen in der GKV und SPV bei gegebenem Beitragssatz nachzuvollziehen.
- Auf dieser Grundlage kann anschließend simuliert werden, wie sich die Gruppengrößen und die aggregierten beitragspflichtigen Bruttolohnsummen bei einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze verändern. Die Simulation der Effekte erfolgt „statisch“, das heißt ohne Berücksichtigung möglicher Anpassungsreaktionen auf dem Arbeitsmarkt. Da bislang keine konkreten gesetzgeberischen Maßnahmen bekannt sind, stehen zwei denkbare Fälle im Fokus der Studie: zum einen eine Erhöhung bis auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze in der GRV in Westdeutschland (Szenario 1), zum anderen eine moderatere Anhebung bis zur aktuell gültigen Versicherungspflichtgrenze in der GKV/SPV (Szenario 2).
- Bei gegebenen Beitragssätzen können die fiskalischen Effekte für die GKV und SPV insgesamt geschätzt und die Veränderungen nach den Regionen/Bundesländern differenziert ermittelt werden.
- Schließlich lassen sich mögliche Einnahmehausfälle bei der Einkommensteuer simulieren, die sich aufgrund der Abzugsfähigkeit höherer Vorsorgeaufwendungen differenziert nach Gebietskörperschaften ergeben. In einem vereinfachten Verfahren werden die Ausfälle nach einzelnen Regionen aufgeschlüsselt.

2 Datengrundlage und methodisches Vorgehen

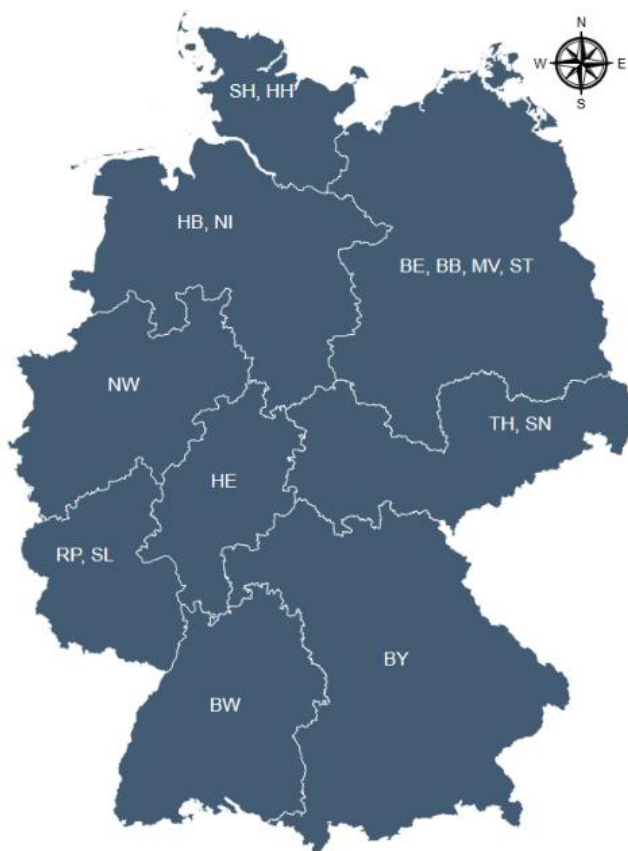
2.1 Datengrundlage

Die Berechnungen beruhen auf Haushaltsbefragungsdaten des SOEP, die seit 1984 jährlich erhoben werden. Dabei enthält das SOEP einerseits detaillierte Einkommensinformationen auf Personenebene zur Bestimmung der sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelte der GKV-Mitglieder und erlaubt andererseits eine regionale Differenzierung der Betrachtungen aufgrund des großen Stichprobenumfangs und der Informationen zum aktuellen Wohnort. Aufgrund von Schwierigkeiten in der Datenerhebung während der Corona-Pandemie sowie der erheblich gesunkenen Beobachtungszahlen durch einen Wechsel des Befragungsinstituts in der jüngsten Welle v38 (Grabka, 2024, 75), wird für die Analyse auf eine ältere SOEP-Befragungswelle (Version 36) zurückgegriffen, die von diesen Problemen noch nicht betroffen war. Daraus ergibt sich mittelbar ein weiterer Vorteil, weil in die Befragungswelle v38 aus dem Jahr 2019 die erstmals erhobene Hochvermögenden-Stichprobe (P) in die Auswertung einfließen kann. Aufgrund der im Zeitverlauf typischerweise abnehmenden Antwortquote der Panelteilnehmer stehen damit die Informationen zu den Hochvermögenden in größtmöglicher Zahl für die angestrebte Analyse zur Verfügung, während bei der Verwendung späterer Wellen dies immer weniger gut gelang. Insgesamt umfasst die verwendete SOEP-Welle v36 rund 35.000 Befragte, die im Jahr 2019 in knapp 19.000 Privathaushalten lebten (Glemser et al., 2020).

Auch wenn es sich beim SOEP um eine große und bevölkerungsrepräsentative Haushaltsbefragung handelt, kann die Differenzierung nach den Bundesländern und Entgeltgruppen zu geringen Fallzahlen führen, insbesondere in den drei Stadtstaaten und in bevölkerungsärmeren Bundesländern wie dem Saarland. In der Folge sind statistische Auswertungen und Hochrechnungen auf die jeweilige Grundgesamtheit nur eingeschränkt

möglich. Deshalb orientieren sich die folgenden Analysen an den räumlichen Abgrenzungen sogenannter Nielsen-Regionen. In denen werden mehrere Bundesländer zusammengefasst, um dem Kriterium der Repräsentativität auch bei geringer Anzahl an Beobachtungen zu genügen. Wo es die Fallzahlen im SOEP erlauben, werden einzelne Nielsen-Regionen in regional tiefergehende Abgrenzungen aufgeschlüsselt. Unterhalb der Bundeslandebene lässt sich aber keine Region betrachten, ohne gegen statistische Kriterien der Repräsentativität zu verstoßen. Für bevölkerungsreiche Flächenländer wie Bayern oder Nordrhein-Westfalen sind die Nielsen-Regionen identisch zu den gebietskörperschaftlichen Abgrenzungen definiert. Dagegen werden beispielsweise die Hansestadt Hamburg und Schleswig-Holstein zu einer Region zusammengefasst (Nielsen Ia). Insgesamt werden neun verschiedene Regionen voneinander abgegrenzt (Abbildung 2-1).

Abbildung 2-1: Regionale Abgrenzung



Nielsen Ia: Schleswig-Holstein (SH) und Hamburg (HH)

Nielsen Ib: Bremen (HB) und Niedersachsen (NI)

Nielsen II: Nordrhein-Westfalen (NW)

Nielsen IIIa1: Hessen (HE)

Nielsen IIIa2: Rheinland-Pfalz (RP) und Saarland (SL)

Nielsen IIIb: Baden-Württemberg (BW)

Nielsen IV: Bayern (BY)

Nielsen V+VI: Berlin (BE), Brandenburg (BB), Mecklenburg-Vorpommern (MV) und Sachsen-Anhalt (ST)

Nielsen VII: Thüringen (TH) und Sachsen (SN)

Quellen: Jann, 2023; eigene Darstellung

2.2 Methodisches Vorgehen

Das IW verfügt mit dem Steuer-, Abgaben- und Transfer-Mikrosimulationsmodell (IW-STATS) über ein Analysetool, mit dessen Hilfe die Auswirkungen von Reformen des deutschen Steuer- und Transfersystems auf die Höhe und Verteilung der Nettoeinkommen deutscher Privathaushalte sowie die Aufkommenswirkungen für den Staat und die einzelnen Sozialversicherungszweige für unterschiedliche Jahre evaluiert werden können (Beznoska, 2016). Um möglichst aktuelle Aussagen über die fiskalischen Effekte einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV sowie über die regionale Verteilung der Effekte für Arbeitnehmer und Arbeitgeber treffen zu können, ist in einem ersten Schritt eine Fortschreibung der einkommensrelevanten Informationen aus der SOEP-Welle v36 bis an den aktuellen Rand erforderlich, das heißt hier bis zum Jahr

2023. Dabei wird berücksichtigt, dass sich die im Jahr 2019 erhobenen Jahreseinkommensinformationen auf das Vorjahr 2018 beziehen, während die sozio-demografischen Strukturmerkmale der Haushalte und den darin lebenden Personen auf das Befragungsjahr 2019 bezogen sind. Zur Fortschreibung der relevanten Einkommensbestandteile im SOEP wird auf Informationen aus der VGR zurückgegriffen (dazu Beznoska et al., 2024). Dabei werden die individuellen Arbeitsentgelte aus einer abhängigen Beschäftigung mit der jährlichen Änderungsrate der Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer bis zum Jahr 2023 fortgeschrieben, Einkünfte aus einer selbständigen Tätigkeit mit der jährlichen Änderungsrate der Unternehmens- und Vermögenseinkommen und Renteneinkünfte entsprechend den tatsächlichen Entwicklungen des Aktuellen Rentenwerts. Andere Einkunftsarten, beispielsweise Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, werden entsprechend der allgemeinen Preissteigerungsraten fortgeschrieben, die durch die jährlichen Veränderungen des nationalen Verbrauchpreisindex des Statistischen Bundesamts abgebildet werden (VPI mit Basis 2020 nach Revision). Transferleistungen werden ebenfalls fortgeschrieben, auch wenn diese Einkommen unter der hier betrachteten Fragestellung nicht relevant erscheinen.

Während mit diesem Verfahren eine Fortschreibung für die Einkommensinformationen im Durchschnitt aller Privathaushalte gut gelingt, können strukturelle Veränderungen, die sich mit Blick auf die Verteilung der beitragspflichtigen Einkommen und/oder aus verändertem (Erwerbs-)Verhalten der Haushalte resultieren, in der Analyse nicht berücksichtigt werden. Dafür wären Informationen aus späteren Erhebungswellen vonnöten, die aus den oben diskutierten Gründen nur sehr eingeschränkt für empirische Auswertungen geeignet erscheinen. Für die entsprechenden Merkmale wird deshalb eine unveränderte Verteilung angenommen. Dies führt dazu, dass die Zahl der GKV-Versicherten im Jahr 2023 mit rund 73,6 Millionen Versicherten im Vergleich zur amtlichen Statistik etwas unterschätzt wird, da unter anderem die Alterung und dynamische Veränderungen des Versichertenkollektivs, beispielsweise infolge des Zuzugs von Geflüchteten aus der Ukraine seit dem Jahr 2022, nicht erfasst werden. Für die Frage nach der regionalen Betroffenheit einer erhöhten Bemessungsgrenze dürfte dies jedoch kaum von Relevanz sein, da anzunehmen ist, dass die überwiegende Mehrzahl der Geflüchteten nicht in den oberen Bereich der Verteilung beitragspflichtiger Einkommen fallen wird. Gleichwohl ergeben sich Schätzunsicherheiten, sodass die folgenden Ergebnisse im Sinne einer Approximation zu interpretieren sind.

Mithilfe des IW-STATS lassen sich auch die beitragsrechtlichen Änderungen (Beitragssatz und Bemessungsgrenze) abbilden, die bei der Fortschreibung der Einkommensinformationen bis zum Jahr 2023 zu berücksichtigen sind. Das erlaubt eine Simulation möglicher Aufkommenswirkungen auf der Grundlage des aktuellen Rechtsstands. Ex definitionem sind die einkommensrelevanten Informationen frei von verzerrenden Effekten, die sich zum Beispiel bei Nutzung späterer Befragungswellen infolge der Kontaktbeschränkungen oder mittelbar aus den beschäftigungspolitischen Auswirkungen der Corona-Pandemie ergeben haben. Dies gilt insbesondere für die Verteilung der sozialversicherungspflichtigen Entgelte, wenn man unterstellt, dass sich nach dem Abflauen der Pandemie im Jahresverlauf 2022 die beschäftigungsrelevanten Parameter wieder dem Status quo ante angeglichen haben. Auf dieser Grundlage lassen sich Erstrundeneffekte einer Veränderung der Beitragsbemessungsgrenze für das Jahr 2023 bestimmen. Zweitrundeneffekte, die auf dem Arbeitsmarkt infolge eines veränderten Arbeitsangebots- sowie Arbeitsnachfrageverhaltens auftreten können, werden dagegen nicht berechnet.

Wenn darüber hinaus im Folgenden die regionale Verteilung möglicher Effekte im Fokus steht, die infolge einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV auftreten, dann bezieht sich der im Folgenden ausgewiesene Anteil der GKV-Mitglieder mit einem beitragspflichtigen Einkommen oberhalb der

jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze auf den Personenkreis aller abhängig und selbständig beschäftigten GKV-Beitragszahler mit positiven beitragspflichtigen Einkommen im Alter von 21 bis 67 Jahren. Bezieher von Transfereinkommen bleiben damit ebenso außen vor wie Grenzfälle, die zum Beispiel deshalb auftreten können, weil Auszubildende in jüngerem Lebensalter eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit ausüben, oder weil Personen im rentennahen Lebensalter jenseits der Regelaltersgrenze neben dem Bezug einer gesetzlichen Rente ein beitragspflichtiges Erwerbseinkommen erzielen.

Mit Blick auf die möglichen Arbeitskostenbelastungen auf Arbeitgeberseite impliziert dieses Vorgehen gleichzeitig, dass die im Folgenden zu berechnenden Größen lediglich die mindestens zu erwartenden Effekte schätzen. Denn für privat krankenversicherte Arbeitnehmer, die im Weiteren nicht betrachtet werden, ergeben sich ebenfalls höhere Arbeitgeberzuschüsse zur Krankenversicherung, sofern die Prämie (inklusive der Versicherung von Familienangehörigen) den Höchstbetrag zur GKV und SPV bei aktuell gültiger Bemessungsgrenze überschreitet.

Zur Berechnung der fiskalischen Gesamtbelastungen und potenziellen Aufkommensveränderungen werden sämtliche Beitragszahlungen der Beschäftigten und Arbeitgeber an die GKV und SPV berücksichtigt. Die Berechnungen konzentrieren sich auf Erstrundeneffekte infolge einer erhöhten Beitragsbemessungsgrenze. Ob und mit welchen Folgen die Versicherungspflichtgrenze in der GKV angehoben wird, wird im Folgenden nicht diskutiert.

Zur Begründung: Denkbar ist, dass bei einer erhöhten Bemessungsgrenze auch die Einkommensgrenze angehoben wird, ab der sozialversicherungspflichtig Beschäftigte freiwillig zugunsten einer privaten Krankenversicherung optieren können. Wie sich eine Anhebung auf die Wechselentscheidung der potenziell wechselberechtigten Personen auswirkt, lässt sich dagegen kaum sinnvoll modellieren. Zunächst scheint offensichtlich, dass nach Anhebung der Versicherungspflichtgrenze der Personenkreis eingeschränkt wird, der in den Folgejahren als Neuversicherte in das System der privaten Krankenversicherung wechselt. Allerdings hätte bereits die Ankündigung einer Anhebung voraussichtlich zur Folge, dass bislang unentschiedene, aber grundsätzlich wechselbereite Personen aus der GKV heraus optieren (Ankündigungseffekt). Darüber hinaus sind Annahmen zu treffen, unter welchen Bedingungen privat krankenversicherte Personen zurück in die GKV verpflichtet werden können oder diese freiwillig zurück in die GKV optieren dürfen. Die Anreizwirkungen hängen dabei unter anderem von den individuellen Einkommens- und Haushaltskonstellationen ab.

Schließlich lassen sich mithilfe des IW-STATS für das Jahr 2023 Ausfälle beim Einkommensteueraufkommen simulieren, die aufgrund der Abzugsfähigkeit höherer Vorsorgeaufwendungen zu erwarten sind. Diese lassen sich für Bund, Länder und Kommunen ausweisen, ohne dass die weiteren Auswirkungen auf den Länderfinanzausgleich bestimmt werden.

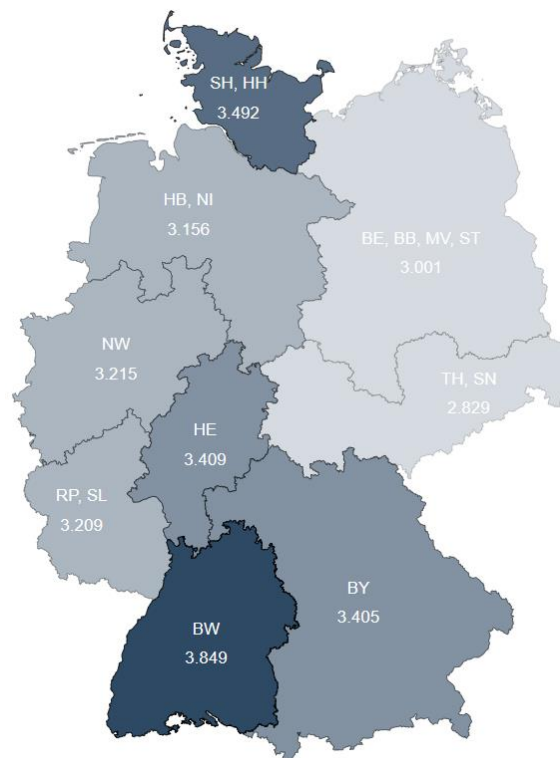
3 Ergebnisse

3.1 Regionale Verteilung der beitragspflichtigen Einkommen

Die Höhe der Bruttoerwerbseinkommen der GKV-Mitglieder variiert erheblich – nicht nur in einzelnen Regionen, sondern auch zwischen den Regionen. Abbildung 3-1 zeigt die durchschnittlichen Erwerbseinkommen pro Monat aller erwerbstätigen GKV-Beitragszahler im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Erwerbseinkommen (im Folgenden sind mit den GKV-Mitgliedern gleichzeitig auch die erwerbstätigen Beitragszahler gleichen Alters in der SPV benannt). Bezieher von Transfereinkommen werden hier nicht betrachtet, für die unterstellt wird, dass sie keine beitragspflichtigen Bruttoeinkommen über die Bemessungsgrenze hinaus erzielen. Den höchsten Wert erreicht Baden-Württemberg mit 3.849 Euro pro Monat, während in der Region Sachsen und Thüringen mit 2.829 Euro der niedrigste Durchschnittswert zu beobachten ist. Auch in Schleswig-Holstein und Hamburg, in Bayern sowie in Hessen sind hohe Durchschnittswerte der Bruttoerwerbseinkommen festzustellen. Bereits diese regionalen Unterschiede legen die Vermutung nahe, dass die ostdeutschen Bundesländer weniger stark von einer potenziellen Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffen wären als die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern oder Hessen, weil dort sowohl absolut als auch relativ weniger Beschäftigte mit Entgelten oberhalb der bisherigen Grenze zu vermuten sind.

Abbildung 3-1: Durchschnittliche Bruttoerwerbseinkommen nach Regionen

In Euro pro Monat, erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen



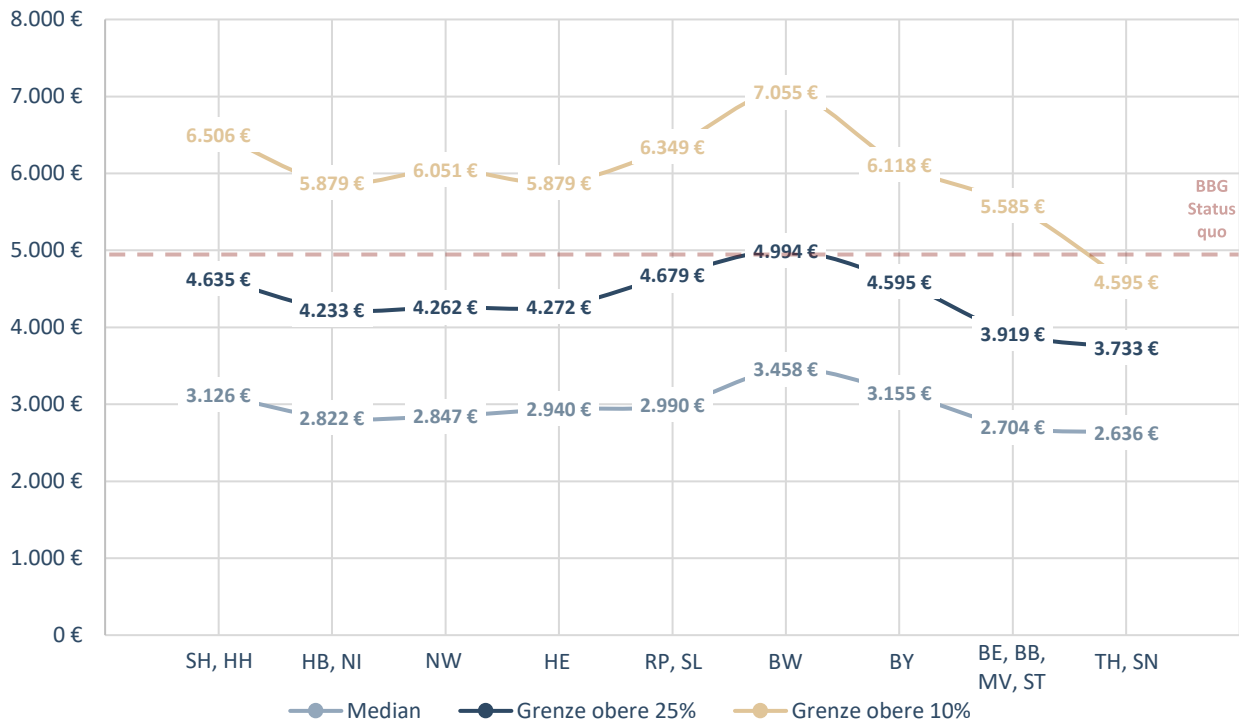
Anmerkung: Nielsen Ia: Schleswig-Holstein (SH) und Hamburg (HH); Nielsen Ib: Bremen (HB) und Niedersachsen (NI); Nielsen II: Nordrhein-Westfalen (NW); Nielsen IIIa1: Hessen (HE); Nielsen IIIa2: Rheinland-Pfalz (RP) und Saarland (SL); Nielsen IIIb: Baden-Württemberg (BW); Nielsen IV: Bayern (BY); Nielsen V+VI: Berlin (BE), Brandenburg (BB), Mecklenburg-Vorpommern (MV) und Sachsen-Anhalt (ST); Nielsen VII: Thüringen (TH) und Sachsen (SN).

Quellen: SOEP v36; Jann, 2023; eigene Berechnungen und Darstellung

Um sich der Frage der unterschiedlichen regionalen Betroffenheit bei erhöhter Beitragsbemessungsgrenze weiter anzunähern, ist ein Blick in die obere Hälfte der Verteilung der Bruttoerwerbseinkommen aufschlussreich. In Abbildung 3-2 werden dazu neben dem Median, der die Verteilung in eine Hälfte mit höheren und eine mit niedrigeren Werten trennt, auch auf die Einkommensgrenzwerte zu den oberen 25 und 10 Prozent der GKV-Mitglieder in den jeweiligen Regionen betrachtet.

Abbildung 3-2: Dezil-Grenzen der Bruttoerwerbseinkommen nach Regionen

In Euro pro Monat, erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter von 21 bis 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen



Nielsen Ia: Schleswig-Holstein (SH) und Hamburg (HH); Nielsen Ib: Bremen (HB) und Niedersachsen (NI); Nielsen II: Nordrhein-Westfalen (NW); Nielsen IIIa1: Hessen (HE); Nielsen IIIa2: Rheinland-Pfalz (RP) und Saarland (SL); Nielsen IIIb: Baden-Württemberg (BW); Nielsen IV: Bayern (BY); Nielsen V+VI: Berlin (BE), Brandenburg (BB), Mecklenburg-Vorpommern (MV) und Sachsen-Anhalt (ST); Nielsen VII: Thüringen (TH) und Sachsen (SN).

Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

Baden-Württemberg weist mit 3.458 Euro den höchsten Median auf, während Sachsen und Thüringen mit 2.636 Euro den niedrigsten Wert verzeichnen. Auch die Grenze zu den oberen 10 Prozent der Verteilung liegt in Baden-Württemberg am höchsten, während sie in Sachsen und Thüringen den niedrigsten Wert aller betrachteten Regionen erreicht.¹ Die Grenzen der Einkommensverteilung machen insgesamt deutlich, dass die Spitzenverdiener in Regionen wie Baden-Württemberg nicht nur die höchsten Bruttoeinkommen erzielen. Der Befund legt auch nahe, dass die Fälle mit Bruttoeinkommen oberhalb der aktuellen Bemessungsgrenze dort auch häufiger auftreten als anderenorts, da der Anteil der Bevölkerung mit einem beitragspflichtigen Einkommen oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze (gestrichelte Linie) in diesen Regionen größer ausfällt. Umgekehrt ist in den östlichen Bundesländern der Kreis der Personen, der von einer potenziellen

¹ Lesebeispiel: Während in Baden-Württemberg 10 Prozent der erwerbstätigen GKV- und SPV-Mitglieder (im Alter zwischen 21 und 67 Jahren) ein monatliches Bruttoerwerbseinkommen von mindestens 7.055 Euro erreichen, liegt das monatliche Bruttoerwerbseinkommen der oberen 10 Prozent in Sachsen und Thüringen lediglich bei mindestens 4.595 Euro.

Erhöhung der Bemessungsgrenze betroffen wäre, sowohl absolut als auch relativ kleiner als zum Beispiel in Baden-Württemberg oder Nordrhein-Westfalen. Die erheblichen regionalen Unterschiede in der Verteilung der beitragspflichtigen Bruttoeinkommen reflektieren die ökonomischen Disparitäten sowie die unterschiedliche wirtschaftliche Entwicklung innerhalb Deutschlands und legen nahe, dass die Arbeitnehmer und Arbeitgeber in den Regionen unterschiedlich stark von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV betroffen wären.

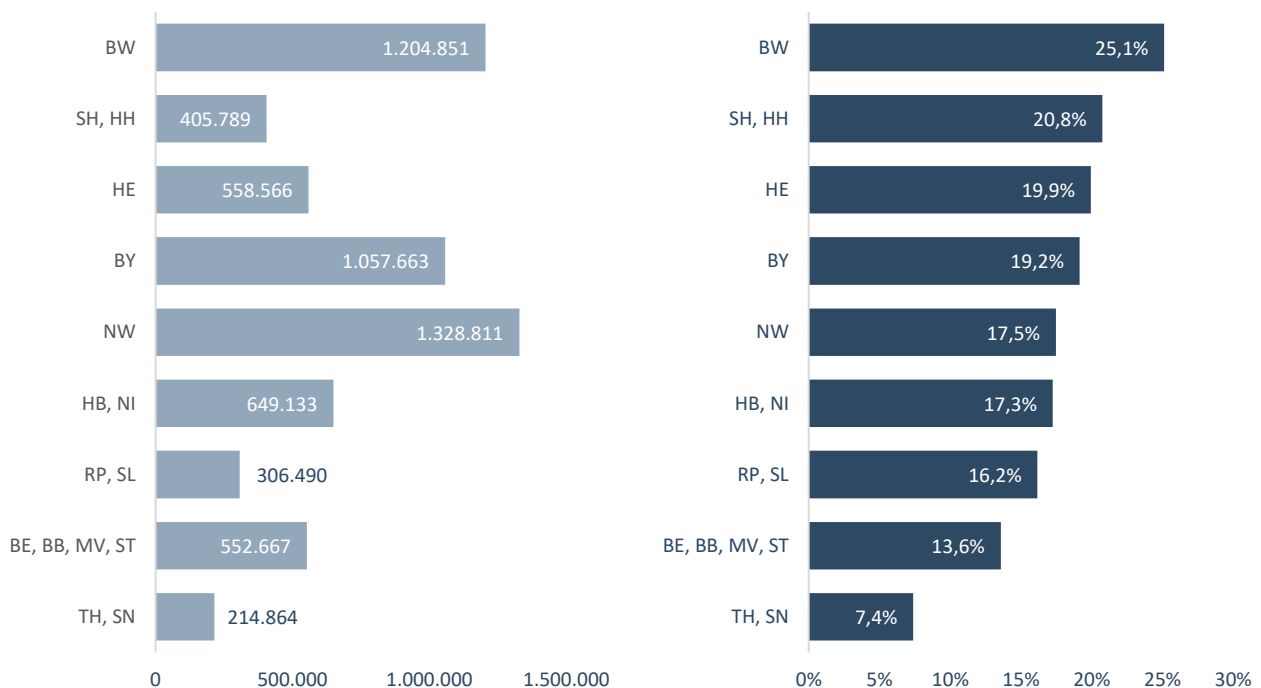
3.2 Regionale Betroffenheit der GKV-Mitglieder bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze

3.2.1 Status quo

In Abbildung 3-3 wird links die Anzahl und rechts der Anteil der erwerbstätigen, gesetzlich krankenversicherten Personen im Alter zwischen 21 und 67 Jahren dargestellt, die im Jahr 2023 in der jeweiligen Region mit ihrem Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze der GKV lagen. Nordrhein-Westfalen weist mit rund 1,3 Millionen GKV-Mitgliedern die höchste Anzahl auf, gefolgt von Baden-Württemberg mit 1,2 Millionen und Bayern mit knapp 1,1 Millionen Beitragszahlern (linke Spalte). Die niedrigste Anzahl weist die Region Sachsen und Thüringen mit 215.000 GKV-Mitgliedern auf. Auch in der geografisch weit gefassten Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt verfügen mit rund 553.000 GKV-Mitgliedern vergleichsweise wenig Beitragszahler ein Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der 2023 geltenden Bemessungsgrenze.

Abbildung 3-3: Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)

Erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



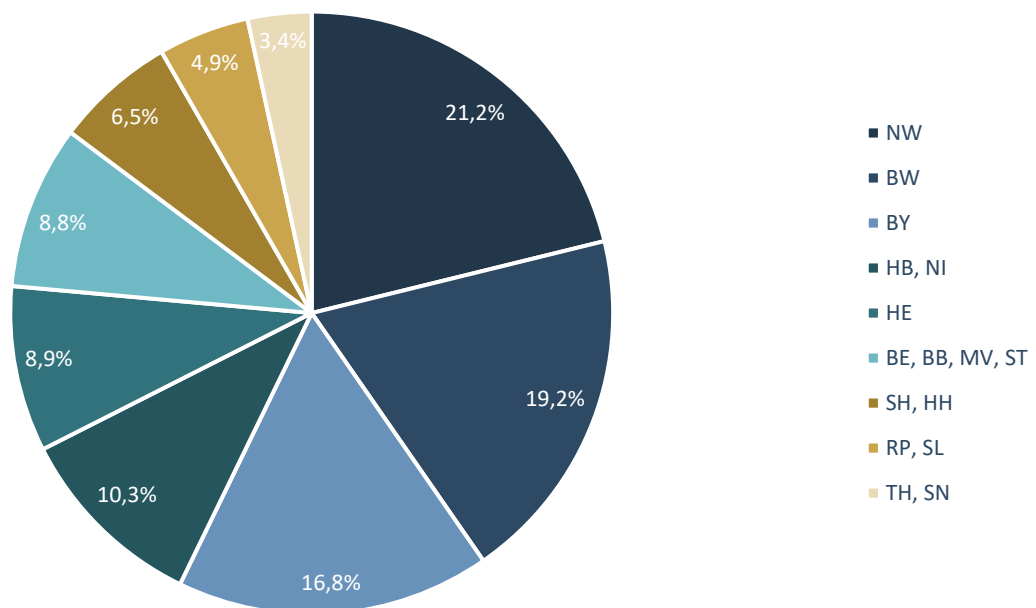
Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

Berücksichtigt man die regionalen Unterschiede in den Bevölkerungs- und Versichertenzahlen verändert sich die Rangfolge (Abbildung 3-3, rechte Spalte). Dazu wird für jede Region der Anteil der Beitragszahler mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Bemessungsgrenze an allen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern der Region (jeweils im Alter zwischen 21 und 67 Jahren) berechnet. Die Positionen am oberen und unteren Rand der Rangfolge bleiben bestehen: In Baden-Württemberg ist der Anteil – wie erwartet – mit rund 25 Prozent am größten, während in der Region Sachsen und Thüringen im Jahr 2023 lediglich 7,4 Prozent aller erwerbstätigen GKV-Mitglieder ein Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Bemessungsgrenze in der GKV erzielen. Nordrhein-Westfalen rutscht dagegen mit einem Anteil von 17,5 Prozent ins Mittelfeld des Rankings. Im Gegenzug rückt die norddeutsche Region Hamburg und Schleswig-Holstein mit einem Anteil von beinahe 21 Prozent auf Platz zwei, gefolgt von Hessen mit knapp 20 Prozent. Bayern belegt Platz vier im Ranking der neun betrachteten Regionen und bleibt damit auch bei relativer Betrachtung eine der Regionen, in denen ein überdurchschnittlich hoher Anteil der erwerbstätigen GKV-Mitglieder über ein Bruttoerwerbseinkommen jenseits der bestehenden Bemessungsgrenze verfügt.

Bundesweit erzielten 6,3 Millionen erwerbstätige GKV-Mitglieder ein Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der im Jahr 2023 gültigen Bemessungsgrenze. Bezogen auf diesen Personenkreis stellt Nordrhein-Westfalen mit 21,2 Prozent den größten Anteil, gefolgt von Baden-Württemberg mit 19,2 Prozent und Bayern mit 16,8 Prozent. Diese drei Bundesländer vereinen mit rund 3,6 Millionen Beitragszahlern knapp 57 Prozent aller erwerbstätigen GKV-Mitglieder auf sich, deren Bruttoerwerbseinkommen im Jahr 2023 die Beitragsbemessungsgrenze übertraf (Abbildung 3-4).

Abbildung 3-4: Anteil der GKV-Mitglieder einer Region an allen GKV-Mitgliedern – jeweils mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze

Erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



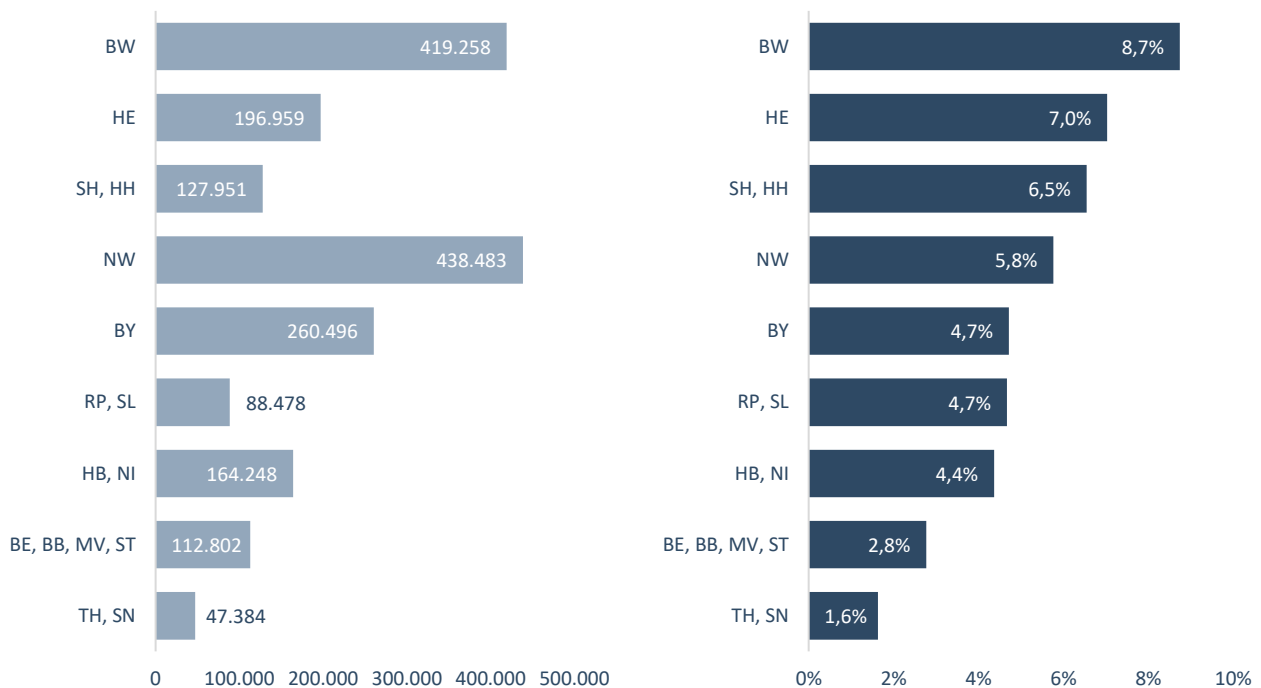
Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

3.2.2 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West

Wie verändert sich die regionale Betroffenheit bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze? In Szenario 1 wird die Beitragsbemessungsgrenze *ceteris paribus* auf den Wert der Bemessungsgrenze in der GRV West angehoben. Im Jahr 2023 wäre sie damit von 4.987,50 Euro auf 7.300 Euro pro Monat gestiegen. Dies entspricht einer Anhebung um rund 46 Prozent. Im Ergebnis hätten noch rund 1,9 Millionen statt der ursprünglich 6,3 Millionen erwerbstätigen Beitragszahler ein Bruttoeinkommen oberhalb der erhöhten Beitragsbemessungsgrenze erzielt (Abbildung 3-5). Allein in Nordrhein-Westfalen würden nach dieser Szenario-Rechnung noch rund 438.000 GKV-Mitglieder oberhalb der erhöhten Beitragsbemessungsgrenze liegen. In Baden-Württemberg und Bayern wären es 419.000 respektive 260.000 GKV-Mitglieder. Am anderen Ende des Rankings liegen mit rund 47.000 Personen unverändert Sachsen und Thüringen.

Abbildung 3-5: Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze GRV (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)

Erwerbstätige GKV-Mitglieder m Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

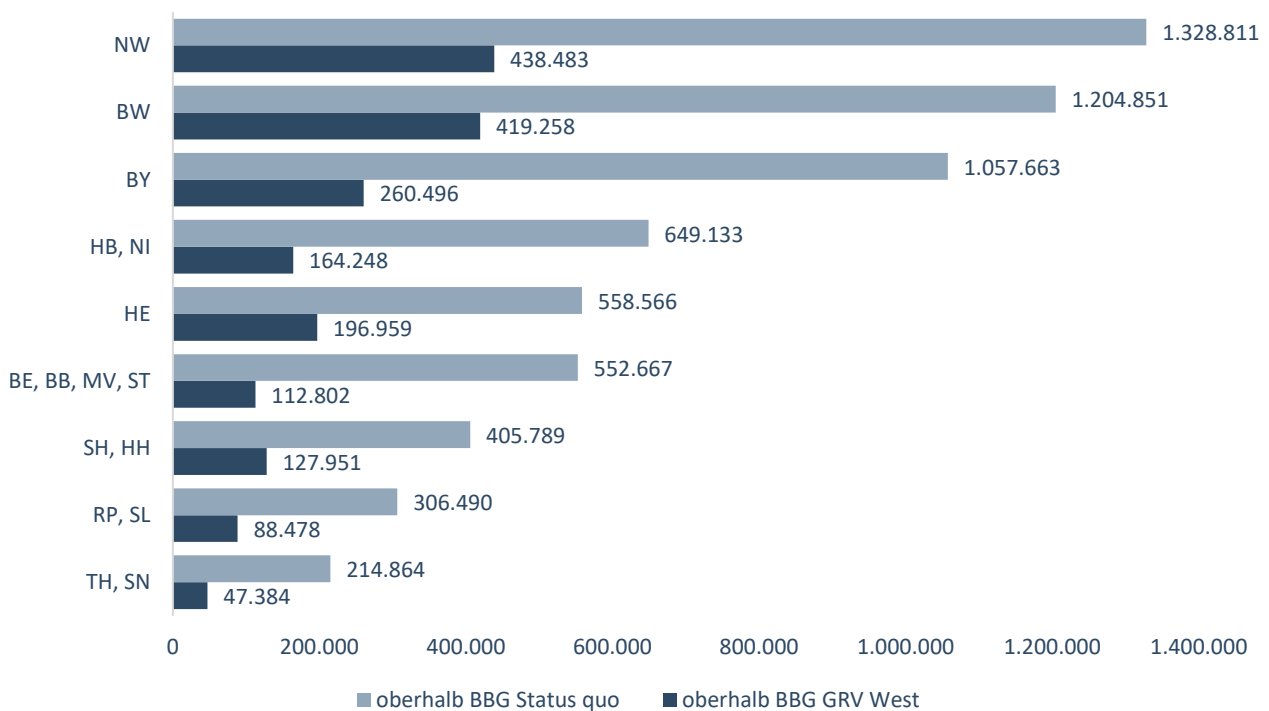
Entsprechend verringern sich in den einzelnen Regionen auch die Anteile der dort ansässigen, erwerbstätigen GKV-Beitragszahler, die Bruttoeinkommen oberhalb der neuen Bemessungsgrenze (GRV West) erzielen (Abbildung 3-5, rechte Spalte). Die Rangfolge der Regionen verändert sich dadurch aber kaum, was wiederum auf die zugrundeliegenden Unterschiede in den regionalen Einkommensverteilungen zurückzuführen ist. In den Regionen mit einer geringeren Einkommensspreizung in der Spitze führt eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze bis auf das Niveau in der GRV West dazu, dass *ceteris paribus* mehr Versicherte erfasst werden. Dadurch können sich kleinere Veränderungen im Ranking der Regionen ergeben. Hingegen fallen die Veränderungen bei den relativen Anteilen (in Prozentpunkten wie auch relativ in Prozent) zum Teil höher aus. So sinkt der Anteil der GKV-Versicherten oberhalb der erhöhten Bemessungsgrenze in Baden-Württem-

berg von 25,1 Prozent auf 8,7 Prozent, in der zusammengefassten Region Thüringen und Sachsen von 7,4 Prozent auf 1,6 Prozent. In Baden-Württemberg entspricht dies einer Veränderung von 1,2 Millionen auf rund 419.000 Personen, in Thüringen und Sachsen von knapp 215.000 auf rund 47.000 Personen. In der Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt liegt der Anteil der erwerbstätigen GKV-Mitglieder mit Bruttoeinkommen oberhalb der stark erhöhten Bemessungsgrenze bei 2,8 Prozent (zuvor 13,6 Prozent), statt der ursprünglich knapp 553.000 Personen verbleiben noch rund 113.000 Personen mit Einkommensbestandteilen oberhalb der neuen Grenze.

Zwischenergebnis: Festzuhalten ist an dieser Stelle, dass mit einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV auf das Niveau der GRV West 6,3 Millionen erwerbstätigen GKV-Mitglieder im Alter von 21 bis 67 Jahren und deren Arbeitgeber (bei unverändert hohen Bruttoarbeitseinkommen und konstantem Beitragssatz) höhere Beitragslasten schultern müssten. In dieser Gruppe gilt für 4,4 Millionen GKV-Beitragszahler, dass damit ihr gesamtes Arbeitseinkommen der Beitragspflicht unterläge. Rund 1,9 Millionen GKV-Mitglieder würden noch über beitragsfreie Einkommensbestandteile verfügen, die über die erhöhte Bemessungsgrenze hinausreichen. Weil Arbeitgeber den hälftigen Beitrag zur GKV und SPV zahlen müssen, würden sich bei unverändert hohem Bruttoentgelt analog die Arbeitskosten für diesen Personenkreis erhöhen. Dabei wären GKV-Mitglieder und deren Arbeitgeber aus Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern am häufigsten betroffen (Abbildung 3-6).

Abbildung 3-6: Erwerbstätige GKV-Mitglieder mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze im Status quo und bei einer Anhebung bis auf das Niveau der GRV West

Erwerbstätige GKV-Versicherte im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



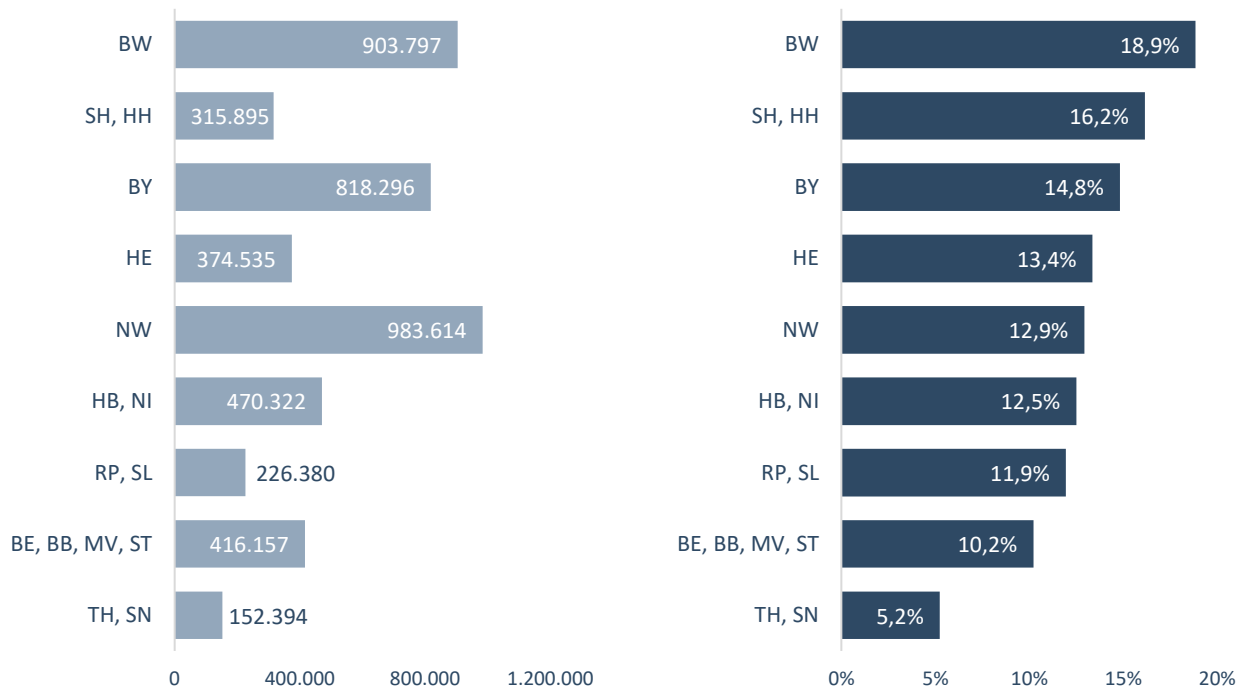
Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

3.2.3 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV

Das Szenario 2 sieht eine moderatere Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze in der GKV vor, also für das Jahr 2023 von 4.987,50 Euro pro Monat auf 5.550 Euro. Erwartungsgemäß reduzieren sich Anzahl und Anteile der GKV-Mitglieder, deren Bruttoerwerbseinkommen nach der Anhebung über der neuen Bemessungsgrenze liegen, weniger stark als im Szenario 1 (Abbildung 3-7). Statt der ursprünglich 6,3 Millionen GKV-Beitragszahler erzielen im Szenario 2 *ceteris paribus* dann noch rund 4,7 Millionen GKV-Mitglieder ein monatliches Bruttoeinkommen, das die erhöhte Bemessungsgrenze übertrifft. Die größte Anzahl stellt wie in Szenario 1 Nordrhein-Westfalen mit rund 984.000 GKV-Mitgliedern. In Baden-Württemberg liegen noch rund 904.000 und in Bayern 818.000 erwerbstätige GKV-Beitragszahler oberhalb der erhöhten Bemessungsgrenze. Zusammen vereinen diese drei Bundesländer rund 58 Prozent aller GKV-Mitglieder auf sich, die über ein Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen Versicherungspflichtgrenze verfügen. Thüringen und Sachsen stellen mit knapp 152.000 Personen die geringste Zahl. Das Ranking der Regionen verändert sich in dieser Betrachtung kaum – lediglich Hessen und die Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt tauschen ihre Position gegenüber dem Status quo 2023 (Abbildung 3-7, linke Spalte, im Vergleich zu Abbildung 3-3, linke Spalte).

Abbildung 3-7: Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze GKV (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)

Erwerbstätige GKV-Versicherte im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

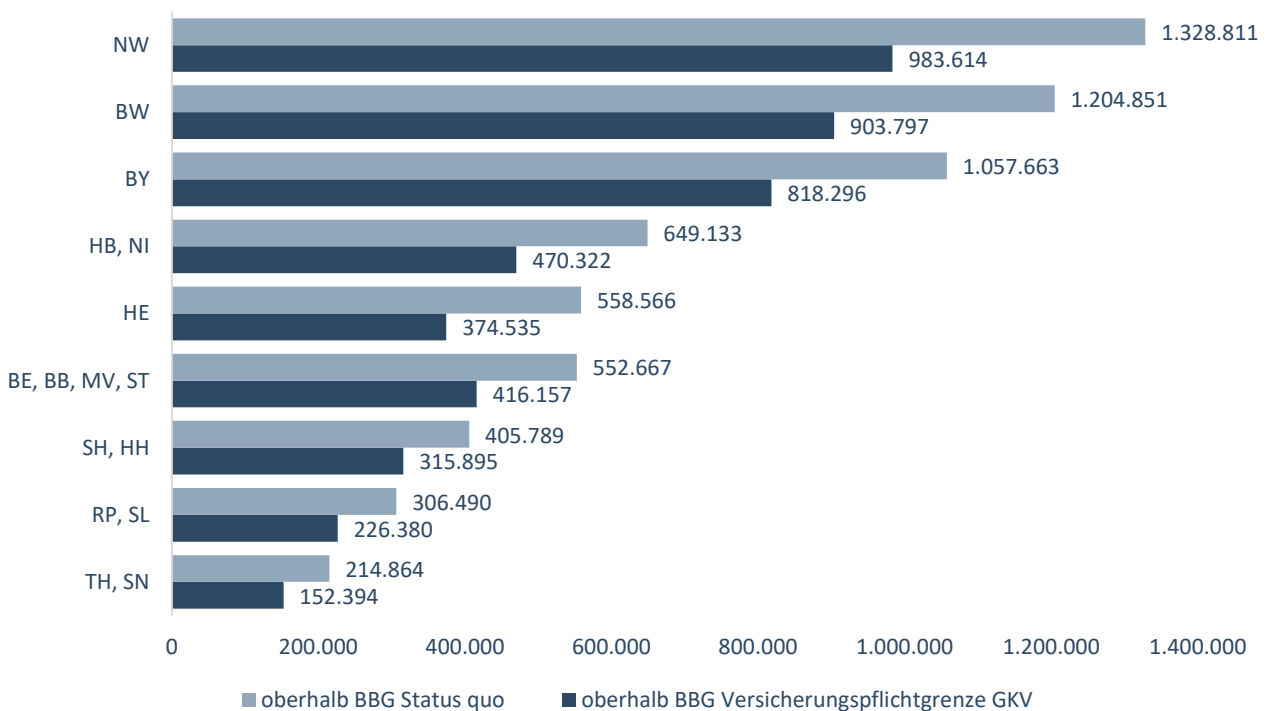
Bei den Anteilen der betreffenden GKV-Mitglieder fallen die Veränderungen ebenfalls geringer aus als in Szenario 1 (Abbildung 3-7, rechte Spalte, im Vergleich zu Abbildung 3-5). So sinkt der Anteil der GKV-Mitglieder mit Bruttoeinkommen oberhalb der erhöhten Bemessungsgrenze in Baden-Württemberg von 25,1 Prozent

auf 18,9 Prozent, in der zusammengefassten Region Thüringen und Sachsen von 7,4 Prozent auf 5,2 Prozent. In der Region Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt liegt der Anteil der betreffenden GKV-Mitglieder nach der Anhebung bei rund 5,2 Prozent (im Status quo 13,6 Prozent und 1,6 Prozent in Szenario 1).

Zwischenergebnis: Wie in Szenario 1 wären auch bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze insgesamt 6,3 Millionen erwerbstätige GKV-Mitglieder und deren Arbeitgeber betroffen. Sie müssten auf bislang beitragsfreie Einkommensbestandteile zusätzlich Beiträge entrichten. Mit 4,7 Millionen Beitragszahlern würde allerdings ein größerer Teil ein Bruttoeinkommen oberhalb der neuen Bemessungsgrenze erzielen (Abbildung 3-8). 1,6 Millionen erwerbstätige GKV-Mitglieder und deren Arbeitgeber müssten auf ihr gesamtes Bruttoeinkommen Beiträge entrichten.

Abbildung 3-8: Erwerbstätige GKV-Mitglieder mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze im Status quo und bei einer Anhebung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze GKV

Erwerbstätige GKV-Versicherte im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoeinkommen, 2023



Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

Zwischenfazit: Bis hierhin ist festzuhalten, dass unabhängig davon, in welchem Umfang die Beitragsbemessungsgrenze angehoben würde, die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen nicht nur die größte Anzahl an erwerbstätigen GKV-Mitgliedern stellen, die selbst bei einem unveränderten Beitragssatz aufgrund der erhöhten Bemessungsgrenze zusammen mit ihren Arbeitgebern höhere Beitragslasten schultern müssten. Gemessen an allen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern in den jeweiligen Regionen wären die Bundesländer auch relativ mit am stärksten betroffen. Spiegelbildlich wären die erwerbstätigen GKV-Mitglieder aus der Region Thüringen und Sachsen sowohl in absoluter Zahl als auch relativ am wenigsten stark von einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze betroffen.

3.3 Regionale Verteilung der zusätzlichen Beitragsbelastung

3.3.1 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West

Die Belastungseffekte einer erhöhten Bemessungsgrenze stehen im Mittelpunkt der weiteren Analysen. Die zusätzlichen Einnahmen für GKV und SPV stellen auf Seiten der Beitragszahler (Arbeitnehmer und Arbeitgeber) zusätzliche Belastungen dar, ohne dass aus den zusätzlich zu entrichtenden Beitragslasten höhere Leistungsansprüche entstehen. In Tabelle 3-1 werden zunächst die für die GKV und SPV erwartbaren Volumina insgesamt und nach Regionen differenziert dargestellt, die im Jahr 2023 bei einer Anhebung auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze in der GRV West (Szenario 1) Arbeitnehmer und Arbeitgeber zusätzlich belastet hätten.

Tabelle 3-1: Regionale Belastungseffekte in der GKV und SPV bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West (Szenario 1)

	Region									
	SH, HH	HB, NI	NW	RP, SL	HE	BW	BY	BE, BB, MV, ST	TH, SN	Insgesamt
	Milliarden Euro									
GKV	1,3	2,0	3,9	1,0	1,7	3,6	3,3	1,5	0,5	18,8
SPV	0,3	0,4	0,9	0,2	0,4	0,7	0,7	0,3	0,1	4,1
Insgesamt	1,5	2,4	4,9	1,2	2,1	4,3	4,0	1,8	0,6	22,9
	In Prozent									
Anteil an der zusätzlichen Beitragslast	6,7	10,6	21,3	5,1	9,3	19,0	17,3	8,0	2,8	100
	Zusätzliche Beitragslast pro Kopf, in Euro pro Jahr									
Je GKV-Mitglied*	782	646	640	611	764	906	719	448	219	648
Je GKV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen Bemessungsgrenze*	3.764	3.741	3.662	3.776	3.832	3.606	3.753	3.298	2.963	3.646

*Erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen. Differenzen in den Zeilensummen rundungsbedingt.

Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

Eine bis auf das Niveau der GRV West erhöhte Bemessungsgrenze (Szenario 1) hätte im Jahr 2023 zu einer Beitragslast zugunsten der GKV von insgesamt 18,8 Milliarden Euro geführt, weitere 4,1 Milliarden Euro wären zusätzlich zugunsten der SPV von Arbeitnehmern und Arbeitgebern aufzubringen. Den größten Anteil an dieser zusätzlichen Belastung hätten erwerbstätige GKV-Versicherte und deren Arbeitgeber aus dem bevölkerungsreichen Nordrhein-Westfalen beigesteuert: 3,9 Milliarden Euro zugunsten der GKV und 0,9 Milliarden Euro zugunsten der SPV. Auch in Baden-Württemberg und Bayern läge die zusätzliche Gesamtbelastung

zugunsten der GKV und SPV mit jeweils rund 4,3 Milliarden Euro und 4 Milliarden Euro ähnlich hoch. In diesen drei Bundesländern wären knapp 58 Prozent der zusätzlichen Beitragsbelastungen zu schultern, die der GKV und SPV zugutekommen sollen. Der Belastungseffekt wäre nahezu proportional zu dem oben berechneten Anteil an den GKV-Versicherten mit Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen Bemessungsgrenze (57 Prozent).

Die Belastungseffekte durch zusätzliche Beiträge zugunsten von der GKV und SPV lassen sich auch pro Kopf ausweisen, um durchschnittliche individuelle Belastungen und Verteilungseffekte kenntlich zu machen: Würde man die zusätzliche Beitragslast auf alle erwerbstätigen GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren verteilen, dann lägen die zusätzlich zu tragenden Belastungen der Beschäftigten und Arbeitgeber zusammen bei 648 Euro pro Jahr. In Baden-Württemberg würden die Beitragszahler im Durchschnitt 906 Euro zusätzlich schultern, gefolgt von Hamburg und Schleswig-Holstein mit 782 Euro, Hessen mit 764 Euro und Bayern mit 719 Euro pro Jahr. Am unteren Ende des Spektrums stehen Beitragszahler aus Thüringen und Sachsen mit einem zusätzlichen Belastungsvolumen von durchschnittlich 219 Euro.

Die Durchschnittsbetrachtung verschleiert jedoch, dass die zusätzliche Beitragslast ausschließlich von jenen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern und deren Arbeitgebern aufzubringen ist, deren Entgelte über die bisher gültige Bemessungsgrenze hinausreichen. Der Verteilungseffekt wird deutlich, wenn das zusätzliche Beitragsvolumen nur auf jene Beitragszahler verteilt wird, die von einer Anhebung der Bemessungsgrenze tatsächlich betroffen wären: Je höher die Differenz zwischen beiden Durchschnittswerten, desto höher die Umverteilung der zusätzlichen Beitragslast innerhalb der betrachteten Region. Und: Je höher die Differenz zum bundesdurchschnittlichen Wert, desto höher der Beitrag der betroffenen GKV-Mitglieder einer Region zu der bundesdurchschnittlichen zu leistenden Zusatzlast. Die durchschnittliche Beitragslast erhöht sich für die betroffenen GKV-Mitglieder und deren Arbeitgeber bundesweit auf 3.646 Euro pro Jahr. Spitzenreiter wären die betroffenen Beitragszahler in Hessen mit 3.832 Euro pro Jahr.

Zwischenergebnis: Unter dem Strich führt die Verteilung der zugrundeliegenden Einkommens- und Bevölkerungsstrukturen dazu, dass das Gros der zusätzlichen Belastungen von GKV- und SPV-Mitgliedern sowie deren Arbeitgebern aus den Bundesländern Nordrhein-Westfalen, Baden-Württemberg und Bayern aufgebracht würde, während die größten Pro-Kopf-Belastungen der Beitragszahler oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze in Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland sowie Schleswig-Holstein und Hamburg entstünden – wobei die Unterschiede zum Teil gering ausfallen und auch in Baden-Württemberg und Bayern nur geringfügig niedriger sind. Anders in den östlichen Ländern, wo die Pro-Kopf-Belastungen abermals geringer ausfallen als im Rest der Republik, insbesondere in Thüringen und Sachsen.

3.3.2 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV

In Tabelle 3-2 sind die Belastungseffekte dargestellt, die im Jahr 2023 bei einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze bis auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze GKV zu erwarten gewesen wären (Szenario 2). Bundesweit würden bei unveränderten Beitragssätzen zusätzliche Belastungen in Höhe von 6,9 Milliarden Euro zugunsten der GKV entstehen und weitere 1,5 Milliarden Euro zugunsten der SPV. Auch in diesem Fall wären *ceteris paribus* die größten absoluten Lasten im bevölkerungsreichen Nordrhein-Westfalen zu schultern. Allerdings würden sich die zusätzlichen Beitragsbelastungen im Vergleich zu Szenario 1 auf lediglich 1,7 Milliarden Euro pro Jahr (zuvor 4,9 Milliarden) summieren, wobei rund 1,4 Milliarden Euro an die GKV

und 300 Millionen Euro an die SPV fließen. In Baden-Württemberg und Bayern läge das Volumen (Beitragsbelastungen zugunsten der GKV und SPV) bei jeweils rund 1,5 Milliarden Euro gegenüber knapp 4 Milliarden Euro im Szenario 1. Zusammen entfällt auf diese drei Bundesländer ein Anteil von knapp unter 57 Prozent der gesamten Zusatzlast. Der geringste Beitrag wäre mit 300 Millionen Euro aus der Region Sachsen und Thüringen geflossen. In Szenario 1 liegt der Wert bei rund dem Doppelten.

Würde man auch hier die zusätzliche Beitragslast zugunsten der GKV und SPV auf alle erwerbstätigen GKV-Versicherten in der gewählten Abgrenzung (und deren Arbeitgeber) verteilen, dann würden Beitragszahler aus Baden-Württemberg im Durchschnitt 311 Euro zusätzlich im Jahr zahlen, gefolgt von Bayern mit 280 Euro, Hessen mit 268 Euro und Hamburger und Schleswig-Holstein mit 256 Euro (siehe Abbildung 3-2). Am anderen Ende des Spektrums stehen wiederum die Thüringer und Sachsen mit einer zusätzlichen Beitragsbelastung von durchschnittlich 104 Euro je erwerbstätiges GKV-Mitglied.

Tabelle 3-2: Regionale Belastungseffekte in der GKV und SPV bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze GKV (Szenario 2)

	Region									
	SH, HH	HB, NI	NW	RP, SL	HE	BW	BY	BE, BB, MV, ST	TH, SN	Insgesamt
	Milliarden Euro									
GKV	0,4	0,8	1,4	0,4	0,6	1,2	1,3	0,6	0,2	6,9
SPV	0,1	0,2	0,3	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1	1,5
Insgesamt	0,5	0,9	1,7	0,4	0,8	1,5	1,5	0,7	0,3	8,4
	In Prozent									
Anteil an der zusätzlichen Beitragslast	6,0%	11,1%	20,2%	5,2%	9,0%	17,8%	18,5%	8,6%	3,6%	100%
	Zusätzliche Beitragslast pro Kopf, in Euro pro Jahr									
Je GKV-Mitglied*	256	247	222	228	268	311	280	176	104	237
Je GKV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze*	1.233	1.433	1.273	1.411	1.346	1.238	1.461	1.297	1.401	1.332

*Erwerbstätige GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen. Differenzen in den Zeilensummen rundungsbedingt.

Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

Tatsächlich wäre die zusätzliche Beitragslast aber lediglich von jenen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern und deren Arbeitgebern aufzubringen, deren Bruttoeinkommen die zuvor geltende Bemessungsgrenze übertrifft. Bezieht man die zusätzlich zu entrichtenden Beiträge deshalb auf diesen tatsächlich belasteten Personenkreis, dann hätten diese im bundesweiten Durchschnitt 1.332 Euro pro Jahr gemeinsam mit ihren Arbeit-

geben mehr aufbringen müssen als im Status quo. Spitzenreiter wären betroffene GKV-Mitglieder aus Bayern mit durchschnittlich 1.461 Euro pro Jahr, gefolgt von Hamburg und Niedersachsen mit 1.433 Euro.

Exkurs: Auffällig ist an dieser Stelle die veränderte Rangfolge der Bundesländer, sobald man die zusätzliche Beitragslast der betroffenen GKV-Mitglieder betrachtet. Die Erklärung dafür liegt in der regional unterschiedlichen Verteilung der Einkommen in der Gruppe der GKV-Mitglieder und der unterschiedlichen Anzahl der zusätzlich belasteten Versicherten. So verdient in der Region Sachsen und Thüringen ein deutlich größerer Anteil ein Einkommen unterhalb der bisherigen Bemessungsgrenze als zum Beispiel in Nordrhein-Westfalen. Die Folge: Pro Kopf gerechnet fallen die zusätzlichen Belastungen einer steigenden Bemessungsgrenze im Westen zunehmend höher aus, weil mehr Personen mit höheren Einkommen zusätzlich belastet werden als im Osten. Maßgeblich ist also, dass der Anteil der Personen in der ostdeutschen Region geringer ist, deren Entgelt die Versicherungspflichtgrenze deutlich überschreitet und bis an die Bemessungsgrenze in der GRV West heranreicht oder diese übertrifft (Tabelle 3-1). Deshalb tritt dieser Effekt im Szenario 2 deutlicher auf als im Szenario 1. Unter dem Strich führt auch in diesem Fall die Verteilung der zugrundeliegenden Einkommens- und Bevölkerungsstrukturen dazu, dass zusätzliche Beitragsbelastungen vornehmlich in den Bundesländern Nordrhein-Westfalen, Bayern und Baden-Württemberg auftreten (gemessen als Anteil am zusätzlich aufzubringenden Beitragsvolumen), die pro Kopf Belastungen aber regional sehr unterschiedlich in der Republik verteilt sind.

3.4 Regionale Verteilung der Steuerausfälle

Die höheren Beiträge in GKV und SPV in den Szenarien sind abzugsfähig als Sonderausgaben bei der Einkommensteuer. Dies führt zu Steuererstattungen bei den GKV-Versicherten und einem sinkenden Steueraufkommen aus der Einkommensteuer für die Gebietskörperschaften. Bei Versicherten mit höheren Einkommen (bei Alleinveranlagten ab etwa 80.000 Euro brutto im Jahr) kommt es im Vergleich zum Status quo auch zu Steuerausfällen beim Solidaritätszuschlag, der über einer Freigrenze zusätzlich auf die Einkommensteuerschuld fällig wird. Somit erfolgt eine indirekte Subventionierung von GKV und SPV durch den Steuerzahler. Die Steuererstattung in den beiden Szenarien können über das Mikrosimulationsmodell STATS für die betroffenen GKV-Versicherten bestimmt werden und schließlich nach Regionen aggregiert werden. Die Annahme ist dabei, dass die Einkommensteuer in der Regel am Wohnsitzland anfällt (eine Ausnahme bilden Bundesland-Pendler, bei denen die Einkommensteuer aufgeteilt wird). Außerdem erfolgt die Verteilung des Aufkommens vor Länderfinanzausgleich. Auf den Bund und die Länder entfallen demnach jeweils 42,5 Prozent des Einkommensteueraufkommens und auf die Kommunen 15 Prozent.

3.4.1 Szenario 1: Erhöhung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West

In Tabelle 3-3 werden die Aufkommensverluste bei Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag für das Szenario 1 aufgeführt, differenziert nach Regionen und Gebietskörperschaft. Für den Gesamtstaat hätte sich das Steueraufkommen um 4,7 Milliarden Euro reduziert.

Davon wären knapp 2 Milliarden Euro auf die Länder, 0,7 Milliarden Euro auf die Kommunen und 2,1 Milliarden Euro auf den Bund entfallen, bei dem der gesamte Ausfall beim Solidaritätszuschlag zu Buche schlägt. Bei der regionalen Zerlegung auf Länderebene hätte Nordrhein-Westfalen mit 404 Millionen Euro die größten Einnahmerückgänge hinnehmen müssen. Es folgen Baden-Württemberg und Bayern, die Aufkommensverluste in Höhe von 373 Millionen Euro respektive 341 Millionen Euro hätten verkraften müssen. Hinzu kämen noch jeweils Ausfälle zwischen 120 Millionen Euro (Bayern) und 143 Millionen Euro (Nordrhein-Westfalen)

bei den Kommunen dieser Bundesländer. Die geringsten Aufkommensverluste wären in der Region Thüringen und Sachsen mit etwa 56 Millionen Euro zuzüglich weiterer 20 Millionen Euro auf kommunaler Ebene angefallen. Je erwerbstätiges GKV-Mitglied mit Bruttoeinkommen oberhalb der ursprünglichen Bemessungsgrenze liegt die Steuererstattung im Jahr bei durchschnittlich 754 Euro. Die höchste durchschnittliche Erstattung hätte sich in Hamburg und Niedersachsen mit 796 Euro ergeben, gefolgt von Bayern mit 785 Euro und Rheinland-Pfalz inklusive dem Saarland mit 784 Euro.

Tabelle 3-3: Steuerausfälle nach Gebietskörperschaften und Regionen bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West (Szenario 1)

	Region									
	SH, HH	HB, NI	NW	RP, SL	HE	BW	BY	BE, BB, MV, ST	TH, SN	Insgesamt
	Millionen Euro									
EST (Land)	-122	-213	-404	-99	-172	-373	-341	-163	-56	-1.944
EST (Kommunen)	-43	-75	-143	-35	-61	-132	-120	-57	-20	-686
EST + Soli (Bund)	-130	-229	-439	-106	-187	-410	-369	-179	-58	-2.106
EST + Soli (Staat)	-295	-517	-986	-240	-420	-914	-830	-399	-134	-4.736
<i>Nachrichtlich:</i> Steuerausfall in Euro pro Kopf*	-728	-796	-742	-784	-752	-759	-785	-722	-623	-754

* Pro Kopf der erwerbstätigen GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze; Bezugsjahr 2023.

Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

3.4.2 Szenario 2: Erhöhung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV

In Szenario 2 liegt der gesamtstaatliche Einnahmenverlust aus Einkommensteuer und Solidaritätszuschlag bei 1,7 Milliarden Euro (Tabelle 3-4). Hiervon entfallen rund 691 Millionen Euro auf die Länder, gut 244 Millionen Euro auf die Kommunen und gut 734 Millionen Euro auf den Bund. Auf Länderebene sind Nordrhein-Westfalen mit 133 Millionen Euro, Bayern mit 132 Millionen Euro und Baden-Württemberg mit 125 Millionen Euro von den höchsten Steuerverlusten betroffen. Hinzu kommen Ausfälle in Höhe von 47 bis 44 Millionen Euro jährlich, die bei den Kommunen in diesen Bundesländern zu Buche schlagen würden. Interessanterweise verzeichnet Bayern in diesem Szenario – anders als in Szenario 1 – höhere Aufkommensverluste als Baden-Württemberg. Das lässt sich mit einer dichteren Verteilung von erwerbstätigen GKV-Versicherten in Bayern erklären, deren Bruttoeinkommen knapp über der ursprünglichen Bemessungsgrenze liegen (vgl. Abbildung 3-2). In Baden-Württemberg erreichen dagegen mehr Versicherte höhere Einkommensbereiche. Die geringsten Aufkommensverluste liegen wiederum in der Region Thüringen und Sachsen. Die durchschnittliche Steuererstattung je erwerbstätiges GKV-Mitglied mit Bruttoeinkommen oberhalb der ursprünglichen Bemessungs-

grenze liegt in diesem Szenario bei 266 Euro im Jahr mit einer Spannbreite von 300 Euro (Bayern) bis 242 Euro (Nordrhein-Westfalen).

Tabelle 3-4: Steuerausfälle nach Gebietskörperschaften und Regionen bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV (Szenario 2)

	Region									
	SH, HH	HB, NI	NW	RP, SL	HE	BW	BY	BE, BB, MV, ST	TH, SN	Insgesamt
	Millionen Euro									
ESt (Land)	-41	-77	-133	-36	-60	-125	-132	-61	-26	-691
ESt (Kommunen)	-14	-27	-47	-13	-21	-44	-47	-22	-9	-244
ESt + Soli (Bund)	-43	-81	-142	-37	-64	-135	-139	-66	-26	-734
ESt + Soli (Staat)	-98	-185	-322	-86	-145	-304	-318	-149	-61	-1.669
<i>Nachrichtlich:</i> Steuerausfall in Euro pro Kopf*	-244	-286	-242	-279	-261	-252	-300	-269	-283	-266

* Pro Kopf der erwerbstätigen GKV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der bisherigen Beitragsbemessungsgrenze; Bezugsjahr 2023.

Quellen: SOEP v36; eigene Darstellung

4 Wirtschaftspolitische Einordnungen

Auf den ersten Blick erscheint die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV eine politisch attraktive Option, um drohende Finanzierungsdefizite in beiden Sozialversicherungssystemen zu schließen. Allerdings werden bei höherer Bemessungsgrenze die betroffenen GKV-Beitragszahler und deren Arbeitgeber deutlich stärker belastet – ohne dass den gestiegenen Beiträgen höhere Leistungen gegenüber stünden. Ohne Berücksichtigung von negativen Beschäftigungseffekten einer Anhebung bis auf das Niveau der GRV West hätten die erwerbstätigen GKV-Mitglieder (und deren Arbeitgeber) im Jahr 2023 18,8 Milliarden Euro an zusätzlichen Beitragslasten für die GKV schultern müssen, weitere 4,1 Milliarden Euro entfallen auf die SPV. Eine moderatere Anhebung bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV hätte die zusätzliche Belastung lediglich auf 6,9 Milliarden Euro zugunsten der GKV und auf weitere 1,5 Milliarden Euro zugunsten der SPV begrenzen können.

Die Beitragsbelastungseffekte blenden jedoch die Ursachen für die wiederkehrenden, finanziellen Schief lagen sowohl in der GKV als auch in der SPV aus. Denn seit mehr als zwei Jahrzehnten steigen die Ausgaben pro Kopf durchschnittlich um mehr als 1 Prozentpunkt stärker als die beitragspflichtigen Einkommen pro Kopf (Pimpertz, 2023, 128). Die Ursachen sind vielfältig, aber festzuhalten bleibt: GKV und SPV leiden an einem überproportional starken Ausgabenwachstum, das auch auf generöse Leistungsversprechen der Gesundheitspolitik zurückzuführen ist. Eine Reform der Beitragsfinanzierung kann deshalb bestenfalls an den

Symptomen laborieren, solange gesetzliche Leistungsversprechen für sakrosankt erklärt werden. Wenn Vertreter des GKV-Spitzenverbands für das Jahr 2025 mit Finanzierungsdefiziten rechnen, die einer Beitragssatzerhöhung um 0,5 bis 0,6 Beitragssatzpunkten in der GKV entsprechen, dann stellen diese Zahlen eine eher optimistische Projektion dar. Denn darin sind zusätzliche Aufwendungen noch gar nicht eingepreist, die aus laufenden Gesetzgebungsverfahren wie zum Beispiel der geplanten Krankenhausreform resultieren und die Ausgabenseite der GKV in Milliardenhöhe belasten werden. Weitere Defizite drohen in der SPV, die laut GKV-Spitzenverband zusätzlich 0,2 bis 0,3 Beitragssatzpunkten entsprechen. Auch hier ist der Bedarf bislang optimistisch geschätzt, sollte die Bundesregierung die Eigenanteile bei stationärer Pflege wie beabsichtigt bis zum Ende der aktuellen Legislaturperiode noch stärker als bislang begrenzen. Bei weiter steigenden Ausgaben würde aber die zusätzliche Beitragslast der GKV-Mitglieder bei höherer Bemessungsgrenze kaum ausreichen, aktuelle Finanzierungsbedarfe zu decken, geschweige denn, weiter steigende Beitragssätze für alle GKV- und SPV-Mitglieder dauerhaft zu verhindern.

Dabei greift die alleinige Betrachtung der Belastungseffekte bereits mit Blick auf den Gesamtstaat zu kurz. Denn die höheren Beiträge, die erwerbstätige GKV-Mitglieder mit Bruttoeinkommen oberhalb der bislang gültigen Bemessungsgrenze sowie deren Arbeitgeber zusätzlich zu entrichten hätten, würden bei der Feststellung des zu versteuernden Einkommens berücksichtigt. Die Folge: Für den Fiskus verringern sich die Einnahmen aus der Einkommensteuer und dem Solidaritätszuschlag. Deshalb drohen Steuerausfälle in Höhe von 4,7 Milliarden Euro, sollte die Bemessungsgrenze bis auf das Niveau in der GRV West angehoben werden.

Bundesweit wären die Beschäftigten im Jahr 2023 zunächst mit Beitragszahlungen von bis zu 11,5 Milliarden Euro zusätzlich belastet worden. Andersherum gewendet: Sie hätten 11,5 Milliarden Euro weniger Nettoeinkommen zur Verfügung gehabt. Am Jahresende wären die Betroffenen jedoch um gut 4,7 Milliarden Euro bei der Einkommensteuer und dem Solidaritätszuschlag entlastet worden. Mögliche Effekte einer entsprechend verringerten Inlandsnachfrage auf die konjunkturelle Entwicklung können an dieser Stelle lediglich angedeutet werden. Um weitere 11,5 Milliarden wären gleichzeitig die Arbeitskosten der Unternehmen gestiegen, weil sie für ihre betroffenen Mitarbeiter einen höheren Arbeitgeberanteil zum GKV- und SPV-Beitrag hätten zahlen müssen, also die Lohnzusatzkosten entsprechend gestiegen wären. Auch hier lässt sich ein möglicher Beschäftigungseffekt mit entsprechenden Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung nur andeuten.

Je höher der Anteil relativ gut verdienender Arbeitnehmer in den Belegschaften ist – vermutlich überwiegend höher qualifizierte Kräfte, die in der digitalen und ökologischen Transformation besonders gefragt sind –, desto stärker würden einzelne Unternehmen getroffen. Diese Überlegung legt nahe, dass je nach Wirtschaftsstandort die verschiedenen Regionen Deutschlands unterschiedlich stark von den Nettoeinkommens- und Arbeitskosteneffekten betroffen wären.

Das zeigt sich zunächst in den absoluten Zahlen: In den bevölkerungsreichen Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen ist nicht nur aufgrund der Bevölkerungsgröße der Bundesländer die Anzahl der erwerbstätigen GKV-Mitglieder mit Bruttoeinkommen oberhalb der aktuell geltenden Bemessungsgrenze überproportional hoch. Ihr Anteil an allen erwerbstätigen GKV-Mitgliedern in der Region ist auch aufgrund der Einkommensstruktur in den Bundesländern überdurchschnittlich hoch. Weil mit einer Anhebung der Bemessungsgrenze – unabhängig auf welches Niveau – diese Personen höhere Beiträge entrichten müssten, würden Arbeitgeber und Beschäftigte insbesondere in Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen stärker belastet.

Allein in diesen drei Bundesländern müssten rund 3,6 Millionen der bundesweit 6,3 Millionen betroffenen Beitragszahler, die Bruttoeinkommen oberhalb der aktuellen Bemessungsgrenze erzielen, zusätzliche Belastungen stemmen – zusammen etwa 57 Prozent aller beschäftigten GKV- und SPV-Mitglieder zwischen 21 und 67 Jahren und deren Arbeitgeber. Auch das Gros der insgesamt aufzubringenden Belastung käme bei einer Anhebung bis auf das Niveau in der GRV West mit 21 Prozent aus Nordrhein-Westfalen, gefolgt von Baden-Württemberg mit 19 Prozent und Bayern mit 17 Prozent. Den geringsten Anteil würden Beschäftigte und Arbeitgeber aus Thüringen und Sachsen mit zusammen rund 3 Prozent des Aufkommens schultern.

Vor dem Hintergrund einer schwachen Wirtschaftsentwicklung drohen ausgerechnet die stärker prosperierenden Wirtschaftsstandorte überdurchschnittlich stark belastet zu werden. Steigende Arbeitskosten belasten die Unternehmen über die Herausforderungen der Digitalisierung und Dekarbonisierung zusätzlich im internationalen Wettbewerb.

Und das sind nur die Erstrundeneffekte. Sollten die betroffenen Arbeitnehmer ob der steigenden Beitragslast ihre Arbeitszeit einschränken oder Unternehmen ihre Belegschaften abbauen müssen, droht ein schwächeres Wirtschaftswachstum. Für Unternehmen steigen die Arbeitskosten darüber hinaus, sollten für privat krankenversicherte Arbeitnehmer höhere Beitragszuschüsse fällig werden. Angesichts des zunehmenden Arbeitskräftemangels ist zudem zu befürchten, dass insbesondere hochqualifizierte und gut organisierte Beschäftigte mindestens ihr bisheriges Nettoeinkommen einfordern werden. Dazu müsste deren Bruttolohn überproportional stark angehoben werden. Das würde die Arbeitskosten am Standort weiter in die Höhe treiben, die internationale Wettbewerbsfähigkeit deutscher Unternehmen geriete weiter unter Druck. Unter dem Strich würden derartige Entwicklungen nicht zuletzt auch die Finanzierungsgrundlage der GKV und SPV beeinträchtigen.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 3-1:	Regionale Belastungseffekte in der GKV und SPV bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West (Szenario 1)	21
Tabelle 3-2:	Regionale Belastungseffekte in der GKV und SPV bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze GKV (Szenario 2).....	23
Tabelle 3-3:	Steuerausfälle nach Gebietskörperschaften und Regionen bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze auf das Niveau der GRV West (Szenario 1)	25
Tabelle 3-4:	Steuerausfälle nach Gebietskörperschaften und Regionen bei einer Anhebung der Bemessungsgrenze bis zur Versicherungspflichtgrenze GKV (Szenario 2)	26

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1:	Regionale Abgrenzung	10
Abbildung 3-1:	Durchschnittliche Bruttoerwerbseinkommen nach Regionen	13
Abbildung 3-2:	Dezil-Grenzen der Bruttoerwerbseinkommen nach Regionen.....	14
Abbildung 3-3:	Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)	15
Abbildung 3-4:	Anteil der GKV-Mitglieder einer Region an allen GKV-Mitgliedern – jeweils mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze.....	16
Abbildung 3-5:	Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze GRV (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)	17
Abbildung 3-6:	Erwerbstätige GKV-Mitglieder mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze im Status quo und bei einer Anhebung bis auf das Niveau der GRV West.....	18
Abbildung 3-7:	Anzahl der Personen mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze GKV (links) und deren Anteil in Prozent aller GKV-Mitglieder in der jeweiligen Region (rechts)	19
Abbildung 3-8:	Erwerbstätige GKV-Mitglieder mit Bruttoerwerbseinkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze im Status quo und bei einer Anhebung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze GKV.....	20

Literaturverzeichnis

AOK – Allgemeine Ortskrankenkasse, 2024, <https://www.aok.de/pp/gg/update/lauterbach-vertagt-pflegereform-explosionsartiger-anstieg-von-hilfebeduerftigen/> [1.7.2024]

Bargain, Olivier / Orsini, Kristian / Peichl, Andreas, 2014, Comparing Labour Supply Elasticities in Europe and the United States: New Results, in: Journal of Human Resources, 49. Jg., Nr. 3, 723–838

Beznoska, Martin et al., 2024, Inflationsbetroffenheit von Rentnerhaushalten: Einordnung möglicher Wohlstandsverluste entlang der Einkommensverteilung, Studie unter Zuwendung vom FNA – Forschungsnetzwerk Alterssicherung, Berlin / Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/martin-beznoska-judith-niehues-ruth-maria-schueler-maximilian-stockhausen-einordnung-moeglicher-wohlstandsverluste-entlang-der-einkommensverteilung.html> [16.7.2024]

Beznoska, Martin / Pimpertz, Jochen / Stockhausen, Maximilian, 2023, Wie beeinflusst die Demografie das Solidaritätsprinzip in der GKV? in: Sozialer Fortschritt, 72. Jg., Heft 6, S. 497–515

Beznoska, Martin / Pimpertz, Jochen / Stockhausen, Martin, 2021, Führt eine Bürgerversicherung zu mehr Solidarität? IW-Analysen, Nr. 143, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/martin-beznoska-jochen-pimpertz-maximilian-stockhausen-eine-vermessung-des-solidaritaetsprinzips-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung.html> [10.7.2024]

Beznoska, Martin, 2016, Dokumentation zum Steuer-, Abgaben- und Transfer-Mikrosimulationsmodell des IW Köln (STATS), IW-Report, Nr. 17, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/martin-beznoska-dokumentation-zum-steuer-abgaben-und-transfer-mikrosimulationsmodell-des-iw-koeln-stats.html> [10.7.2024]

Bundesregierung, 2024, Bericht der Bundesregierung: Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen, [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/bericht-breg-zukunftssichere-finanzierung-soziale-pflegeversicherung.html#:~:text=Der%20Gesetzgeber%20hat%20die%20Bundesregierung,sozialen%20Pflegeversicherung%20\(SPV\)%20vorzulegen](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/bericht-breg-zukunftssichere-finanzierung-soziale-pflegeversicherung.html#:~:text=Der%20Gesetzgeber%20hat%20die%20Bundesregierung,sozialen%20Pflegeversicherung%20(SPV)%20vorzulegen) [2.7.2024]

Bundesregierung, 2021, Mehr Fortschritt wagen. Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit, Koalitionsvertrag 2021-2025 zwischen der SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP, <https://www.spd.de/koalitionsvertrag2021/> [10.7.2024]

Geinitz, Christian, 2024, Bürgergeldbezieher kosten Krankenkassen 9,2 Milliarden Euro, in: FAZ online, 24.05.2024, <https://www.faz.net/aktuell/wirtschaft/buergergeldbezieher-kosten-kassen-9-2-milliarden-euro-19741839.html> [24.5.2024]

Geiss-Thöne, Wido, 2024, Regionale Verteilung der Akademiker in Deutschland, in: IW-Trends, 51. Jg., Nr. 1, S. 97–118, <https://www.iwkoeln.de/studien/wido-geis-thoene-regionale-verteilung-der-akademiker-in-deutschland.html> [9.7.2024]

Glemser, Axel / Huber, Simon / Rathje, Martin, 2020, SOEP-Core – 2019: Report of Survey Methodology and Fieldwork, SOEP Survey Papers, Nr. 900, Serie B, Berlin, https://www.diw.de/de/diw_01.c.805018.de/publikationen/soepsurveypapers/2020_0900/soep-core_2019_report_of_survey_methodology_and_fieldwork.html [16.7.2024]

Grabka, Markus M., 2024, Niedriglohnsektor in Deutschland schrumpft seit 2017, DIW-Wochenbericht, Nr. 5, S. 67–76, https://www.diw.de/de/diw_01.c.620233.de/publikationen/diw_wochebericht.html?id=diw_01.c.620233.de&von=80 [16.7.2024]

Jann, Ben, 2023, GEOPLOT: Stata module to draw maps, Statistical Software Components S459211, Boston College Department of Economics, [GEOPLOT: Stata module to draw maps \(repec.org\)](https://repec.org), [24.6.2024]

O. V., 2024a, Krankenkassen warnen vor höheren Beiträgen 2025, in: Tagesspiegel, 19.06.2024, <https://www.tagesspiegel.de/gesundheit-krankenkassen-warnen-vor-hoheren-beitragen-2025-11855021.html> [9.7.2024]

O. V., 2024b, Kassen fordern Finanzreform für die Pflegeversicherung, Tagesspiegel Background, 20.06.2024, <https://background.tagesspiegel.de/gesundheit-und-e-health/briefing/kassen-fordern-finanzreform-fuer-pflegeversicherung> [9.7.2024]

Pimpertz, Jochen, 2023, Entwicklung der Ausgaben und Einnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung – Bewertungskonzepte und empirische Befunde, in: IW-Trends, 50. Jg., Nr. 4, S. 61–77, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-entwicklung-der-ausgaben-und-einnahmen-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung.html> [9.7.2024]

Pimpertz, Jochen, 2022, Das Solidaritätsprinzip im Fokus einer GKV-Reform, in: Zeitschrift für Wirtschaftspolitik, 71. Jg., Nr. 1, S. 1–26, <https://doi.org/10.15151/zfwp-2022-2068>

Pimpertz, Jochen, 2021, Bürgerversicherung – Kein Wundermittel, in: Wirtschaftsdienst, 101. Jg., Nr. 8, Seite 582, <https://doi.org/10.1007/s10273-021-2971-9> [10.7.2024]

Pimpertz, Jochen / Stockhausen, Maximilian, 2023, Beitragslast steigt mit der Bemessungsgrenze, IW-Kurzbericht, Nr. 39, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-maximilian-stockhausen-beitragslast-steigt-mit-der-bemessungsgrenze.html> [11.7.2024]

Stockhausen, Maximilian, 2019, Arbeitsangebotsmodul zum IW-Mikrosimulationsmodell STATS, Dokumentation Version 1.0, IW-Report, Nr. 13, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/maximilian-stockhausen-arbeitsangebotsmodul-zum-iw-mikrosimulationsmodell-stats.html> [12.7.2024]