

# Zusatzbeitragssatz der Krankenkassen bei 3,1 Prozent

Jochen Pimpertz, 11.05.2026

**Noch ringt die Bundesregierung um eine Gesundheitsreform. Doch die Zeit drängt, wenn die Beitragslast in der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht weiter steigen soll. Rechneten Experten im vergangenen Herbst noch mit einem durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz von 2,9 Prozent für 2026, ist dieser bereits nach dem ersten Quartal auf 3,1 Prozent geklettert.**

Die „FinanzKommission Gesundheit“ (FKG) hat einen Katalog von 66 Einzelmaßnahmen vorgelegt, mit denen die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) kurzfristig gesenkt und der Beitragssatz stabilisiert werden können (FKG, 2026). Bundesgesundheitsministerin Nina Warken hat daraufhin einen Gesetzentwurf vorgelegt, mit dem ein Großteil der Empfehlungen umgesetzt werden soll (Bundesregierung, 2026). Die geplante Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze geht allerdings über den Kommissionsbericht hinaus.

### Einnahmenorientierte Ausgabenpolitik

Zwar wurde eine höhere Bemessungsgrenze von den Experten diskutiert, aber explizit nicht empfohlen (FKG, 2026, 404 ff.). Denn mit zusätzlichen Einnahmequellen lässt sich kein Problem lösen, das auf der Ausgabenseite der GKV entsteht (dazu auch Pimpertz, 2025a). Im Gegenteil steigt damit die Abgabenlast selbst bei konstantem Beitragssatz. Zum einen müssten schätzungsweise 6,3 Millionen gut verdienende GKV-Mitglieder zusätzlich Beiträge auf Entgeltbestandteile oberhalb der

bisherigen Grenze entrichten (Beznoska et al., 2024, 16); zum anderen zahlen deren Arbeitgeber die Hälfte der höheren Beitragslast. Folglich würden die im internationalen Vergleich ohnehin hohen Arbeitskosten noch weiter steigen. Im Ergebnis bremsen höhere Beitragslasten aber das Wirtschaftswachstum (Hüther et al., 2024, 9 ff.). Auch deshalb ist die Forderung nach einer Rückkehr zur einkommenorientierten Ausgabenpolitik gut begründet.

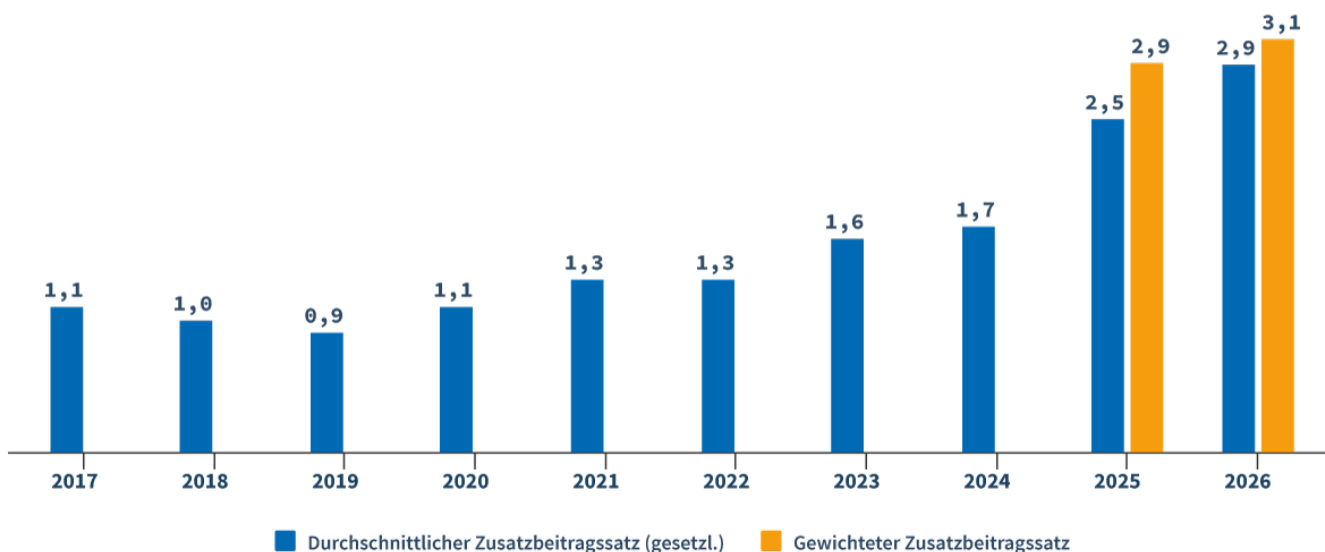
### Allgemeiner und zusätzlicher Beitragssatz

Betrifft eine höhere Bemessungsgrenze rund jeden fünften sozialversicherungspflichtig Beschäftigten, belastet ein Anstieg der Beitragssätze potenziell alle GKV-Mitglieder – erwerbstätige Mitglieder und deren Arbeitgeber ebenso wie gesetzliche Rentner und die Gesetzliche Rentenversicherung (GRV), denn diese übernimmt im Ruhestand die Hälfte des Krankenversicherungsbeitrags.

Während aber zum Beispiel in der GRV ein einheitlicher Beitragssatz gilt, setzen sich die Abgaben zur GKV aus zwei Sätzen zusammen: Alle Mitglieder zahlen den allgemeinen Beitragssatz in Höhe von 14,6 Prozent. Die Einnahmen fließen in den Gesundheitsfonds und werden je nach Versichertenstruktur und Leistungsanspruchnahme über den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich an die Kassen verteilt. Reichen diese Mittel nicht aus, um die Ausgaben einer Kasse zu

# Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz

Zur Gesetzlichen Krankenversicherung, in Prozent



Durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz: amtliche Feststellung im November des Vorjahres nach GKV-Schätzerkreis; gewichteter Zusatzbeitragssatz: kassenindividuelle Sätze gewichtet mit den Mitgliederzahlen nach dem 1. Quartal des laufenden Jahres.

Quellen: Bundesamt für Soziale Sicherung, 2026; www.krankenkasseninfo.de; eigene Berechnungen

decken, muss sie den Fehlbetrag über einen kassenindividuellen Zusatzbeitragssatz finanzieren. Den zahlen nur ihre Mitglieder.

## Prognose und tatsächlich gezahlter Satz

Regelmäßig kommt der GKV-Schätzerkreis beim Bundesamt für Soziale Sicherung zusammen, um den Finanzbedarf für das folgende Jahr zu prognostizieren. Im vergangenen Oktober kalkulierten die Experten für das Jahr 2026 mit einem Anstieg der GKV-Ausgaben um 6,5 Prozent. Gleichzeitig wird ein Wachstum der beitragspflichtigen Einkommen aller Mitglieder von lediglich 4,0 Prozent angenommen. Rechnet man den Bundeszuschuss, Bundesdarlehen und Entnahmen aus den Rücklagen der Kassen hinzu, bleibt in diesem Jahr eine Deckungslücke von knapp 57 Milliarden Euro. Das Defizit müssen die Kassen über Einnahmen aus dem Zusatzbeitrag schließen (Bundesamt für Soziale Sicherheit, 2026). Wenn laut Schätztableau ein Prozentpunkt Beitragssatz rund 19,7 Milliarden Euro Einnahmen generiert, dann ergibt sich rechnerisch ein erforderlicher Zusatzbeitragssatz von 2,9 Prozent für das Jahr 2026.

Der nach dieser Methode ermittelte zusätzliche Beitragssatz ist binnen eines Jahrzehnts von 1,1 Prozent im Jahr 2017 auf 2,9 Prozent ab dem Jahr 2025 gestiegen. Aktuell wären demnach zusammen mit dem allgemeinen Beitragssatz durchschnittlich 17,5 Prozent des beitragspflichtigen Einkommens an die GKV abzuführen.

Wie hoch der durchschnittlich gezahlte Zusatzbeitragssatz tatsächlich ausfällt, ergibt sich aber erst aus der Gewichtung der kassenindividuellen Sätze mit den jeweiligen Mitgliederzahlen. Da die amtliche Statistik keine Angaben zu einzelnen Kassen anbietet, muss dazu auf einschlägige Internetportale zurückgegriffen werden. Legt man zum Beispiel die Daten des Portals krankenkasseninfo.de (2026) zugrunde, dann werden dort die Zusatzbeitragssätze und Mitgliederzahlen von 71 gesetzlichen Krankenkassen für das erste Quartal 2026 aufgelistet. In Summe entsprechen die Angaben 97,5 Prozent aller GKV-Mitglieder, die im März 2026 amtlich erfasst wurden (BMG, 2026). Danach ergibt sich bereits nach dem ersten Quartal 2026 ein durchschnittlicher Zusatzbeitragssatz in Höhe von 3,1 Prozent.

## Reformdruck steigt mit dem Beitragssatz

Nachdem die Experten des GKV-Schätzerkreises bereits im Vorjahr den tatsächlichen Wert um 0,4 Prozentpunkte unterschätzt hatten (Pimpertz, 2025b), liegt der Durchschnitt inzwischen um weitere 0,2 Prozent über dem erwarteten Wert. Wertvolle Zeit droht verloren zu gehen, je länger die Politik mit sich und den Interessengruppen um Lösungen ringt. Denn mit jedem weiteren Anstieg wächst die Beitragslast. Fällt das Wirtschaftswachstum auch deshalb schwächer aus, dann bremst das die Entwicklung der Finanzierungsgrundlage für das Gesundheitssystem. Denn das Gros der Aufwendungen wird über die Umverteilung des zuvor erwirtschafteten Markteinkommens finanziert. Daran ändert sich auch nichts, wenn höhere Lasten nur einem Teil der Beitragszahler aufgebürdet werden.

## Literatur

Beznoska, Martin / Pimpertz, Jochen / Stockhausen, Maximilian, 2024, Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze, Gutachten im Auftrag der PKV – Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., <https://www.iwkoeln.de/studien/martin-beznoska-jochen-pimpertz-maximilian-stockhausen-regionale-belastungseffekte-einer-variation-der-beitragsbemessungsgrenze.html> [21.4.2026]

BMG – Bundesministerium für Gesundheit, 2026, Ergebnisse der GKV-Statistik KM1, Monatswerte Januar – März 2026, Stand: 31. März 2026, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/zahlen-und-fakten-zur-krankenversicherung/mitglieder-und-versicherte> [22.4.2026]

Bundesamt für Soziale Sicherung, 2026, Schätztableau des GKV-Schätzerkreises, Schätzung des BMG und BAS, Stand: 15.10.2025, <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/risikostrukturausgleich/schaetzerkreis/> [15.4.2026]

Bundesregierung, 2026, GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, Referentenentwurf, Stand: 16.04.2026, [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/Gesetze\\_und\\_Verordnungen/GuV/S/RefE\\_BStabG\\_2026.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Gesetze_und_Verordnungen/GuV/S/RefE_BStabG_2026.pdf) [20.4.2026]

FKG – FinanzKommission Gesundheit, 2026, Erster Bericht, Empfehlungen zur Stabilisierung des Beitragssatzes zur Gesetzlichen Krankenversicherung ab 2027, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/finanzkommission-gesundheit-ergebnisse-30-03-26> [30.3.2026]

Hüther, Michael / Obst, Thomas / Pimpertz, Jochen, 2025, Steigende Sozialversicherungsbeiträge belasten die Wettbewerbsfähigkeit, IW-Policy Paper, Nr. 3, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/michael-huether-thomas-obst-jochen-pimpertz-steigende-sozialversicherungsbeitraege-belasten-die-wettbewerbsfaehigkeit.html> [24.4.2026]

Krankenkasseninfo.de, 2026, Mitglieder und Versicherte je Krankenkasse, <https://www.krankenkasseninfo.de/zahlen-fakten/mitgliederzahlen/> [21.4.2026]

Pimpertz, Jochen, 2025a, Reicht ein Ausgabenmoratorium zur Stabilisierung des Beitragssatzes zur Gesetzlichen Krankenversicherung? Eine kontrafaktische Simulation, in: IW-Trends, 52. Jg., Heft 3, S. 23–40, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-reicht-ein-ausgabenmoratorium-zur-stabilisierung-des-beitragssatzes-zur-gesetzlichen-krankenversicherung-eine-kontrafaktische-simulation.html> [24.4.2026]

Pimpertz, Jochen, 2025b, Zusatzbeitragssatz der Krankenkassen bei 2,9 Prozent, IW-Kurzbericht, Nr. 35, Köln, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-zusatzbeitragssatz-der-krankenkassen-bei-29-prozent.html> [24.4.2026]