

K

FRÜHJAHRSGUTACHTEN 2026

1. Hohe Energiepreise bremsen die konjunkturelle Erholung
2. Sozialversicherungen unter Reformdruck
3. Gesetzliche Krankenversicherung: Ausgabenanstieg dämpfen, Einnahmen stabilisieren
4. Soziale Pflegeversicherung: fokussieren und generationengerecht finanzieren

Sendesperrfrist:
27. Mai 2026, 10:00 Uhr

1. Im Frühjahr 2026 steht die deutsche Volkswirtschaft, nach einer anhaltend schwachen Entwicklung seit dem Jahr 2019, infolge der jüngsten geopolitischen Entwicklungen unter verstärktem Anpassungsdruck. ↘ ZIFFERN 10 UND 13 Der Iran-Krieg und der dadurch ausgelöste starke Anstieg der Rohöl- und Gaspreise sowie die US-Handelspolitik belasten die konjunkturelle Entwicklung. **Für Deutschland ist die mit den hohen Energiepreisen verbundene Verschlechterung der Terms of Trade mit einer Verringerung der Kaufkraft verbunden.** ↘ ZIFFER 60 Die seit sieben Jahren anhaltende Schwäche der deutschen Wirtschaft ist nicht nur konjunkturell bedingt, sondern hat auch strukturelle Ursachen. Dazu zählt neben der sinkenden Wettbewerbsfähigkeit deutscher Industriegüter auf dem Weltmarkt auch die demografische Entwicklung.
2. **Der demografische Wandel verringert perspektivisch nicht nur das potenzielle Arbeitsvolumen, sondern verursacht auch eine deutliche Steigerung der Beiträge zu den Sozialversicherungen,** insbesondere in der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung. ↘ ABBILDUNG K3 LINKS Die beitragspflichtigen Einnahmen wachsen langsamer als die Ausgaben dieser Sozialversicherungen. Der Anstieg der Sozialversicherungsbeitragssätze beeinflusst zudem die makroökonomische Entwicklung. Höhere Beitragssätze verringern die Nettoeinkommen der privaten Haushalte und dämpfen Konsum und Erwerbsanreize. ↘ ZIFFERN 140 FF. Zugleich erhöhen sie die Arbeitskosten der Unternehmen und belasten damit Beschäftigung und Investitionen. Besonders groß ist der Kostendruck schon jetzt in der Kranken- und Pflegeversicherung. ↘ ZIFFERN 193 FF. UND 304 FF.
3. Im Jahresgutachten 2023 hat der Sachverständigenrat Wirtschaft bereits Reformationen für die Gesetzliche Rentenversicherung entwickelt und diskutiert. Im Frühjahrsgutachten 2026 richtet der Sachverständigenrat den Blick vor allem auf die Kranken- und Pflegeversicherung. Im Fokus steht daher neben den kurzfristigen Aussichten für Wachstum und Inflation auch die Frage, wie stark der bis zum Jahr 2040 unter Fortschreibung der geltenden Rechtslage absehbare Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes auf fast 50 % die gesamtwirtschaftliche Entwicklung beeinträchtigt, und wie er sich **abmildern** lässt. ↘ ABBILDUNG K1

➤ **ABBILDUNG K1**

Im Frühjahrsgutachten 2026 diskutierte **Herausforderungen**, **Ziele** und **Maßnahmen**

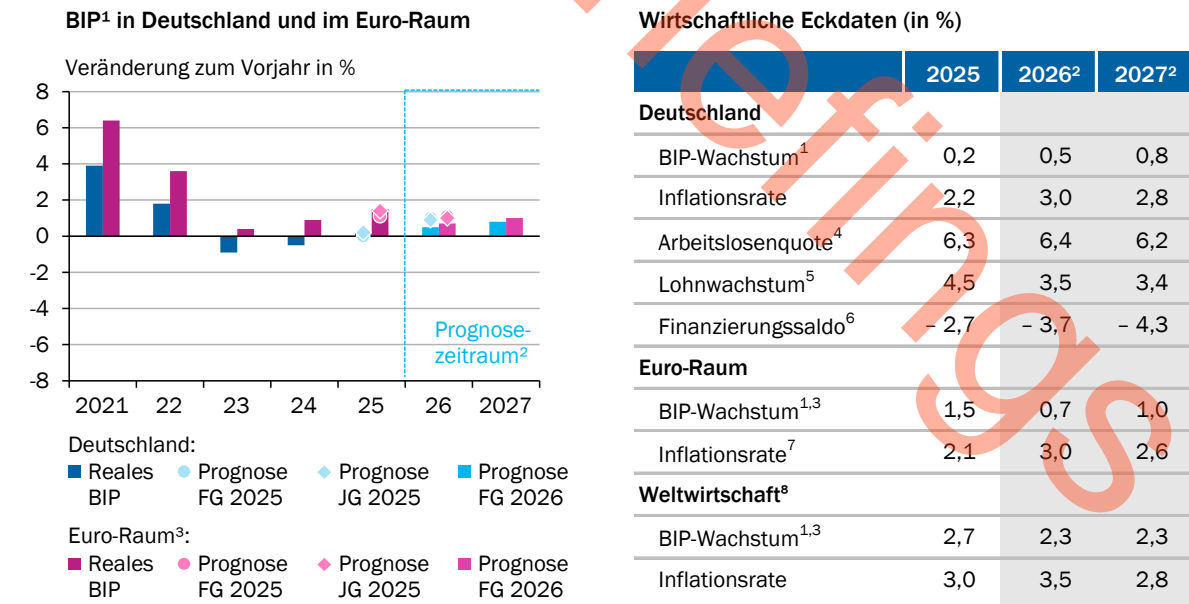
Demografie erhöht Finanzierungsdruck auf Sozialversicherungen		
<p>Ausgabenanstieg dämpfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anstieg der Renten in der GRV dämpfen, etwa durch Stärkung des Nachhaltigkeitsfaktors, und kapitalgedeckte Altersvorsorge ausbauen ↪ ZIFFERN 146 F., (JG 2023 Ziffern 421 ff.) • Ineffizienzen in der GKV abbauen, ohne die Versorgung mit medizinisch notwendigen Leistungen zu beeinträchtigen ↪ ZIFFER 155 • Teilversicherung in der SPV beibehalten und zielgenauer ausgestalten ↪ ZIFFER 149 	<p>Bemessungsgrundlage stärken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erhöhung des Arbeitsvolumens, u. a. durch längere Erwerbsphase, Abschaffung des Ehegattensplittings und von Minijobs ↪ ZIFFER 159 • Produktivitätswachstum durch Reformen stärken ↪ ZIFFER 160 	<p>Finanzierung von Versicherungsleistungen und gesamtgesellschaftlichen Aufgaben trennen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Notwendigkeit nicht beitragsgedeckter Leistungen prüfen ↪ ZIFFER 152 • Vollständige Steuerfinanzierung nicht beitragsgedeckter Leistungen für gesamtgesellschaftliche Aufgaben ↪ ZIFFER 152
Gesetzliche Krankenversicherung: Hoher Ausgabenanstieg führt zu steigenden Beitragssätzen		
<p>Effizienz der Gesundheitsausgaben verbessern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krankenhausversorgung reformieren, hin zu mehr Spezialisierung, klar überprüfbaren Qualitätsvorgaben und einer geringeren Abhängigkeit der Finanzierung von Fallzahlen ↪ ZIFFERN 250 FF. • Ambulante Versorgung zur Vermeidung stationärer Behandlungen ausbauen ↪ ZIFFER 254 • Bepreisung innovativer Arzneimittel konsequenter am therapeutischen Zusatznutzen orientieren ↪ ZIFFER 256 	<p>Prävention gesundheitsschädlicher Verhaltensweisen stärken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Höhere Steuern oder Mindestpreise auf Tabak, Alkohol und stark zuckerhaltige Lebensmittel ↪ ZIFFERN 239 FF. • Verbindliche Standards für gesunde Ernährung in Kitas und Schulen einführen; Werbung für gesundheitsschädliche Produkte einschränken ↪ ZIFFERN 239 FF. 	<p>Einnahmen stabilisieren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durch Reform der beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartnern Erwerbsanreize für Zweitverdienende erhöhen ↪ ZIFFERN 259 F. • Bundeszuschuss für nicht beitragsgedeckte Leistungen dynamisieren ↪ ZIFFER 258 • Einbeziehung von Beamtinnen und Beamten in die GKV prüfen ↪ ZIFFER 263
Soziale Pflegeversicherung: Demografische Alterung belastet Generationengerechtigkeit		
<p>Zielgenauigkeit verbessern</p> <ul style="list-style-type: none"> • Schwellenwerte für Pflegeeinstufung auf fachlich empfohlene Werte erhöhen ↪ ZIFFERN 339 F. • Leistungen, die nicht zielgenau sind, wie Leistungszuschlag und Entlastungsbetrag, abschaffen ↪ ZIFFERN 349 UND 342 	<p>Eigenverantwortung bei der Finanzierung von Pflege erhöhen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stärkerer Einsatz von Einkommen und Vermögen zur Finanzierung der Pflege ↪ ZIFFERN 343 FF. • Zielgenaue Unterstützung von Härtefällen durch bedarfsgeprüftes Pflegewohngeld oder die „Hilfe zur Pflege“ ↪ ZIFFER 351 • Eigenanteile durch regelgebundene Dynamisierung der Leistungen der SPV begrenzen und planbar machen ↪ ZIFFER 352 	<p>Intergenerationelle Verteilungskonflikte entschärfen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kohortenspezifische Kapitaldeckung einführen ↪ ZIFFERN 357 FF. • Langfristig orientierte Anlagestrategie mit breiter internationaler Diversifizierung und einem höheren Anteil an Aktien umsetzen ↪ ZIFFERN 309 FF. • Einzahlungen in den vorhandenen Pflegevorsorgefonds stoppen und zur Teilfinanzierung der älteren Pflegekohorten nutzen ↪ ZIFFER 361

1. Hohe Energiepreise bremsen die konjunkturelle Erholung

4. Die Weltwirtschaft hat sich im vergangenen Jahr robust entwickelt – trotz der seit mehr als einem Jahr erhöhten handelspolitischen Unsicherheit. **Im Prognosezeitraum dürften die protektionistische US-Handelspolitik** ↘ ZIFFER 13 **und die infolge des Iran-Kriegs stark gestiegenen Preise fossiler Energieträger** ↘ ZIFFER 10 **die Weltkonjunktur allerdings dämpfen.** Der Sachverständigenrat rechnet für die Jahre 2026 und 2027 mit einem Wachstum des globalen Bruttoinlandsprodukts (BIP) von jeweils 2,4 %. Daher dürften die deutschen Exporte im Prognosezeitraum nur schwach zunehmen. ↘ ZIFFER 57 Zugleich nimmt der Wettbewerbsdruck auf den Weltmärkten zu. China tritt zunehmend als Wettbewerber für Industrieprodukte auf ↘ ZIFFER 42 und hat seine Warenexporte nach Europa, dem wichtigsten Absatzmarkt deutscher Exporte, im Jahr 2025 erneut gesteigert.
5. **Die deutsche Wirtschaft entwickelt sich schwach.** Im Jahr 2025 hat die Wirtschaftsleistung nach zwei Rezessionsjahren kaum zugenommen. ↘ ZIFFER 35 Die Warenexporte sind das dritte Jahr in Folge gesunken, ↘ ZIFFER 56 die privaten Investitionen waren rückläufig, ↘ ZIFFER 52 und die Produktion im Verarbeitenden Gewerbe stagnierte. ↘ ZIFFER 40 Der stark gestiegene Ölpreis dürfte im Jahr 2026 eine Verschlechterung der Terms of Trade für Deutschland bedeuten. ↘ ZIFFERN 39 UND 60 Das senkt die Kaufkraft der privaten Haushalte und damit den privaten

↘ ABBILDUNG K2

Konjunktureller Ausblick für Deutschland und Europa



1 – Preisbereinigt. 2 – Prognose des Sachverständigenrates. 3 – Werte basieren auf saison- und kalenderbereinigten Quartalswerten. Prognosen FG 2025, JG 2025 ohne Bulgarien. 4 – Registriert Arbeitslose in Relation zu allen zivilen Erwerbspersonen. 5 – Veränderung der Bruttolöhne und -gehälter (Inlandskonzept) je Arbeitnehmerstunde. 6 – In Relation zum nominalen BIP; Gebietskörperschaften und Sozialversicherung in Abgrenzung der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen. 7 – Veränderung des Harmonisierten Verbraucherpreisindex. 8 – Aggregation gemäß der Gewichte in Tabelle 1.

Quellen: Eurostat, nationale Statistikämter, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen

© Sachverständigenrat | 26-100-01

Konsum. Höhere Produktionskosten belasten die Unternehmen und reduzieren die Investitionsnachfrage. Stützend wirken im Prognosezeitraum hingegen die – aus dem im März 2025 beschlossenen – Finanzpaket finanzierten öffentlichen Ausgaben, ↘ ZIFFER 45 die die öffentlichen Tiefbau- und Ausrüstungsinvestitionen steigern werden. ↘ ZIFFER 53 Auch die Frühindikatoren im privaten Wohnungsbau deuten zuletzt auf eine Expansion hin.

6. **Der Sachverständigenrat erwartet, dass das deutsche BIP im Jahr 2026 preisbereinigt um 0,5 % ansteigen wird.** ↘ ABBILDUNG K2 Damit revidiert er seine Prognose gegenüber dem Jahresgutachten 2025 um 0,4 Prozentpunkte nach unten. Diese Revision ist vor allem auf die Auswirkungen des Iran-Kriegs zurückzuführen. ↘ ZIFFER 10 Für das Jahr 2027 rechnet der Sachverständigenrat mit einem BIP-Wachstum von 0,8 %. Die Verbraucherpreisinflation dürfte im Jahr 2026 durchschnittlich 3,0 % und im Jahr 2027 durchschnittlich 2,8 % betragen. Die Kerninflation dürfte bei 2,4 % im Jahr 2026 und bei 2,9 % im Jahr 2027 liegen. Abwärtsrisiken für die Prognose des deutschen BIP bestehen insbesondere in einer längeren Dauer und gravierenderen Auswirkungen des Iran-Kriegs als erwartet.

2. Sozialversicherungen unter Reformdruck

7. Die Sozialversicherungen, bestehend aus Arbeitslosen-, Unfall-, Renten- (GRV), Kranken- (GKV) und Pflegeversicherung (SPV), bilden die zentrale Säule der sozialen Sicherung in Deutschland. Sie sichern private Haushalte gegen wesentliche Lebens- und Erwerbsrisiken ab. Die Summe der Beitragssätze, die für alle Sozialversicherungen auf die beitragspflichtigen Einnahmen der Versicherten erhoben werden („Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz“), beträgt 42,3 % im Jahr 2026. **Dieser Beitragssatz dürfte in den kommenden Jahrzehnten aufgrund des demografischen Wandels substanziell steigen.** Simulationen des Sachverständigenrates legen einen Anstieg auf 45,4 % im Jahr 2030 nahe. ↘ ABBILDUNG K3 LINKS Bis zum Jahr 2040 steigt der Beitragssatz auf 49,7 %. Auch danach setzt sich der Anstieg fort, wenngleich langsamer. ↘ ZIFFER 109

Die Simulationen zeigen weiterhin, dass jüngere Geburtsjahrgänge über ihr Erwerbsleben hinweg einen deutlich höheren Anteil ihres Lebenserwerbseinkommens für Sozialversicherungsbeiträge aufwenden müssen als ältere Jahrgänge. ↘ ZIFFER 112 Die steigenden Beiträge verschieben damit – in Kombination mit der derzeitigen schuldenfinanzierten Fiskalpolitik – Lasten auf heute jüngere und ungeborene Generationen. Vor diesem Hintergrund verschärfen sich sowohl intergenerationelle Verteilungskonflikte als auch der Zielkonflikt zwischen einem angemessenen Leistungsniveau und einer langfristig tragfähigen Finanzierung deutlich.

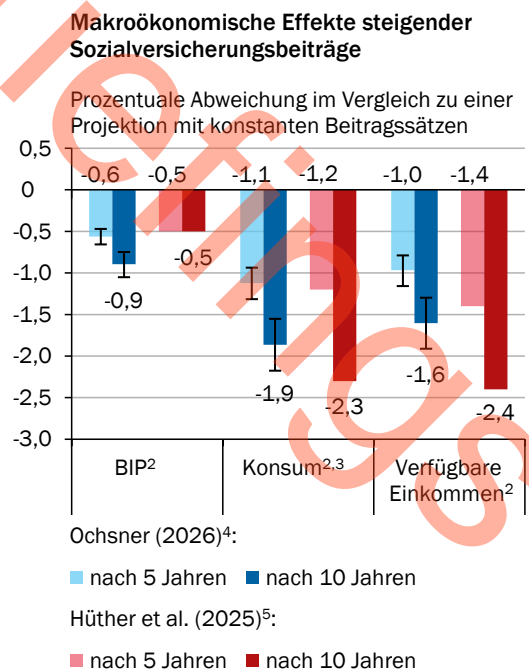
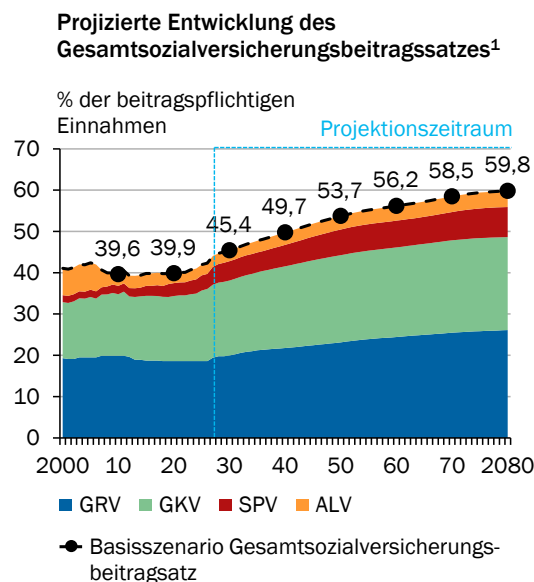
8. Bereits heute ist die Abgabenbelastung auf Arbeitseinkommen in Deutschland im internationalen Vergleich sehr hoch. Anhaltend steigende Sozialversicherungsbeitragssätze vergrößern den Abstand zwischen den Nettolöhnen der privaten Haushalte und den Arbeitskosten der Unternehmen. ↘ ZIFFER 113 Für private Haushalte verringert dies die verfügbaren Einkommen, was den privaten Konsum und die Erwerbsanreize dämpft. Für Unternehmen steigen die Arbeitskosten, was Arbeitsnachfrage und Investitionen belastet. ↘ ZIFFER 140 **Daher ist zu erwarten, dass der steigende Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz das BIP bis zum Jahr 2035 im Vergleich zu einer Entwicklung bei konstantem Beitragssatz in der Größenordnung von 0,5 bis 0,9 % dämpft.** ↘ ZIFFER 142

↘ ABBILDUNG K3 RECHTS

9. **Um den Anstieg der Beitragssätze zu begrenzen, kommt es darauf an, den Ausgabenanstieg zu verlangsamen und die Einnahmenseite zu stabilisieren.** ↘ ZIFFER 144 So sollten Reformen den demografisch bedingten Ausgabendruck insbesondere in der GRV abmildern. ↘ ZIFFER 146 Zur Stärkung der Einnahmenseite können Maßnahmen helfen, die eine Erhöhung des Arbeitsvolumens bewirken, wie z. B. eine längere Erwerbsphase, eine höhere Erwerbsbeteiligung und bessere Anreize zur Ausweitung der Arbeitszeit. ↘ ZIFFER 159 Die nachhaltige Stärkung der Bemessungsgrundlage erfordert Reformen zur Steigerung des Produktivitätswachstums. ↘ ZIFFER 160 Eine von manchen Seiten vorgeschlagene Ausweitung der Beitragsbemessungsgrundlage auf weitere Einkunftsarten wäre für Versicherungszweige mit Lohnersatzfunktion wenig sachgerecht. ↘ ZIFFER 151

↘ ABBILDUNG K3

Projizierte Beitragssatzentwicklung und gesamtwirtschaftliche Effekte



1 – GRV-Gesetzliche Rentenversicherung, GKV-Gesetzliche Krankenversicherung, SPV-Soziale Pflegeversicherung, ALV-Arbeitslosenversicherung. Angaben für GKV und SPV inkl. durchschnittlicher Zusatzbeiträge bzw. Beitragszuschläge und -abschläge nach Kinderzahl. 2 – In Preisen des Jahres 2020. 3 – Nur privater Konsum. 4 – Dargestellt sind die Mediane mit 90 %-Konfidenzintervall. 5 – Keine Unsicherheitsmaße angegeben.

Quellen: BA, BMAS, BMF, BMG, DRV, Hüther et al. (2025), Ochsner (2026), SIM.24, Statistisches Bundesamt
 © Sachverständigenrat | 26-141-01

Nicht beitragsgedeckte Leistungen (NBL) sollten steuerfinanziert werden, wenn sie klar begründete gesamtgesellschaftliche Aufgaben erfüllen. Zugleich ist zu prüfen, ob einzelne NBL sachlich gerechtfertigt sind. ↘ ZIFFERN 154 F.

↘ ANDERE MEINUNG ZIFFERN 161 FF.

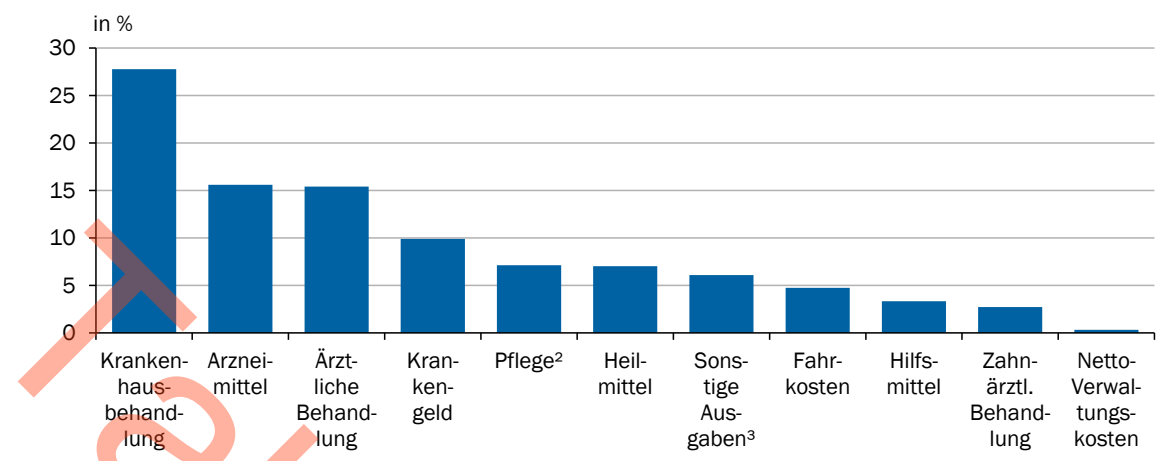
3. Gesetzliche Krankenversicherung: Ausgabenanstieg dämpfen, Einnahmen stabilisieren

10. Das Krankenversicherungssystem in Deutschland soll einen verlässlichen Zugang zu medizinisch notwendiger Versorgung sicherstellen und Betroffene vor finanzieller Überforderung durch hohe Behandlungskosten schützen. Rund 90 % der Bevölkerung sind in der GKV versichert. Die GKV wird solidarisch über einkommensabhängige Beiträge im Umlageverfahren finanziert und gewährt Leistungen unabhängig vom individuellen Krankheitsrisiko. ↘ ZIFFERN 189 FF. Die Private Krankenversicherung (PKV) erhebt einkommensunabhängige Beiträge, die risikobasiert kalkuliert und teilweise für eine Kapitaldeckung höherer Gesundheitskosten im Alter angespart werden. ↘ ZIFFERN 203 FF. Die Gesundheitsausgaben in Deutschland zählen mit 11,7 % des BIP zu den höchsten im europäischen Vergleich. ↘ ZIFFER 210 Indikatoren der Versorgungseffizienz zeigen, dass **Deutschland trotz dieser hohen Ausgaben bei zentralen Gesundheitsindikatoren lediglich im Bereich des OECD-Durchschnitts liegt.** ↘ ZIFFER 215
11. Die Ausgaben in der GKV sind zwischen 2005 und 2025 preisbereinigt um rund 64 % gestiegen. ↘ ZIFFER 193 Im selben Zeitraum sind die beitragspflichtigen Einnahmen preisbereinigt lediglich um knapp 31 % angestiegen. Zur Deckung der Ausgaben wurde der durchschnittliche Beitragssatz zur GKV daher in diesem Zeitraum von 14,2 % auf 17,1 % erhöht. Im Jahr 2026 dürfte er 17,5 % betragen. ↘ ZIFFER 195 Der Anstieg des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes ist deshalb wesentlich vom Beitragssatzanstieg der GKV verursacht. **Unter dem geltenden Recht wird der durchschnittliche GKV-Beitragssatz bis zum Jahr 2040 voraussichtlich auf 19,8 % ansteigen.**

Der Ausgabenanstieg in der GKV ist zum einen auf allgemeine wirtschaftliche, gesellschaftliche und technologische Trends zurückzuführen. Hierzu zählen die demografische Alterung, ↘ ZIFFER 217 das Einkommenswachstum, ↘ ZIFFER 218 die Verbreitung gesundheitsschädlicher Lebensstile ↘ ZIFFER 219 sowie der medizinisch-technische Fortschritt. ↘ ZIFFERN 221 F. Zum anderen tragen auch institutionelle Faktoren des deutschen Gesundheitssystems dazu bei, insbesondere Moral-Hazard-Effekte infolge der weitgehenden Vollversicherung und begrenzte Steuerungsinstrumente auf der Leistungsseite. Besonders stark stiegen zuletzt die Ausgaben für Krankenhausbehandlungen und Arzneimittel. ↘ ABBILDUNG K4

ABBILDUNG K4

Anteil der Ausgaben am Gesamtanstieg der GKV-Ausgaben im Zeitraum der Jahre 2005 bis 2025¹



1 – Werte für das Jahr 2025 auf Basis der vorläufigen Rechnungsergebnisse. 2 – Behandlungspflege und häusliche Krankenpflege. 3 – Reha und Vorsorge, Früherkennungsmaßnahmen, Schwangerschaft/Mutterschaft und sonstige Ausgaben.

Quellen: BMG, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen
© Sachverständigenrat | 26-139-01

12. **In der GKV sollte der Ausgabenanstieg begrenzt werden, indem die verfügbaren Mittel weniger ineffizient eingesetzt werden.** Im Krankenhausbereich bieten Reformen, die auf eine höhere Spezialisierung, klare Qualitätsvorgaben und eine geringere Abhängigkeit der Finanzierung von Fallzahlen abzielen, erhebliche Potenziale zur Verringerung der Ineffizienz. [↘ ZIFFERN 250 FF.](#) Zudem könnte der Anstieg der Arzneimittelausgaben gedämpft werden, indem die Bepreisung innovativer Arzneimittel konsequent am therapeutischen Zusatznutzen ausgerichtet wird. [↘ ZIFFER 256](#) Höhere allgemeine Kostenbeteiligungen der Versicherten sind hingegen nur begrenzt geeignet, da sie auch die Inanspruchnahme notwendiger Leistungen der Versicherten reduzieren können. [↘ ZIFFERN 244 FF.](#) Um den Ausgabenanstieg langfristig abzumildern, sollte die im europäischen Vergleich schwach ausgeprägte Gesundheitsprävention in Deutschland durch verbindliche Standards für gesunde Ernährung in Kitas und Schulen, Einschränkungen von Werbung z. B. für gesundheitsschädliche Produkte sowie durch höhere Steuern oder Mindestpreise auf Tabak, Alkohol und stark zuckerhaltige Lebensmittel gestärkt werden. [↘ ZIFFERN 239 FF.](#)

Reformen zur Steigerung der Einnahmen können ergänzend zur Stabilisierung der GKV beitragen, ersetzen jedoch nicht die notwendigen strukturellen Anpassungen auf der Ausgabenseite. Die Belastung der GKV durch NBL könnte entweder durch eine Erhöhung der Bundeszuschüsse oder eine Verringerung dieser Leistungen gesenkt werden. [↘ ZIFFER 258](#) Hierzu kann auch eine Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von nicht kindererziehenden Ehepartnerinnen und Ehepartnern die GKV beitragen. Gleichzeitig würde dies die Erwerbsanreize von Zweitverdienenden erhöhen. [↘ ZIFFERN 259 F.](#) Eine Ausweitung der Bemessungsgrundlage könnte die Einnahmenbasis der GKV verbreitern, zugleich jedoch Ausweichreaktionen in die PKV auslösen. Durch eine Einbeziehung von

Beamtinnen und Beamten könnte die Finanzierung der GKV gestärkt werden.

↘ ZIFFERN 262 F.

4. Soziale Pflegeversicherung: fokussieren und generationengerecht finanzieren

13. Pflegebedürftigkeit ist ein elementares Lebensrisiko. Sie ist mit erheblichen organisatorischen und finanziellen Belastungen für Betroffene und ihre Angehörigen verbunden. In Deutschland waren im Jahr 2024 rund sechs Millionen Menschen nach der Definition des Sozialrechts pflegebedürftig. ↘ ZIFFERN 281 FF. **Die pflegerische Versorgung erfolgt in einem Mix aus informeller, ambulanter und stationärer Pflege.** ↘ ZIFFERN 287 FF. Rund 70 % der Pflegebedürftigen werden zuhause durch Angehörige oder ambulante Pflegedienste versorgt. Die informelle Pflege wird überwiegend von Personen im erwerbsfähigen Alter und dabei vor allem von Frauen geleistet. ↘ ZIFFER 288

Im Jahr 1995 wurde die umlagefinanzierte SPV eingeführt. Sie ist als Teilversicherung ausgestaltet, d. h. sie übernimmt einen Teil der Pflegekosten. ↘ ZIFFERN 296 FF. Den verbleibenden Teil müssen Pflegebedürftige selbst tragen. Aufgrund der Lohnsteigerungen im Pflegesektor sind die Eigenanteile in der stationären Versorgung, die rund 17 % der Pflegebedürftigen betrifft, in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. ↘ ZIFFERN 312 FF. Sie müssen aus Einkommen und Vermögen oder durch private Zusatzvorsorge finanziert werden. ↘ ZIFFERN 315 FF. Reichen diese Mittel nicht aus, besteht Anspruch auf bedarfsgeprüfte Sozialhilfe in Form der „Hilfe zur Pflege“. ↘ ZIFFER 320

14. Die Ausgaben der SPV sind insbesondere seit dem Jahr 2017 stark gestiegen. ↘ ZIFFERN 304 FF. Verantwortlich hierfür ist vor allem das 2. Pflegestärkungsgesetz (PSG II), das sowohl den Zugang zu Leistungen der SPV vereinfacht als auch den Umfang der Leistungen ausgeweitet hat. ↘ ABBILDUNG K5 LINKS Der Ausgabenanstieg hat in der Folge zu höheren Beitragssätzen geführt, während die demografische Alterung bislang nur in begrenztem Maße zum Ausgabenanstieg beigetragen hat. Sie dürfte künftig aber zum maßgeblichen Treiber werden. ↘ ZIFFERN 327 FF. Mit dem wachsenden Anteil von Menschen in hohem Alter steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen und damit die Anzahl der Leistungsempfängenden. Gleichzeitig sinkt der Anteil der Personen im Erwerbsalter, sodass die beitragspflichtigen Einnahmen nicht im gleichen Maße Schritt halten können. Daraus ergibt sich ein **strukturelles Finanzierungsproblem der umlagefinanzierten SPV**, das langfristig zu weiter steigenden Beitragssätzen führen dürfte. ↘ ZIFFER 307

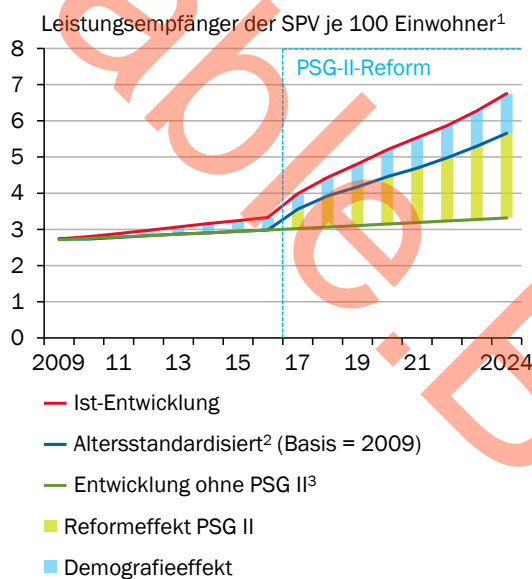
15. Bisherige Reformen der SPV zielten vor allem auf eine Verbesserung der pflegerischen Versorgung ab. Künftige Reformen sollten die Finanzierung generationengerechter gestalten sowie eine bedarfsgerechte Versorgung und die Eigenverantwortung der Pflegebedürftigen berücksichtigen. Dabei ist der Zielkonflikt zwischen Umfang der Leistungen, Höhe des Beitragssatzes und Höhe der Eigenanteile zu lösen. Dies kann eine einzelne Maßnahme nicht leisten, vielmehr ist ein Bündel von Maßnahmen notwendig.

16. Zur Begrenzung des Ausgabenwachstums sollte der Zugang zu Leistungen der SPV restriktiver ausgestaltet werden. Dafür sollte der im Jahr 2013 neu gefasste Pflegebedürftigkeitsbegriff überprüft und stärker an fachlichen Empfehlungen ausgerichtet werden. Dies würde die Anzahl der Pflegebedürftigen reduzieren und zugleich den durchschnittlichen Pflegegrad senken. [↘ ZIFFER 339](#) Zudem sollten wenig zielgenaue Leistungen reduziert werden. Dies betrifft insbesondere den Leistungszuschlag in der stationären Versorgung [↘ ZIFFERN 349 FF.](#) sowie den Entlas-

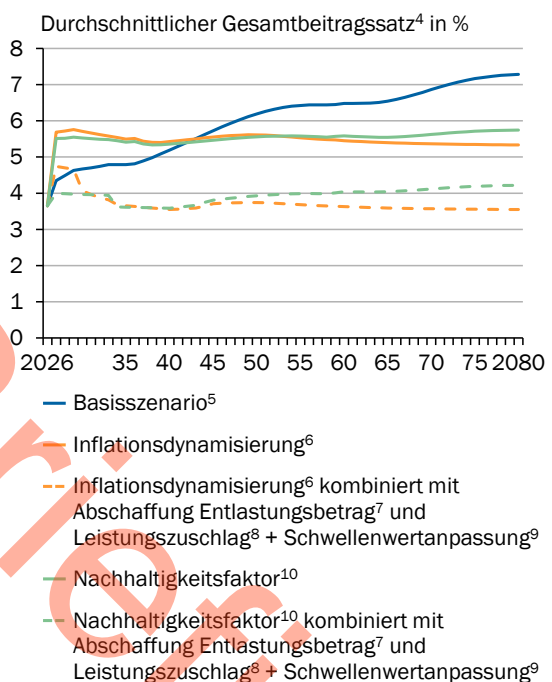
↘ ABBILDUNG K5

Effekte vergangener und künftiger Reformen in der SPV

Einfluss der PSG-II-Reform auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit



Entwicklung des durchschnittlichen Gesamtbeitragssatzes⁴ zur SPV (Umlagebeitragssatz + Zusatzbeitragssatz)



1 – Ab dem Jahr 2011: Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2011, ab dem Jahr 2022: Ergebnisse auf Grundlage des Zensus 2022. 2 – Als Basis für die Altersstandardisierung wurde das Jahr 2009 zugrunde gelegt. 3 – Als Basis dient die altersstandardisierte Zeitreihe, die ab dem Jahr 2017 mit dem linearen Trend der Jahre 2009 bis 2016 fortgeschrieben wird. 4 – Gewichteter Durchschnitt der altersspezifischen Gesamtbeitragssätze mit der Kohortenstärke (Anzahl der Versicherten je Altersjahr) als Gewicht. 5 – Fortschreibung des geltenden Rechts, bei erwarteter demografischer Entwicklung und unter Annahme einer an die Bruttolohnentwicklung gekoppelten Dynamisierung der Leistungen. 6 – Kohortenspezifische Kapitaldeckung mit Inflationsdynamisierung. 7 – Das Ausgabenvolumen des Entlastungsbetrags wird in der BMG-Finanzstatistik nicht separat ausgewiesen. Als Näherung dient die Kategorie „Zusätzliche ambulante Betreuungs- und Entlastungsleistungen“. Deren rechnerische Inanspruchnahme lag im Jahr 2023 bei rund 40 % der ambulant versorgten Pflegebedürftigen und wird im Simulationszeitraum als konstant angenommen. 8 – Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen nach § 43c SGB XI. 9 – Die Schwellenwerte innerhalb der einzelnen Module des NBA legen fest, wie sich die in der Begutachtung tatsächlich erreichten Punkte in gewichtete Punkte des NBA übersetzen, und beeinflussen damit die Gesamtpunktzahl im jeweiligen Modul. In diesem Szenario werden diese Schwellenwerte zusätzlich zum Szenario (PG) für die Module 1, 4 und 6 auf das vom Expertenbeirat im Jahr 2013 empfohlene Niveau angehoben. 10 – Kohortenspezifische Kapitaldeckung mit Lohndynamisierung und Nachhaltigkeitsfaktor. Der Nachhaltigkeitsfaktor wird berechnet aus der jährlichen Änderung des Verhältnisses des Pflegebedürftigkeitsquotienten multipliziert mit einem Betafaktor in Höhe von 0,5. Der Pflegebedürftigkeitsquotient ist dabei definiert als das Verhältnis der Pflegebedürftigen zu den Beitragszahlenden.

Quellen: BMG, SIM.24, Statistisches Bundesamt, eigene Berechnungen
© Sachverständigenrat | 26-142-01

tungsbetrag, ↘ ZIFFERN 342 FF. auf die im Jahr 2025 rund 15 % der Gesamtausgaben der SPV entfielen. Eine Orientierung der Leistungsdynamisierung an der Kostenentwicklung, die im Wesentlichen durch die Lohnentwicklung bestimmt ist, würde zwar das Leistungsniveau langfristig stabilisieren und steigenden Eigenanteilen entgegenwirken, sie würde aber die Beitragssätze deutlich erhöhen. Die daraus entstehende finanzielle Belastung träfe vor allem jüngere Generationen und würde intergenerationelle Verteilungskonflikte verschärfen. ↘ ZIFFER 112 Um das Leistungsniveau der SPV zu stabilisieren und die Finanzierung generationengerechter auszugestalten, sollte daher eine kohortenspezifische Kapitaldeckung innerhalb der SPV eingeführt werden. ↘ ZIFFERN 354 FF. ↘ ABBILDUNG K5 RECHTS Wird die kohortenspezifische Kapitaldeckung mit den vorgeschlagenen Reformen zur Dämpfung des Ausgabenanstiegs kombiniert, würde der Beitragssatz langfristig annähernd auf dem aktuellen Niveau stabilisiert werden.

↘ ANDERE MEINUNG ZIFFERN 363 FF.

Table-Briefings