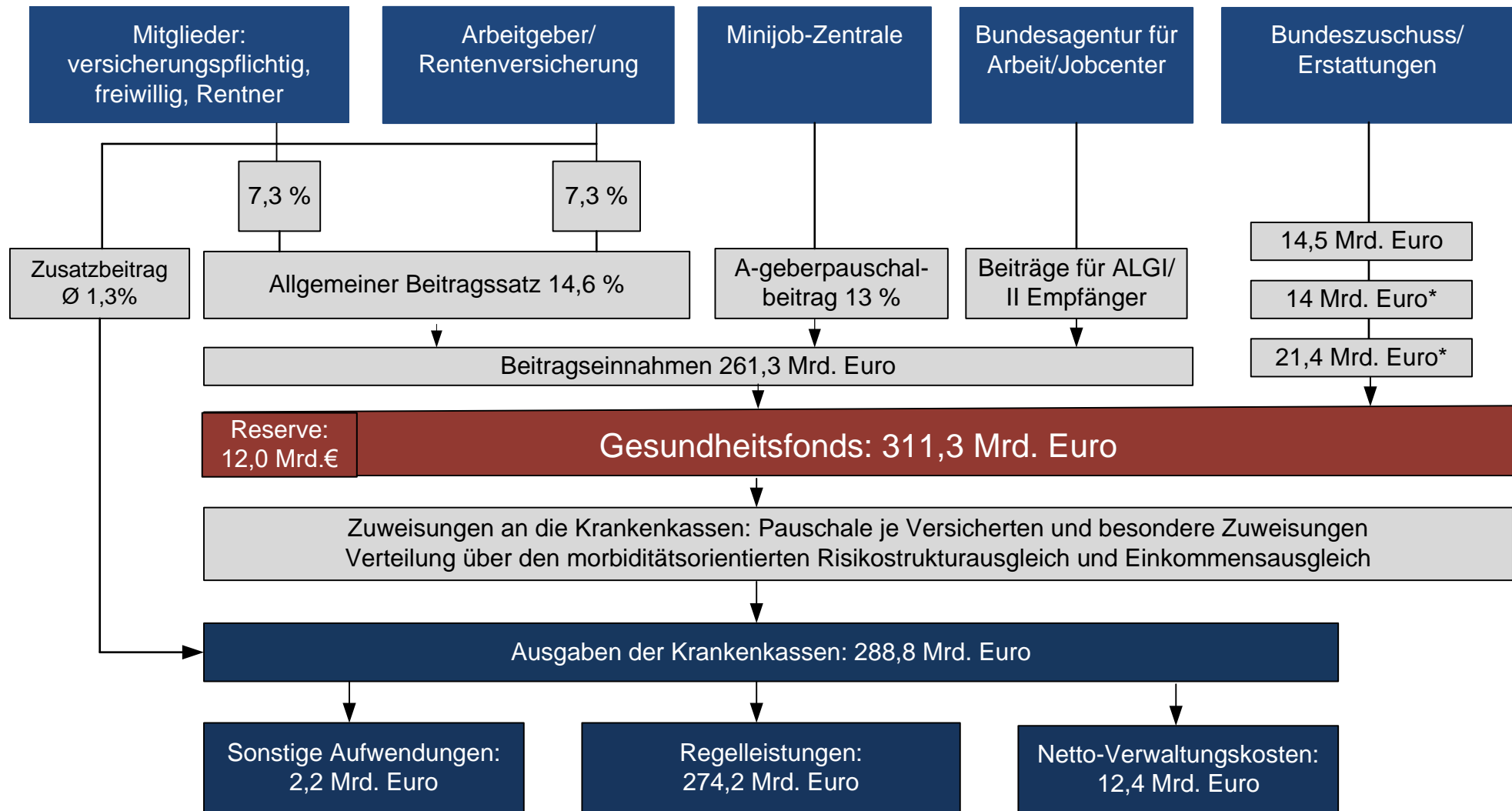


Finanzierung der gesetzlichen Krankenkassen über den Gesundheitsfonds und Zusatzbeiträge 2022



* Sondermittel – siehe meth. Hinweise

Quelle: Eigene Darstellung nach Bundesministerium für Gesundheit (2023), GKV-Kennzahlen und Faustformeln; Rechnungsergebnisse des Gesundheitsfonds



Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und des Gesundheitsfonds 2022

Die gesetzliche Krankenversicherung finanziert sich im Wesentlichen über die Beiträge ihrer Mitglieder (Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte, vgl. [Abbildung VI.6](#)). Der allgemeine Beitragssatz beträgt seit 2015 einheitlich 14,6 % des Bruttoeinkommens. Die Belastung endet bei der Beitragsbemessungsgrenze. Von den Beiträgen tragen die Arbeitgeber 7,3 % und die Versicherten 7,3 %. Auch die gesetzlichen Renten (Krankenversicherung der Rentner) sind im Grundsatz beitragspflichtig. Die Rentner zahlen 7,3 % und die Rentenversicherungsträger 7,3 %. Daneben werden u.a. Beiträge entrichtet für Minijobs (Pauschalbeitrag der Arbeitgeber von 13 %) sowie für Empfänger von Arbeitslosengeld I (SGB III) und Arbeitslosengeld II (SGB II).

Seit 2004 ergänzen Bundeszuschüsse die Einnahmen (vgl. [Abbildung VI.51](#)). Sie belaufen sich 2022 auf den regulären 14,5 Mrd. Euro, sowie einmalig weiteren 14 Mrd. Euro. Mit Beginn der Corona-Pandemie erhöhten sich die Belastungen der Krankenkassen massiv, sodass weitere Zuzahlungen des Bundes erfolgten. So wurden zum einen ein Großteil der Ausgaben der Krankenversicherungen zur Bekämpfung der Pandemie erstattet. Diese Erstattungssumme belief sich 2022 auf ca. 21,4 Mrd. Euro.

Die Beitragseinnahmen und die Steuerzuschüsse fließen in den Gesundheitsfonds. Aus dem Gesundheitsfonds erhalten die einzelnen Krankenkassen eine einheitliche Pauschale pro Versichertem plus besondere Zuweisungen, die Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand der Versicherten berücksichtigen. Hierdurch wird der unterschiedlichen Risikostruktur der Versicherten Rechnung getragen. Krankenkassen mit älteren und kranken Versicherten erhalten durch diesen Risikostrukturausgleich somit mehr Finanzmittel als Krankenkassen mit einer Vielzahl an jungen und gesunden Versicherten. Darüber hinaus erhalten alle Krankenkassen weitere Zuweisungen zur Deckung der sonstigen standardisierten Ausgaben (zum Beispiel Verwaltungsausgaben, Satzungs- und Ermessensleistungen). Auf diese Weise wird sichergestellt, dass Krankenkassen nicht dadurch im Wettbewerb benachteiligt werden, dass sie viele chronisch Kranke oder Mitglieder mit niedrigem Einkommen und geringen Beitragszahlungen versichern.

Der allgemeine Beitragssatz von 14,6 % ist gesetzlich eingefroren. Reichen die Mittel aus den Beitragseinnahmen und dem Bundeszuschuss und entsprechend die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht aus, um die Ausgaben einer Krankenkasse zu finanzieren, müssen die Kassen Zusatzbeiträge erheben, die gemeinsam von den Versicherten und den Arbeitgebern zu tragen sind. Diese paritätische Mittelaufbringung gilt seit 2019, in den Jahren zuvor mussten die Versicherten den Zusatzbeitrag allein zahlen.

Vor allem jene Kassen, die wegen ihrer überproportional hohen Ausgaben benachteiligt sind (vgl. [Abbildung VI.24c](#)), unterliegen dem Risiko, den Weg von Zusatzbeiträgen beschreiten zu müssen. Mitgliederverluste werden die Folge sein, da die Versicherten ein Sonderkündigungsrecht haben und in andere Kassen wechseln können, wenn es zu Zusatzbeiträgen kommt. Für das Jahr 2022 wird von einem kassendurchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,3 % ausgegangen. Er wird von einzelnen Kassen unter- aber auch überschritten.

Methodische Hinweise

Die Daten beruhen auf den vom Bundesministerium für Gesundheit vorgelegten Kennzahlen und Faustformeln der Gesetzlichen Krankenversicherung, sowie den Jährlichen Rechnungsergebnissen des Gesundheitsfonds.

Infolge der Corona-Pandemie sind den Krankenkassen/dem Gesundheitsfonds erhebliche Mehrausgaben entstanden. Deshalb wurden vom Bund die Ausgaben zur Bekämpfung der Pandemie erstattet, sowie eine Sonderregelung zur Vermögenszuführung zum Gesundheitsfonds eingeführt. Hierzu wurden den Krankenkassen neben dem regulären Bundeszuschuss ein weiterer Zuschuss in Höhe von 14 Mrd. Euro gezahlt, sowie Pandemie bedingte Kosten in Höhe von 21,4 Mrd. Euro erstattet.

Zu den sonstigen Aufwendungen zählen unter anderem die Satzungs- und Ermessensleistungen der GKV.