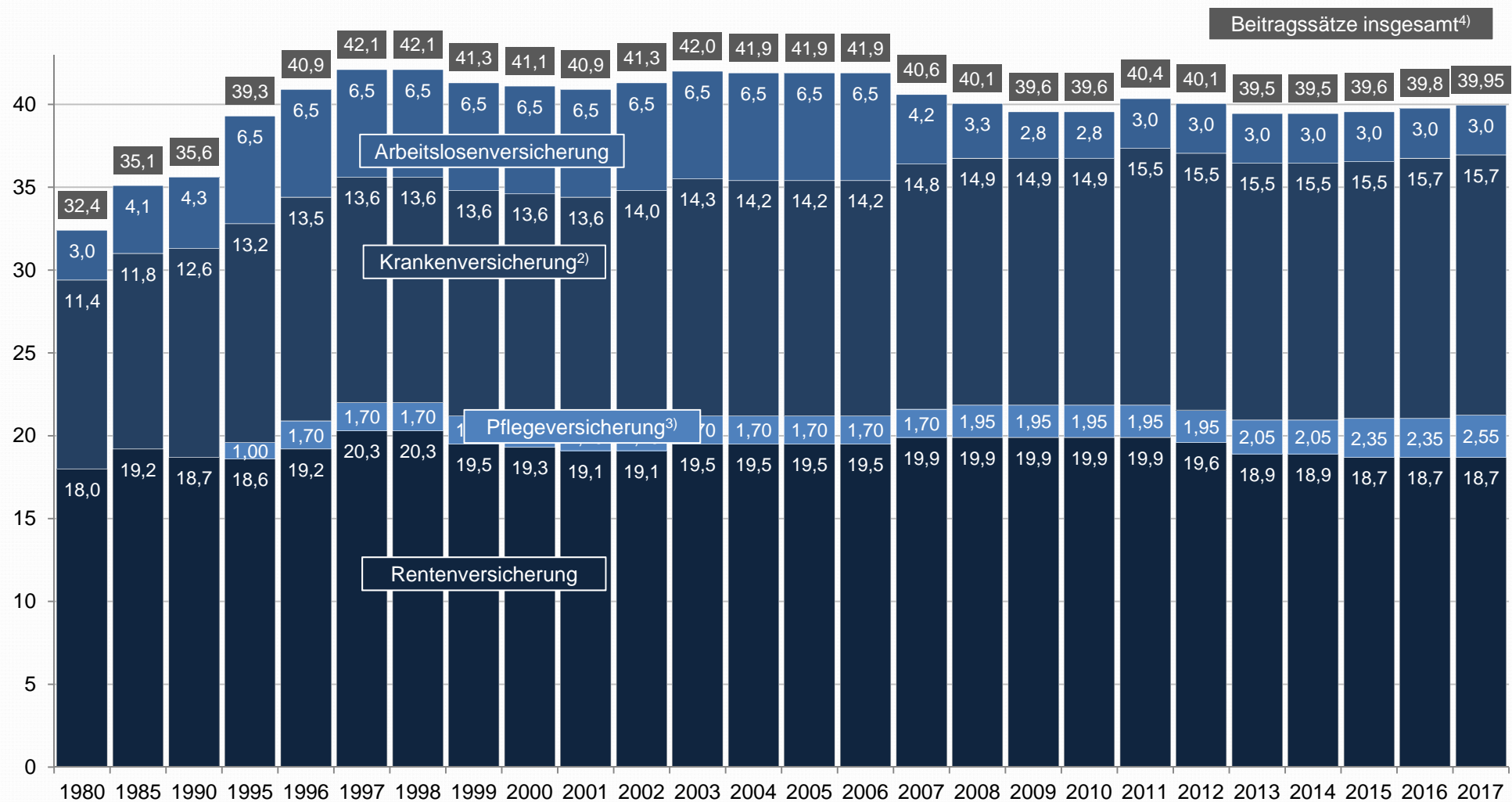


Entwicklung der Beitragssätze in den Zweigen der Sozialversicherung 1980 - 2017¹⁾ in % des Bruttoarbeitsentgelts



1) 1980: alte Bundesländer, ab 1990 Deutschland 2) bis 2008: durchschnittlicher Beitragssatz; ab 2005 inkl. Sonderbeitrag von 0,9 %, ab 2015 inkl. durchschnittlicher Zusatzbeitrag der Versicherten von 0,9% 3) ab 2005: ohne Sonderbeitrag für Kinderlose (0,25%) 4) ab 2005 einschließlich des Sonderbeitrags bzw. (ab 2015) Zusatzbeitrag der Versicherten zur GKV



Entwicklung der Beitragssätze in den Zweigen der Sozialversicherung 1980 - 2017

Die Ausgaben der Sozialversicherung finanzieren sich im Wesentlichen über Beiträge. Allerdings werden in der Rentenversicherung und in der Arbeitslosenversicherung, zunehmend aber auch in der Krankenversicherung die Einnahmen über steuerfinanzierte Mittel aus dem Bundeshaushalt ergänzt.

In der Abbildung sind die unterschiedlichen Beitragssätze der einzelnen Zweige der Sozialversicherung und deren Entwicklung seit 1980 zu erkennen.

- In der Gesetzlichen Rentenversicherung pendelt der Beitragssatz seit Mitte der 1990er Jahre zwischen 19 und 20 %. Zu berücksichtigen ist dabei, dass der Bundeszuschuss zur Rentenversicherung zwischen 1990 und 2000 kräftig erhöht worden ist (vgl. [Abbildung VIII.34](#)). Und durch die Einführung der sog. Riester-Rente (Rentenreform 2001) ist infolge der Absenkung des Rentenniveaus der Beitragssatz stabilisiert worden – allerdings verbunden mit der Notwendigkeit, ergänzend (und öffentlich gefördert) privat oder betrieblich vorzusorgen, um im Alter eine ausreichende Rente zu erhalten. Die individuellen Zahlungen zur privaten oder betrieblichen Altersvorsorge müssten also dem Beitragssatz hinzugerechnet werden, um ein tatsächliches Bild der Belastungen der Arbeitnehmer zu erhalten (vgl. [Abbildung VIII.43](#)). Angesichts der günstigen Beschäftigungsentwicklung seit 2010 hat sich die Finanzlage der Rentenversicherung zunehmend verbessert. Die Einnahmeüberschüsse haben zu einem Anwachsen der Rücklagen geführt (vgl. [Abbildung VIII.32](#)). In den letzten Jahren konnte deshalb der Beitragssatz auf 18,9 % (2013) gesenkt werden - ein Wert, der zuletzt 1992 galt. Dieser Beitragssatz wurde auch für das Jahr 2014 festgeschrieben. Seit 2015 ergibt sich eine erneute Beitragsabsenkung auf nunmehr 18,7 %.
- In der Gesetzlichen Krankenversicherung ist der (durchschnittliche) Beitragssatz – unterbrochen durch kurzfristige Entlastungen infolge der verschiedenen Gesundheitsreformen – kontinuierlich angestiegen. Durch die Einführung eines Sonderbeitrages von 0,9% im Jahr 2005, der allein von den Versicherten zu tragen ist, wurde das Paritätsprinzip durchbrochen. Seit 2009 gilt ein für alle Kassen einheitlicher Beitragssatz, der im Jahr 2011 auf 15,5 % festgesetzt worden ist. Die Beiträge fließen an den Gesundheitsfonds, aus dem die Einnahmen - einschließlich eines Bundeszuschusses - wiederum an die einzelnen Krankenkassen verteilt werden (vgl. [Abbildung VI.58](#)). Reichen die den Kassen zugeleiteten Finanzmittel nicht aus, um die Ausgaben zu decken, müssen Zusatzbeiträge (Kopfpauschalen) erhoben werden. Diese sind wie der Sonderbeitrag allein von den Versicherten zu tragen. In den Jahren 2010 und 2011 haben einzelne Kassen Zusatzbeiträge erhoben. 2012 und 2013 konnte aufgrund der günstigen Einnahmenentwicklung darauf verzichtet werden. Ab 2015 ist es erneut zu einer Veränderung gekommen: Der Sonderbeitrag der Versicherten entfällt, der allgemeine, paritätische Beitragssatz beträgt 14,6 %. Allerdings: Da die Einnahmen, die der Gesundheitsfonds aus diesen Beiträgen erhält und an die einzelnen Krankenkassen weiterleitet, nicht ausreicht, um die Ausgaben zu finanzieren, werden die Krankenkassen von den Versicherten (ohne Belastung der Arbeitgeber) Zusatzbeiträge erheben. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag wird für das Jahr 2017 auf 1,1 % geschätzt. Im Unterschied zu den vormaligen Zusatzbeiträgen handelt es sich aber nicht um Pauschalbeträge, sondern um einkommensabhängige Beträge (0,9 % des beitragspflichtigen Bruttoentgelts).

- In der Arbeitslosenversicherung lag der Beitragssatz zwischen 1993 und 2006 konstant bei 6,5 %. Ab 2007 ist eine Absenkung zu verzeichnen, die nicht nur auf den Abbau der Arbeitslosenzahlen zurück zu führen ist, sondern auch auf Kürzungen im Bereich der Arbeitsförderung und der finanziellen Absicherung bei Arbeitslosigkeit. Zu berücksichtigen ist aber vor allem, dass seit der Einführung des steuerfinanzierten SGB II (Grundsicherung für Arbeitsuchende) nur noch der kleinere Teil der Arbeitslosen (2016: 30,5 %) in den Rechtskreis des SGB III fällt (vgl. [Abbildung IV.39c](#)). Immer wieder hat zudem der Bund die Arbeitslosenversicherung durch Steuerzuschüsse entlastet, dies insbesondere in den Jahren nach der Wiedervereinigung und in Phasen konjunkturbedingt stark steigender Arbeitslosigkeit ([Abbildung IV.62](#)).
- Die ausschließlich durch Beiträge finanzierte Pflegeversicherung (paritätisch durch Versicherte und Arbeitgeber) wurde 1995/1996 eingeführt. Um die Belastung der Arbeitgeber zu kompensieren, wurde mit der Einführung der Pflegeversicherung ein bezahlter Feiertag gestrichen. Zwischen 1996 und 2007 lag der Beitragssatz konstant bei 1,7 %. Er wurde – verbunden mit Leistungsverbesserungen – 2008 auf 1,95 % und 2013 auf 2,05 % erhöht. Ab 2015 gilt ein Beitragssatz von 2,35 %, und ab 2017 von 2,55 % um Leistungsverbesserungen und -ausweitungen finanzieren zu können. Kinderlose zahlen einen Zusatzbeitrag von 0,25 % (vgl. im Detail [Abbildung VI.41a](#)).

In der Summe errechnet sich für 2015 ein Gesamtbeitragssatz von 39,95 % (einschließlich des durchschnittlichen Zusatzbeitrags von 0,9 %, den nur die Versicherten zu tragen haben). Der Gesamtbeitragssatz der Arbeitnehmer liegt bei 20,52 %, der der Arbeitgeber bei 19,43 %.

Methodische Hinweise

Die Beitragssätze in der Renten-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung werden durch gesetzliche Regelverfahren festgelegt. Bei der Krankenversicherung sah das bis 2009 anders aus: Hier hatte jede Krankenkasse im Rahmen ihrer Haushaltsautonomie einen eigenen Beitragssatz, der durch die Gremien der Selbstverwaltung festgelegt wurde. Aufgrund der Verabschiedung des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes wird der Beitragssatz für alle Krankenkassen fortan einheitlich festgelegt. Die Krankenkassen müssen einen ergänzenden Zusatzbeitrag bei den Versicherten einziehen, wenn die Einnahmen aus dem Gesundheitsfonds zur Abdeckung der Ausgaben nicht mehr ausreichen.

Die Beiträge bemessen sich mit einem festen Prozentsatz an den Bruttolöhnen und -gehältern der versicherungspflichtig Beschäftigten. Allerdings unterliegen jene Einkommensbestandteile nicht mehr der Beitragspflicht, die die Beitragsbemessungsgrenzen überschreiten (vgl. zu den Werten 2015: [Neuregelungen und Rechengrößen](#)). Gesonderte Regelungen bestehen für Mini- und Midi-Jobs (vgl. [Abbildung II.20](#)). Gezahlt werden diese Beiträge je zur Hälfte von den Versicherten und ihren Arbeitgebern. Die Beiträge vermindern insofern die Nettoeinkommen der Beschäftigten und erhöhen als sog. Lohnnebenkosten die Arbeitskosten der Arbeitgeber (vgl. [Abbildung II.10](#)).

Auch die Lohnersatzleistungen (so vor allem Renten, Krankengeld, Arbeitslosengeld) unterliegen einer Beitragspflicht. In der Rentenversicherung werden die Beiträge zu Krankenversicherung der Rentner je zur Hälfte von den Rentnern und der Rentenversicherung getragen. Die Beiträge zur Pflegeversicherung der Rentner müssen hingegen die Rentner alleine aufbringen. Die Beiträge für die Empfänger der Versicherungsleistung Arbeitslosengeld trägt die Bundesagentur für Arbeit. Diese Beitragsverrechnungen zwischen den einzelnen Sozialversicherungszweigen haben in der Vergangenheit immer wieder dazu geführt, ein System auf Kosten eines anderen zu entlasten.