

■ Ausgaben und Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung 2000 – 2024

Einnahmen/Ausgaben in Mrd. € Je Versicherten in €	2000	2005	2010	2015	2020	2022	2023	2024
Einnahmen insgesamt	133,8	145,7	175,6	212,6	260,4	289,2	304,5	320,84
davon: Bundeszuschuss*	-	2,5	15,7	11,5	14,5	14,5	14,5	14,5
Ausgaben insgesamt	133,7	143,8	176,0	213,7	262,9	288,8	306,4	327,4
je Versicherten	1.878	2.042	2.521	3.021	3.588	3.922	4.126	4.395
Leistungsausgaben	125,9	134,9	165,0	202,1	248,9	274,2	288,6	312,3
Nettoverwaltungskosten	7,3	8,2	9,5	10,4	11,8	12,4	12,6	12,6
je Versicherten	102	116	136	147	161	168	170	170
Überschüsse/Defizite	0,10	1,68	-0,39	-1,1	-2,6	0,4	-1,9	-6,6

*der reguläre gesetzliche Bundeszuschuss von 14,5 Mrd. Euro ist in den Jahren 2020 – 2023 deutlich aufgestockt worden, vor allem aufgrund von coronabedingten Mehrkosten (vgl. [Abbildung VI.51](#))

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (zuletzt 2025), GKV-Statistik: [Kennzahlen und Faustformeln](#)



Ausgaben und Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung 2000 – 2024

Die Einnahmen der Gesetzlichen Krankenkassen beruhen im Kern auf den Beiträgen ihrer Mitglieder. Beiträge werden als fester Prozentsatz vom Bruttoarbeitseinkommen (bis zur Beitragsbemessungsgrenze) erhoben. Auch Sozialleistungen, wie vor allem die Renten, unterliegen der Beitragspflicht zur gesetzlichen Krankenversicherung. Steuerfinanzierte Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt ergänzen die Einnahmen, um jene Leistungen der Krankenkassen abzudecken, die allgemeingesellschaftlicher Natur sind und nicht allein von den Beitragszahler*innen getragen werden sollen (vgl. [Abbildung VI.51](#)).

Die Einnahmen sind im Zeitverlauf angestiegen. Dies ist erwartbar angesichts steigender Löhne, steigender Beitragssätze und dem Anstieg der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung der vergangenen Jahre. Der Bundeszuschuss ist seit dem Jahr 2020 in seiner Höhe allerdings eingefroren worden. Entsprechend hat der relative Anteil des Bundeszuschusses an allen Einnahmen über die Zeit abgenommen: Im Jahr 2020 beteiligte sich der Bund aus Steuermitteln noch zu 5,6 % an den Einnahmen, wohingegen der Anteil im Jahre 2024 nur noch 4,5 % betrug.

Auch die Ausgaben sind gestiegen – (nominal) um rund ein Viertel im Zeitraum 2020 bis 2024. Dies gilt in etwa in gleichem Maße für die Ausgaben insgesamt (25 %), die Ausgaben je Versicherten (23 %) und die Leistungsausgaben 26 %). Allein die Nettoverwaltungskosten je Versicherten stiegen unterdurchschnittlich, nämlich lediglich um 6 % und insgesamt um 7 %.

Der Saldo aus Einnahmen und Ausgaben in der Gesetzlichen Krankenversicherung sollte – bis auf eine gesetzlich vorgeschriebene Mindestrücklage von 20 Prozent der Monatsausgaben der jeweiligen Krankenkasse zum Ausgleich von Schwankungen – ausgeglichen sein. Tatsächlich jedoch verzeichnet die gesetzliche Krankenversicherung schon lange Defizite mit steigender Tendenz: Im Jahr 2024 lag die Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben bei 6,6 Milliarden Euro. Das lässt die Rufe nach Reformen lauter werden – in der Politik, aber auch in den Krankenkassen selbst, die als organisatorisch und finanziell selbstständige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung unter den Rahmenbedingungen wirtschaftlich handeln müssen. Offenbar gelingt das immer weniger, denn die Zahl der Krankenkassen ist seit Jahren rückläufig (vgl. [Abbildung VI.21b](#)). Im Jahr 2025 existierten noch 94 Krankenkassen.

Die Rahmenbedingungen sind unter anderem durch das Sozialgesetzbuch V definiert, das für alle Kassen ein verbindliches Leistungsspektrum vorschreibt. Im Vordergrund stehen die *Sachleistungen*, also ärztliche und zahnärztliche Behandlung, Krankenhauspflege und die Versorgung mit Arzneimitteln sowie mit Heil- und Hilfsmitteln. Gegenüber den Sachleistungen spielen in der GKV die *Geldleistungen* eine nachrangige Rolle. Die wichtigste ist das Krankengeld, das nach der Entgeltfortzahlung einsetzt. Innerhalb der Leistungsausgaben (vgl. [Abbildung VI.25](#)) haben die Ausgaben für Krankenhauspflege (inklusive der in den Krankenhäusern verordneten Arzneimittel) das größte Gewicht. Ambulante ärztliche und zahnärztliche Behandlung machen zusammen einen Anteil von knapp einem Viertel aus. Den stärksten Ausgabenanstieg seit 2000 verzeichnen die häusliche Krankenpflege (+494%), die Fahrtkosten (+ 204 %), die Arzneimittel (+ 140 %) und die Heil- und Hilfsmittel (+ 135 %) (vgl. auch [Abbildung VI24b](#)).

In den zurückliegenden Jahren ist der Leistungskatalog der Krankenkassen deutlich ausgeweitet worden. Welche Leistungen das sind, etwa in Bezug auf Heilverfahren, Diagnosemethoden, medikamentöse Therapien oder Hilfsmittel (Hör-, Seh- und Gehhilfen) ist im Gesetz nicht festgelegt. Der Gesetzgeber hat diese Aufgabe an ein Selbstverwaltungsgremium, den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA), der sich im Wesentlichen aus Vertreter:innen der Leistungserbringer und der Krankenkassen zusammensetzt. Der GBA verabschiedet verbindliche Richtlinien, die unmittelbar wirksam sämtliche Bereiche des Gesundheitssystems betreffen und damit für die Bevölkerung von hoher Bedeutung sind. Er entscheidet beispielsweise, welche neuen und in der Regel sehr teuren auf den Markt gebrachten Arzneimittel von der Krankenversicherung übernommen werden, welche neuen Diagnostikverfahren anerkannt werden oder welche neuen Therapieformen als erforderlich gelten.

Methodische Hinweise

Die der Krankenversicherungsstatistik des Bundesgesundheitsministeriums entnommenen Daten beruhen auf den Meldungen der gesetzlichen Krankenkassen und entsprechen damit einer Vollerhebung.

Quelle

Bundesministerium für Gesundheit (2025), GKV-Statistik: [Kennzahlen und Faustformeln](#)

Stand der Bearbeitung: 31.03.2026