



Regionale Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbelastung bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung

Wirkungsanalyse auf Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise am Beispiel der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen

Jonas Pieper

Der Autor

Jonas Pieper
Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.
E-Mail: jonas.pieper@pkv.de

Impressum

WIP – Wissenschaftliches Institut der PKV
Gustav-Heinemann-Ufer 74c
50968 Köln
Telefon: (0221) 9987 – 1652
E-Mail: wip@wip-pkv.de
Internet: www.wip-pkv.de
Juni 2026
ISBN 978-3-9827312-3-0

Inhalt

1	Einführung	5
2	Methodik	8
2.1	Ausgangslage und Datengrundlage	8
2.2	Downscaling, Sensitivitätsanalyse und Validierung	8
2.3	Analysestruktur.....	9
2.4	Methodische Limitationen	11
3	Belastungseffekte in Landkreisen und kreisfreien Städten im Vergleich	13
3.1	Räumliche Visualisierung von regionalen Hotspots	13
3.2	Identifikation und geografische Konzentration von Regionen	17
3.2.1	Belastungsunterschiede zwischen den Bundesländern und Regionen	17
3.2.2	HIGH-30-Ranking.....	18
3.2.3	LOW-30-Ranking.....	24
4	Zusammenfassung und wirtschaftspolitische Einordnung	28
5	Fazit	31
	Anhang.....	33
	Literatur	45
	WIP-Veröffentlichungen seit 2018	46

Zur besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit meist das generische Maskulinum verwendet. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich – sofern nicht anders kenntlich gemacht – auf alle Geschlechter.

Abbildungen

Abbildung 1:	Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Baden-Württemberg	13
Abbildung 2:	Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Bayern	14
Abbildung 3:	Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Hessen	15
Abbildung 4:	Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Nordrhein-Westfalen	15
Abbildung 5:	Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Sachsen und Thüringen	16
Abbildung 6:	Pro-Kopf-Mehrbelastungen je GKV-SPV-Mitglied nach Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung (2023) in 254 Landkreisen (LK) und kreisfreien Städten in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen	18
Abbildung 7:	Zusammenhang zwischen regionaler Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze, Ausbildungs- und Qualifikationsniveau der Beschäftigung und Unternehmensgröße (Szenario 1)	23
Abbildung 8:	Zusammenhang zwischen regionaler Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze, Ausbildungs- und Qualifikationsniveau der Beschäftigung und Unternehmensgröße (Szenario 2)	24

Tabellen

Tabelle 1:	Bedeutung der Landkreise und kreisfreien Städte in den HIGH-30 nach Bundesländern	19
Tabelle 2a:	Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und -nehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung nach Landkreisen und kreisfreien Städte (HIGH-30/Szenario 1)	19
Tabelle 2b:	Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und -nehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze nach Landkreisen und kreisfreien Städte (HIGH-30/Szenario 2)	21
Tabelle 3a:	Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung nach Landkreisen und kreisfreien Städte (LOW-30/Szenario 1)	25
Tabelle 3b:	Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze nach Landkreisen und kreisfreien Städte (LOW-30/Szenario 2)	26
Tabelle 4a:	Gesamt-, HIGH-30- und LOW-30-Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung	33
Tabelle 4b:	Gesamt-, HIGH-30- und LOW-30-Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze	39

Vorwort

Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) steht aktuell erneut im Zentrum der gesundheitspolitischen Debatte. Für die GKV hat die Finanzkommission Gesundheit (FKG) für das Jahr 2026 ein Finanzierungsdefizit von 15 Mrd. € berechnet. Der Bericht der Kommission enthält 66 Vorschläge zur Stabilisierung der GKV-Financen, mit einem Schwerpunkt auf Maßnahmen auf der Ausgabenseite. Der aktuelle Kabinettsbeschluss der Bundesregierung setzt demgegenüber in relevantem Umfang auch auf zusätzliche Beiträge und Einnahmen. Rund 38 % des angekündigten Reformvolumens entfallen auf diesen Bereich.

Im laufenden Gesetzgebungsverfahren um GKV-Beitragsatzstabilisierungsgesetz ist insbesondere eine außerordentliche Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) und der Versicherungspflichtgrenze (VPG) um jeweils 3.600 Euro vorgesehen. Nach Berechnungen des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) führt allein die außerordentliche Anhebung der BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung zu einer zusätzlichen Belastung von rund 4,5 Mrd. €. Unter Einbeziehung der regulären jährlichen Dynamisierung der BBG ergibt sich nach Berechnungen des IGES-Instituts im Jahresvergleich zwischen 2026 und 2027 allein für die GKV – ohne die Pflegeversicherung - ein zusätzliches Belastungsvolumen von rund 7,5 Mrd. €. Im Ergebnis liegt der Beitrag eines GKV-SPV-Mitglieds zusammen mit dem Arbeitgeberanteil im Jahr 2027 je nach Kinderzahl schon ab einem Jahreseinkommen von rund 76.000 bei etwa 1.400 €. Im Vergleich zu 2026 wären das monatlich ca. 120 € und damit fast zehn Prozent mehr.

Die politische Attraktivität einer Sondererhöhung der BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung ist nachvollziehbar: Zusätzliche Einnahmen lassen sich vergleichsweise schnell mobilisieren, während strukturelle Reformen auf der Ausgabenseite häufig längere Umsetzungszeiten erfordern und politisch häufig schwerer durchsetzbar sind. Gleichwohl bleibt die Frage, welche wirtschaftlichen und regionalen Folgen mit einer solchen Maßnahme verbunden wären.

Deutschland weist bereits heute im internationalen Vergleich eine hohe Belastung des Faktors Arbeit durch Steuern und Sozialabgaben auf. Nach OECD-Daten gehört Deutschland zur Spitzengruppe der Industrieländer. Zusätzliche Belastungen auf Arbeitseinkommen sind daher nicht nur sozialpolitisch, sondern auch wirtschaftspolitisch ein relevanter Faktor.

Eine Erhöhung der BBG wirkt keineswegs gleichmäßig über Deutschland hinweg. Die vorliegende WIP-Analyse untersucht daher erstmals die regionalen Unterschiede. Sie zeigt, dass die Belastungen sich in erheblichem Maße auf wirtschaftsstarke Regionen mit einem hohen Anteil gut qualifizierter und entsprechend gut verdienender Beschäftigter konzentriert. Dabei betrachtet das WIP explizit zwei Szenarien einer außerordentlichen Erhöhung der BBG. Zum einen werden im Szenario 1 die regionalen Mehrbelastungen einer außerordentlichen Erhöhung der BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der BBG in der Gesetzlichen Rentenversicherung aufgezeigt. Szenario 2 stützt sich dagegen auf die Annahme, dass die BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung „nur“ auf das Niveau der heutigen Versicherungspflichtgrenze erhöht würde. Szenario 2 liegt größenordnungsmäßig nahe den Plänen der Bundesregierung zur Sondererhöhung der BBG um + 3.600 € jährlich plus der voraussichtlich zu erwartenden Regeldynamisierung der BBG zum Jahreswechsel 2026/2027.

Die Befunde in der vorliegenden Studie sind gesundheitspolitisch relevant. Eine Anhebung der BBG ist nicht nur eine fiskalische Maßnahme zur kurzfristigen Einnahmengenerierung. Sie verändert zugleich die Belastungsverteilung zwischen Regionen, Beschäftigtengruppen und Unternehmen. Höhere Arbeitskosten beeinflussen Investitions-, Beschäftigungs- und Standortentscheidungen insbesondere in wirtschaftlich dynamischen Regionen, die in besonderem Maße zur Wertschöpfung und Innovationsfähigkeit Deutschlands beitragen.

Die Studie des WIP versteht sich als Beitrag zu einer sachlichen Einordnung der Debatte um eine Anhebung der BBG in der Kranken- und Pflegeversicherung. Sie zeigt, dass Maßnahmen auf der Einnahmenseite nicht

allein anhand ihrer kurzfristigen Finanzierungswirkungen bewertet werden sollten. Ebenso relevant sind ihre regionalen Verteilungswirkungen und ihre potenziellen Folgen für den regionalen Arbeitsmarkt und die internationale Wettbewerbsfähigkeit. Die nachhaltige Stabilisierung von GKV und SPV wird langfristig strukturelle Antworten erfordern. Die vorliegende Analyse trägt dazu bei, die Diskussion über einzelne Reformoptionen auf eine empirisch fundierte Grundlage zu stellen.

1 Einführung

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und Soziale Pflegeversicherung (SPV) sind in eine finanzielle Schieflage geraten. Ausdruck dieser Schieflage sind die Beitragssätze. Der Gesamtsozialversicherungsbeitrag liegt inzwischen bei über 42 %. Der allgemeine Beitragssatz zur GKV ist bei 14,6 % (2026) festgelegt worden. Hinzu kommt ein kassenindividueller Zusatzbeitrag von durchschnittlich 2,9 % bis 3,1 %.¹ Der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) geht inzwischen von einem durchschnittlichen Beitragssatz von insgesamt 17,7 % aus. Ähnliche Herausforderungen zeigen sich in der SPV. Nach zahlreichen Pflegereformen mit zum Teil erheblichen Leistungsausweitungen liegt der Beitragssatz in der Pflegeversicherung – abhängig von der Kinderzahl – zwischen 3,6 % und 4,2 % (2026).

Politik und wissenschaftliche Kommissionen suchen nach Lösungen für die finanziellen Herausforderungen von GKV und SPV. Strukturreformen und Digitalisierung werden gefordert, debattiert oder bereits umgesetzt, um mittel- bis langfristig Effizienzreserven im Gesundheits- und Pflegesystem zu heben. Auf der Ausgabenseite steht der Leistungskatalog der Kranken- und Pflegeversicherung im Fokus. Während die Leistungen in den letzten 20 Jahren vor allem ausgeweitet wurden, liegen inzwischen auch Vorschläge zur Leistungspriorisierung vor – einschließlich einer möglichen Eigenfinanzierung oder Absicherung über verpflichtende bzw. freiwillige private Zusatzversicherungen.

Da strukturelle Reformen häufig zeitverzögert wirken, rücken kurzfristig wirksame Maßnahmen auf der Einnahmenseite in den Fokus. Dazu kommt, dass Leistungsausgabensenkungen gerade in einer alternden Bevölkerung mit höherem Bedarf an Leistungen unpopulär sind. Entsprechend rücken Maßnahmen auf der Einnahmenseite in den Fokus. Immerhin 38 % des vom BMG angenommenen Reformvolumens für den Referentenentwurf zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz entfallen auf neue, zusätzliche Einnahmen. Beim Kabinettsentwurf dürfte der Wert eher noch höher sein. Das GKV-Gesetz ist also zum großen Teil auch ein Neues-Einnahmen-Gesetz. Ein Vorschlag aus der Politik betrifft die Beitragsbemessungsgrenze (BBG). Die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze definiert, bis zu welchem Jahreseinkommen Arbeitnehmer und Arbeitgeber Beiträge zur GKV und SPV leisten müssen. Im Jahr 2026 (2023) liegt (lag) die Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung bei 69.750 Euro (59.850 Euro) jährlich. Um zu Gunsten der GKV und der SPV zusätzliche Einnahmen zu realisieren, kommt vor allem aus den Reihen der SPD, den Grünen und den LINKEN der Vorschlag, die Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV außerordentlich auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze der Gesetzlichen Rentenversicherung (2023: 87.600 Euro; 2026: 101.400 Euro) anzuheben.

In der Publikation „Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze“ (Bez-noska et al., 2024) hat sich das Institut der Deutschen Wirtschaft (IW) mit den potenziellen regionalen Auswirkungen einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auseinandergesetzt. Zahlen- und Datengrundlage war das Jahr 2023. Das IW hat sich auf Ebene der Bundesländer (kleinere Bundesländer sind zusammengefasst worden) mit zwei Szenarien auseinandergesetzt: Eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Gesetzlichen Rentenversicherung (2023: 87.600 Euro, Szenario 1) oder auf die Höhe der sogenannten Versicherungspflichtgrenze (2023: 66.600 Euro, Szenario 2).

Die vom Institut der Deutschen Wirtschaft (IW) offengelegten Belastungswirkungen einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in GKV und SPV auf das Niveau der GRV sind erheblich: 6,3 Mio. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer samt Arbeitgebern wären betroffen, die jährliche Beitragsmehrbelastung betrüge insgesamt 22,9 Mrd. Euro (18,8 Mrd. Euro GKV, 4,1 Mrd. Euro SPV). Das IW zeigt dabei auf Ebene der Bundesländer eine ausgeprägte regionale Lasten-Disparität: Über zwei Drittel der Mehrbelastungen

¹ Vgl. „GKV-Verband rechnet mit steigendem Zusatzbeitrag auf mehr als drei Prozent“. <https://www.aerztezeitung.de/Politik/GKV-Verband-rechnet-mit-steigendem-Zusatzbeitrag-auf-mehr-als-drei-Prozent-460778.html>, (Stand 04.05.2026).

entfielen auf NRW, Baden-Württemberg, Hessen und Bayern, während die Betroffenheit beispielsweise in Ostdeutschland deutlich geringer wäre – mit finanzausgleichsähnlichen Beitragsabflüssen aus den wirtschaftsstarken „Geberregionen“. Hinzu kämen Steuerausfälle bei Bund, Ländern und Kommunen von insgesamt 4,74 Mrd. Euro p.a., da die zusätzlichen Beiträge als Sonderausgaben bei der Einkommensteuer abzugsfähig sind. Das IW erklärt die regionalen Unterschiede mit der jeweiligen Wirtschaftsstruktur: Je höher der Anteil gut qualifizierter und verdienender Arbeitnehmer, desto stärker die Belastung – wodurch gerade prosperierende Wirtschaftsstandorte überproportional betroffen wären.² Für den Blick auf die regionale Lastenverteilung einer außerordentlichen Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung bietet die IW-Publikation eine gute Grundlage, eröffnet aber neue Fragen. Die Publikation des IW nutzt sogenannte Nielsen-Regionen. Sie beschränkt sich damit auf die Ebene der (größeren) Bundesländer. Unterschiede innerhalb der Bundesländer werden nicht erkennbar. Bayern ist nicht München oder der Landkreis Wunsiedel, Baden-Württemberg ist nicht Stuttgart oder der Landkreis Main-Tauber. Und Sachsen und Thüringen (als Nielsen-Region zusammengefasst) sind nicht Leipzig oder Erfurt beziehungsweise der Vogtlandkreis oder der Kyffhäuserkreis.

Die Unterschiede sind nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb von Bundesländern offensichtlich. In Baden-Württemberg erreicht zum Beispiel das monatliche Median-Bruttoeinkommen 3.458 Euro, die Grenze zu den oberen zehn Prozent der Einkommensverteilung liegt bei 7.055 Euro. Sachsen und Thüringen dagegen verfügt über einen Median von 2.636 Euro, die Grenze zu den oberen zehn Prozent der Einkommensverteilung liegt bei 4.595 Euro.³ Diese Einkommensdurchschnitte verbergen erhebliche intra-regionale Unterschiede. Ein größerer Teil der (einkommensstärkeren) gut bis sehr gut ausgebildeten Beschäftigten, Expertinnen und Experten, Spezialisten und höher qualifizierteren Fachkräfte konzentriert sich in wirtschaftsstärkeren Regionen, während andere Landkreise oder kreisfreie Städte deutlich unter dem Einkommensdurchschnitt liegen. Ein Beispiel aus Bayern: Der Großraum München bildet ein Technologie- und Finanzcluster mit zum Teil hohen bis sehr hohen Einkommensstrukturen, während ländliche Landkreise in Oberfranken oder Niederbayern deutlich niedrigere Durchschnittseinkommen aufweisen.

Die vorliegende Arbeit erweitert die IW-Studie, indem sie die regionalen Effekte erstmals auf die Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städten differenziert. Sie greift damit die Vermutung des IW auf, dass die regionalen Qualifikationsstrukturen ausschlaggebend für die Belastungsverteilung sind und ermöglicht durch ein strukturiertes Downscaling-Verfahren eine intra-regionale Wirkungsanalyse, die bundesland-spezifische Belastungseffekte einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte herunterbricht und disaggregiert. Zentrale Mess-Kriterien der regionalen Belastungseffekte sind die durchschnittlichen Pro-Kopf-Belastungen der von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze tatsächlich betroffenen GKV-SPV-Mitglieder beziehungsweise aller (von der BBG-Erhöhung betroffenen und nicht betroffenen) GKV-SPV-Mitglieder. Dabei werden 254 Landkreise und kreisfreie Städte in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen berücksichtigt. Ausgangs- und Datenbasis sind die vom Institut der deutschen Wirtschaft (IW) für sogenannte Nielsen-Regionen publizierten Ergebnisse der regionalen Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze sowie die Beschäftigtenstatistik der Bundesagentur für Arbeit (30.06.2023). Die Disaggregation erfolgt mittels der individuellen Qualifikationsstruktur der untersuchten Landkreise und kreisfreien Städte auf Basis der Klassifikation der Berufe 2010 (Anteil der Spezialist:innen und Expert:innen nach KldB 2010). Die Berufs-Klassifikation (KldB 2010) wurde federführend von der Bundesagentur für Arbeit und dem Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung unter Beteiligung des Statistischen Bundesamtes und den betroffenen Bundesministerien sowie Experten der berufskundlichen und empirischen (Sozial-)Forschung entwickelt.

Die intra-regionale Wirkungsanalyse auf Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise hat unmittelbare Policy-Implicationen. Eine außerordentliche Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) führt zu Erst-

2 Vgl. Beznoska, Martin; Pimpertz, Jochen; Stockhausen, Maximilian: Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. S. 21.

3 Vgl. ebd. S. 14

rundeneffekten (paritätisch höhere Beiträge für Arbeitnehmer und Arbeitgeber) und Zweitrundeneffekten (Lohnverhandlungen, Beschäftigungseffekte). Gerade höher qualifizierte und hochqualifizierte Arbeitnehmer sind in der Lage mindestens ihr bisheriges Nettoeinkommen einzufordern. Überproportionale Bruttolohnerhöhungen und damit entsprechend höhere Arbeitskosten und Lohnnebenkosten sind die Folge. Landkreise und kreisfreie Städte mit relativ qualifizierter Beschäftigungsstruktur, das heißt mit einer hohen Dichte von höherqualifizierten Fachangestellten, Spezialisten, Expertinnen und Experten, würden nicht nur vergleichsweise höhere Beitragslasten tragen, sondern müssten auch mit verstärkten Sekundäreffekten auf den regionalen Arbeitsmärkten rechnen. Das hätte entsprechende Folgen für die internationale Wettbewerbsfähigkeit gerade jener Regionen, die häufig mittelständisch geprägte Weltmarktführer („hidden champions“) beherbergen, mit anderen ortsansässigen Unternehmen Technologieführerschaften („Technologie-Cluster“) gebildet haben und entsprechend in Deutschland die digitale und wirtschaftliche Transformation vorantreiben.

2 Methodik

2.1 Ausgangslage und Datengrundlage

Ausgangslage der vorliegenden Analyse ist die IW-Studie zu den regionalen Belastungseffekten einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze (Beznoska et al., 2024). Das IW nutzt Haushaltsbefragungsdaten des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) in der Welle v36, die seit 1984 jährlich erhoben werden und detaillierte Einkommensinformationen auf Personenebene zur Bestimmung der sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelte der Mitglieder der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) enthalten. Die Wahl dieser älteren SOEP-Welle erfolgte bewusst, um Verzerrungen durch Erhebungsschwierigkeiten während der Corona-Pandemie zu vermeiden, die in späteren Wellen (v38) zu erheblich reduzierten Beobachtungszahlen geführt haben.⁴

Das Institut der Deutschen Wirtschaft (IW) ermittelt zunächst für den Status quo die Verteilung der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Bundesländern und nutzt dabei das IW-Mikrosimulationsmodell STATS zur Fortschreibung bis zum Jahr 2023. Im Blickpunkt stehen die Gruppen mit Entgelten unter- und oberhalb der bestehenden Beitragsbemessungsgrenze (BBG). Für die jeweiligen Gruppen wird die auf sie entfallende beitragspflichtige Bruttolohnsumme bestimmt, um die regionale Verteilung der Beitragseinnahmen in GKV und SPV bei gegebenem Beitragssatz nachzuvollziehen. Auf dieser Grundlage können die fiskalischen Effekte für GKV und SPV insgesamt geschätzt und nach größeren Regionaleinheiten differenziert ermittelt werden.

Um Repräsentativität bei regionaler Differenzierung zu gewährleisten, orientiert sich die IW-Studie an sogenannte Nielsen-Regionen, die kleinere Bundesländer zusammenfasst. Eine Differenzierung nach allen Bundesländern und Entgeltgruppen im SOEP würde zu geringen Fallzahlen (Stichprobengröße) in den kleineren Bundesländern führen. Insbesondere die drei Stadtstaaten und bevölkerungsärmeren Bundesländer wie zum Beispiel das Saarland, Mecklenburg-Vorpommern oder Sachsen-Anhalt stellen in diesem Zusammenhang ein methodisches Problem dar. Bevölkerungreiche Bundesländer bilden dagegen namensidentische Nielsen-Regionen in der jeweiligen gebietskörperschaftlichen Abgrenzung. Insgesamt werden in der IW-Studie neun verschiedene Nielsen-Regionen voneinander abgegrenzt.

2.2 Downscaling, Sensitivitätsanalyse und Validierung

In der Studie des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) werden die Arbeitnehmer und Arbeitgeber in den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen, als die am stärksten von einer Anhebung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze betroffenen Bundesländer identifiziert. Die vier Bundesländer weisen darüber hinaus sowohl absolut als auch relativ einen überdurchschnittlich hohen Anteil an gut bis sehr gut ausgebildeten beschäftigten Fachkräften, Spezialisten, Expertinnen und Experten mit höheren oder sehr hohen Einkommen auf. Oft werden überdurchschnittliche Gehälter von Unternehmen bezahlt, die aus der Automotive-Branche, aus der Maschinenbau-Industrie, der Chemie und der Pharmazie oder dem Bereich der Informationstechnologie (IT) kommen. Dementsprechend liegt der Anteil der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer mit Entgelten oberhalb der geltenden GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze in den genannten vier Bundesländern zum Teil deutlich höher als im Bundesdurchschnitt.

Die vorliegende Analyse erweitert diese Ergebnisse um ein Downscaling-Verfahren auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte. Es findet eine Validierung nach Unternehmensgrößenstrukturen statt. Zwei zentrale Fragestellungen werden in den Fokus genommen: (1) Wie verteilen sich bei einer

⁴ Vgl. Beznoska, Martin; Pimpertz, Jochen; Stockhausen, Maximilian: Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. S.9 f.

außerordentlichen Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze die für Nielsen-Regionen quantifizierten Belastungseffekte auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte innerhalb dieser (größeren) Bundesländer? (2) Welchen Einfluss hat der lokale Qualifikationsgrad der Beschäftigung und die lokale Wirtschaftsstruktur auf die räumliche Heterogenität der Belastungseffekte innerhalb der Bundesländer?

Es wird die Hypothese zu überprüfen sein, ob die Unternehmensgrößenstruktur – insbesondere der Anteil von größeren Unternehmen (Großunternehmen) mit 250 und mehr Beschäftigten – oder der regionale Anteil eines hochqualifizierten Arbeitsangebotes wesentliche erklärende Faktoren für die regionale Verteilung der Belastungseffekte durch Variation der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) darstellen. Die Annahme lautet, dass, neben der IW-Annahme einer deterministischen lokalen Qualifikationsstruktur, Großunternehmen überproportional Arbeitnehmer aus höheren Einkommensklassen beschäftigen und dementsprechend in Landkreisen und kreisfreien Städten mit hoher Großunternehmer-Dichte auch die BBG-Belastungen überproportional ausfallen. Durch ein systematisches Downscaling auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte sowie mit Hilfe einer Korrelationsanalyse mit der jeweiligen regionalen Unternehmensgrößenverteilung wird untersucht, ob die Ausgangshypothese empirisch zu stützen ist oder ob andere Faktoren – wie regionale Spezialisierungen, Branchenkonzentrationen oder Fachkräftestrukturen – die Belastungsverteilungen höheren Beitragsbemessungsgrenzen besser erklären können.

Um die Robustheit der Downscaling-Ergebnisse zu überprüfen und mögliche regionale Besonderheiten zu identifizieren, wird zusätzlich die Vergleichsregion Sachsen und Thüringen mit in die Betrachtungen einbezogen. Diese Region weist eine grundlegend andere Wirtschaftsstruktur als Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen auf. In Sachsen und Thüringen gibt es keine Konzernzentralen, der Anteil an kleinen und mittelgroßen Unternehmen ist relativ hoch. Dabei sind die Durchschnittseinkommen vergleichsweise niedrig. Sogenannte „high-wage“-Branchen fehlen. Der Betroffenheitsgrad der Arbeitgeber und Arbeitnehmer mit Entgelten oberhalb der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze wäre bei einer Erhöhung der BBG dementsprechend – so die Hypothese – relativ niedrig. Insgesamt leben in den Regionen Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen rund 66 % der deutschen Bevölkerung. Alle Regionen repräsentieren eine breite Spanne wirtschaftlicher Strukturen. Es gibt wirtschaftsstarke Zentren, strukturschwache Städte und ländliche bis sehr ländliche Regionen.

2.3 Analysestruktur

Die Belastungseffekte einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze werden von der Ebene der Nielsen-Regionen auf die Ebene der einzubeziehenden 254 Landkreise und kreisfreien Städte disaggregiert. Es finden jeweils zwei Szenarien Berücksichtigung: eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Gesetzlichen Rentenversicherung (2023: 87.600 Euro, Szenario 1) oder eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf die Höhe der sogenannten Versicherungspflichtgrenze (2023: 66.600 Euro, Szenario 2).

Das Downscaling nutzt regionale Strukturindikatoren (Qualifikations- und Ausbildungsstruktur/Fachkräftestruktur nach KldB 2010, Beschäftigtenzahl), um die für Nielsen-Regionen quantifizierten Belastungseffekte einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze proportional auf die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte zu verteilen. Die Nielsen-Regionen entsprechen in vier Fällen den Bundesländern Baden-Württemberg, Bayern, Hessen und Nordrhein-Westfalen. Sachsen und Thüringen bilden gemeinsam eine weitere Nielsen-Region. Dieser Ansatz ermöglicht eine räumlich differenziertere Analyse, ohne dass neue Primärdaten erhoben werden müssen.

$$B_i = B_{Nielsen-Region} \times \frac{Q_i}{Q_{Nielsen-Region}}$$

wobei:

- B_i = erwartete Belastung pro GKV-SPV-Mitglied im Landkreis i/in der kreisfreien Stadt i
- $B_{Nielsen-Region}$ = Belastung der Nielsen-Region
- Q_i = Anteil von höher qualifizierter Beschäftigung/Spezialisten/Experten im Landkreis i /in der kreisfreien Stadt i (Fachkräfte-Dichte in i)
- $Q_{Nielsen-Region}$ = Anteil von höher qualifizierter Beschäftigung/Spezialisten/Experten in der Nielsen-Region (Fachkräfte-Dichte)

Das Zwei-Szenario-Design erfüllt mehrere methodische Funktionen: Erstens, in einer Sensitivitätsanalyse kann auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte gezeigt werden, wie die räumliche Verteilung der BBG-Belastungseffekte auf unterschiedliche „Erhöhungs-Intensitäten“ reagiert. Zweitens, eine Spannweitenanalyse kann die Bandbreite möglicher regionaler Disparitäten aufzeigen. Drittens ermöglicht ein Vergleich zwischen den Szenario-Varianten eine Robustheitsprüfung der Downscaling-Methodik. Wenn die räumliche Verteilung der BBG-Erhöungs-Belastungen in beiden Szenarien konsistent bleibt, ist plausibel davon auszugehen, dass die identifizierten regionalen Muster nicht methodisch bedingt sind, sondern auf strukturelle Unterschiede in den Landkreisen und kreisfreien Städten zurückgehen.

Die Qualifikationsstruktur – der Anteil von höher qualifizierter Beschäftigung/Spezialisten/Experten (Fachkräfte-Dichte) – ist der zentrale Strukturindikator des Downscaling-Ansatzes. Die Validierung erfolgt durch Berechnung der Korrelation zwischen der geschätzten BBG-Erhöungs-Belastung je Landkreis/kreisfreie Stadt und dem lokalen qualifizierten Fachkräfteniveau (Fachkräfte-Dichte). Landkreise und kreisfreie Städte mit höherer Fachkräfte-Dichte sollten höhere BBG-Erhöungs-Belastungen aufweisen, da diese Berufs-Qualifikationsgruppen typischerweise höhere Gehälter und Einkommen erzielen. Eine signifikant positive Korrelation ($r > 0,70$) würde die Validität des Downscaling-Ansatzes unterstützen.

Zur Validierung der regionalen BBG-Erhöungs- und Belastungseffekte wird die Verteilung der Unternehmen und Betriebe nach Größenklassen auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte verwendet. Diese dient als Proxy-Variable (Ersatz- oder Stellvertretervariable) für die Unternehmensstruktur, da keine Daten zur Verteilung der Beschäftigten nach Betriebsgrößenklassen auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte verfügbar sind. Hierzu werden die Downscaling-Ergebnisse und die Daten der Bundesagentur für Arbeit mit amtlichen Daten des Statistischen Bundesamtes abgeglichen. Die Hypothese lautet, dass Großunternehmen überproportional Arbeitnehmer mit Einkommen oberhalb der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze beschäftigen und dementsprechend Landkreise und kreisfreie Städte mit relativ vielen Großunternehmen (insbesondere mit 250+ Beschäftigten) – ceteris paribus – höhere BBG-Erhöungs-Belastungen aufweisen sollten. Diese Hypothese wird ex post durch Korrelationsanalysen geprüft.

Für beide BBG-Erhöungs-Szenarien werden Pearson-Korrelationskoeffizienten zwischen der erwarteten Belastung je Landkreis/kreisfreie Stadt und (a) dem regionalen Anteil der Großunternehmen (250+ Beschäftigte) sowie (b) dem regionalen Anteil von höher qualifizierter Beschäftigung (Spezialisten/Experten) im Landkreis beziehungsweise in der kreisfreien Stadt (Fachkräfte-Dichte) berechnet. Die Korrelationsanalyse wird je Nielsen-Regionen separat und differenziert durchgeführt (Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen). Diese Vorgehensweise ermöglicht es, regionale Besonderheiten in der Wirtschaftsstruktur und der beruflichen Qualifikationsverteilung (Fachkräfte-Dichte) zu berücksichtigen und zu prüfen, ob die Beziehungen zwischen strukturellen Indikatoren und einer außerordentlichen BBG-Erhöungs-Belastung regional konsistent sind. Der Vergleich zwischen den Nielsen-Regionen in den Grenzen großer Bundesländer und der Nielsen-Region Sachsen und Thüringen bietet dabei Einsichten in überregionale Wirtschaftsstrukturunterschiede.

Als Ergebnis des Downscalings lässt sich über alle 5 betrachteten Nielsen-Regionen (Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen) hinweg – nach der regionalen BBG-Erhöungs-Belastungsintensität absteigend sortiert – ein Belastungs-Ranking nach Landkreisen und kreisfreien Städten erstellen. Dem Ranking aus 254 Landkreisen und kreisfreien Städten lassen sich die 30 erheblich bis sehr stark (high) von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze belasteten Landkreise und Städte (HIGH-Belastung-30) entnehmen. Am unteren Ende des Rankings können die 30 vergleichsweise wenig (low) von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze belasteten Landkreise und Städte (LOW-Belastung-30) identifiziert werden.

2.4 Methodische Limitationen

Die Methodik der vorliegenden Arbeit ist mit Limitationen verbunden, die bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden müssen. Die Analyse basiert auf der SOEP-Welle v36 aus dem Jahr 2019 (mit Einkommensinformationen aus 2018). Die Fortschreibung bis 2023 erfolgt mittels volkswirtschaftlicher Aggregate (Bruttolöhne und -gehälter je Arbeitnehmer aus der VGR). Das bedeutet, dass strukturelle Veränderungen in der Einkommensverteilung nicht erfasst werden. Insbesondere die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Arbeitsmarktstrukturen, Kurzarbeit und Beschäftigungsdynamiken können nur eingeschränkt berücksichtigt werden. Zudem wird die Zahl der GKV-Versicherten im Jahr 2023 mit rund 73,6 Millionen gegenüber der amtlichen Statistik leicht unterschätzt, weil Alterung und dynamische Veränderungen im Versichertenkollektiv (z. B. Zuzug von Geflüchteten) nicht vollständig abgebildet werden.

Die Arbeit berücksichtigt nur sogenannte Erstrundeneffekte. Anpassungsreaktionen auf dem Arbeitsmarkt bleiben unberücksichtigt. In der Realität ist zu erwarten, dass sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer auf steigende Sozialversicherungskosten reagieren könnten – durch Beschäftigungsabbau, Reduktion von Arbeitszeiten und/oder Lohnverhandlungen. Diese sogenannten Zweitrundeneffekte existieren, lassen sich aber nicht stabil modellieren. Zweitrundeneffekte sind ex ante kaum zuverlässig zu bestimmen.

Die Korrelationsanalyse mit der Unternehmensgrößenverteilung beruht auf der Hypothese, dass Großunternehmen überproportional Arbeitnehmer mit höheren Einkommen beschäftigen. Dies ist plausibel, aber nicht deterministisch. Auch kleinere Unternehmen können in spezialisierten Branchen (IT, Consulting, Pharmazie) höhere Durchschnittsverdienste zahlen. Die Korrelationsanalyse ist daher ein indirekter Test der Downscaling-Plausibilität, aber nicht ein direkter Nachweis der Präzision auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte.

Das berufliche Anforderungs- und Ausbildungsniveau der Beschäftigung (Fachkräfte-/Spezialisten-/Expertendichte) ist der zentrale Strukturindikator des Downscaling-Ansatzes. Die Korrelation zwischen der regionalen Fachkräfte-/Spezialisten-/Expertendichte und der BBG-Erhöungs-Belastung ($r = 0,76-0,78$) validiert die Plausibilität des Ansatzes. Diese Beziehung ist empirisch gestützt, kann aber regional aufgrund unterschiedlicher Tarifstrukturen, Branchenzusammensetzungen oder Geschlechterverteilungen in den beruflichen Qualifikationsgruppen variieren. Zudem werden Anforderungs- und Ausbildungsniveaus auf Basis der Klassifikation der Berufe 2010 (KldB 2010) klassifiziert, was Fehlklassifizierungen an den Grenzen zwischen Kategorien nicht vollends ausschließen kann.

Eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und SPV führt bei Beschäftigten und Arbeitnehmern, die nicht gesetzlich, sondern privat kranken- und pflegepflichtversichert sind, häufig zu höheren Arbeitgeberzuschüssen. Für Versicherte in der Privaten Krankenversicherung (PKV) werden höhere Arbeitgeberzuschüsse nicht berücksichtigt. Versicherungsprämien der Privatversicherten lassen sich nicht vollständig modellieren. Auch mögliche Wechselbewegungen zwischen GKV und PKV lassen sich nicht abbilden. Infolgedessen stellen die geschätzten Belastungseffekte durch eine Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze eine Untergrenze dar.

Die Mehrbelastung je von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) betroffenes GKV-SPV-Mitglied mit einem Einkommen oberhalb der (alten) BBG kann in den Regionen gegebenenfalls vom rechnerischen Höchstwert, der sich aus dem Beitragssatz multipliziert mit dem BBG-Erhöungsvolumen ergibt,

abweichen. Das ergibt sich aus dem Tatbestand, dass das Gesamtbelastungsvolumen einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze vom Institut der deutschen Wirtschaft (IW) über alle gesetzlichen Versicherten quantifiziert worden ist. Die Gesamtbelastung wiederum wird in der Pro-Kopf-Betrachtung – um methodisch Repräsentativität zu gewährleisten und um sich auf den Kern der erwerbstätigen Bevölkerung zu beschränken – auf die GKV-SPV-versicherten Arbeiter, Angestellte, Selbständige und gesetzlich versicherten Beamte im Alter von 21 bis unter 68 Jahren bezogen. GKV-SPV-Mitglieder außerhalb des „Altersbandes“ oder mit einer sogenannten sonstigen Beschäftigung, die ein beitragspflichtiges Einkommen oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze erzielen, bleiben unberücksichtigt. Diese Eingrenzung der Bezugsgruppe überträgt sich von der Ebene der Bundesländer auf die Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise. Im Ergebnis stellen sich die regionalen Belastungswerte je von der Erhöhung der BBG betroffenes, erwerbstätiges GKV-SPV-Mitglied im Alter zwischen 21 und 67 Referenzwerte dar, sie bilden die relativen Verhältnisse zwischen den Regionen ab, die tatsächlichen Beträge können davon abweichen.

Die Repräsentativität der SOEP-Daten kann regional variieren. Häufig sind die Fallzahlen des SOEP-Datensatzes je Landkreis oder kreisfreie Stadt nicht ausreichend, um statistisch robuste Schätzungen der Einkommensverteilung zu ermöglichen. Das führt zu hohen Schätzunsicherheiten. Folgerichtig greift die Studie des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) auf Nielsen-Regionen zurück und nimmt keine direkte Disaggregation auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte vor. Eine direkte Schätzung auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte würde zu erheblichen Konfidenzintervallen und methodischen Unsicherheiten führen, die die Aussagekraft der Ergebnisse beeinträchtigen.

Die vorliegende Downscaling-Analyse umgeht diese Limitation auf indirektem Wege. Die Nielsen-regionalen Belastungseffekte einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze werden mit Hilfe von Strukturindikatoren (Beschäftigtenzahl, Qualifikationsdichte der Fachkräfte) auf die Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte disaggregiert. Dieser Ansatz nutzt die robusten Nielsen-regionalen Schätzungen als Ausgangsbasis und verteilt diese proportional anhand der Strukturindikatoren, die auf Vollerhebungen der Bundesagentur für Arbeit basieren. Dadurch wird eine räumlich differenziertere Analyse ermöglicht, ohne dass die methodischen Limitationen einer direkten SOEP-basierten Schätzung auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte in Kauf genommen werden müssen. Gleichwohl gilt es zu berücksichtigen, dass das Downscaling auf der Annahme beruht, dass die regionale Qualifikationsstruktur der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte) die Verteilung der BBG-Erhöungs-Belastungen innerhalb einer Nielsen-Region hinreichend gut abbildet. Die Ergebnisse sind als Näherung zu interpretieren (Korrelationsanalyse ($r = 0,76-0,78$)). Sie zeigen robuste Muster, sind jedoch nicht als punktgenaue Schätzungen auf Kreisebene zu verstehen.

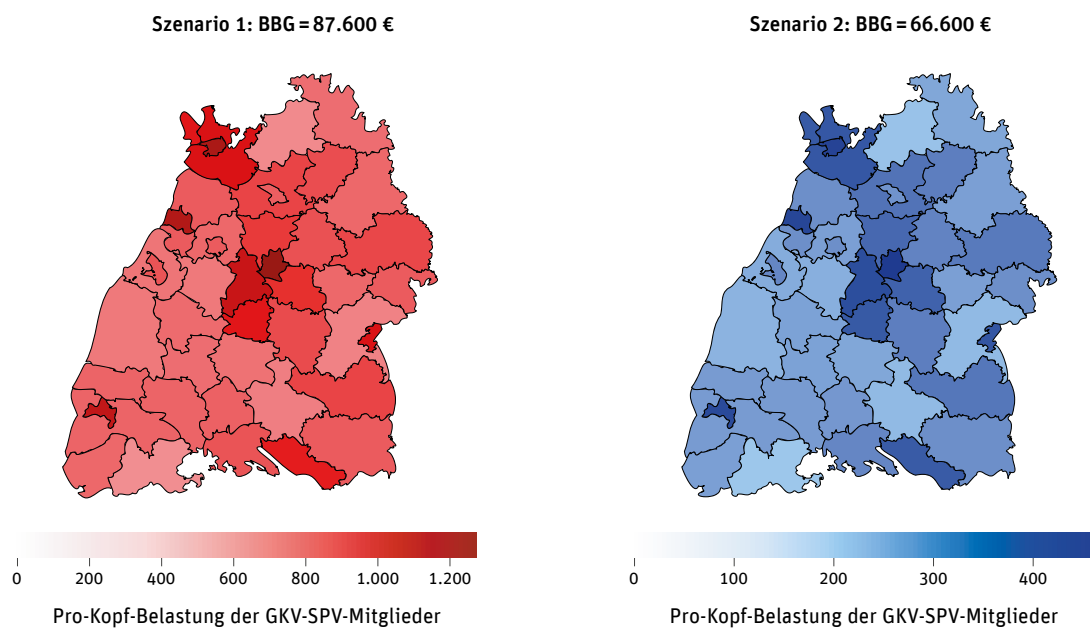
3 Belastungseffekte in Landkreisen und kreisfreien Städten im Vergleich

3.1 Räumliche Visualisierung von regionalen Hotspots

Die Belastungswirkungen einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung sind im Folgenden kartografisch auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte dargestellt. Eine präzisere Identifikation räumlicher Konzentrationsmuster ist dadurch möglich. Die Heatmaps visualisieren die Pro-Kopf-Belastung der GKV-SPV-Mitglieder in den fünf betrachteten Bundesländern/Regionen für jeweils zwei Szenarien zur Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze. (1) Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung (2023: 87.600 Euro) (2) Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze (2023: 66.600 Euro). Diese Darstellung erlaubt es, regionale Cluster hochbelasteter Landkreise und kreisfreie Städte zu identifizieren und die räumliche Verteilung der Hotspots innerhalb der Bundesländer zu analysieren.

Baden-Württemberg weist in beiden Erhöhungs-Szenarien eine nahezu flächendeckende Hochbelastung auf (vgl. Abbildung 1). Die Heatmaps zeigen, dass nicht nur die urbanen Zentren wie Stuttgart (Szenario 1: 1.282 Euro je GKV-SPV-Mitglied), Heidelberg (Szenario 1: 1.216 Euro) oder Karlsruhe (Szenario 1: 1.187 Euro) betroffen sind, sondern auch die umliegenden Landkreise überdurchschnittliche Belastungen aufweisen. Besonders auffällig ist die räumliche Konzentration im Rhein-Neckar-Raum und entlang der Achse Stuttgart-Tübingen-Freiburg. Baden-Württemberg weist eine nahezu flächendeckend hohe Belastung auf. Dies spiegelt die breite Verankerung hochqualifizierter Beschäftigung in der Wirtschaftsstruktur wider. Selbst in ländlichen Landkreisen wie dem Bodenseekreis (Szenario 1: 1.008 Euro) oder dem Schwarzwald-Baar-Kreis (Szenario 1: 737 Euro) ist die Mehrbelastung durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze je GKV-SPV-Mitglied überdurchschnittlich hoch.

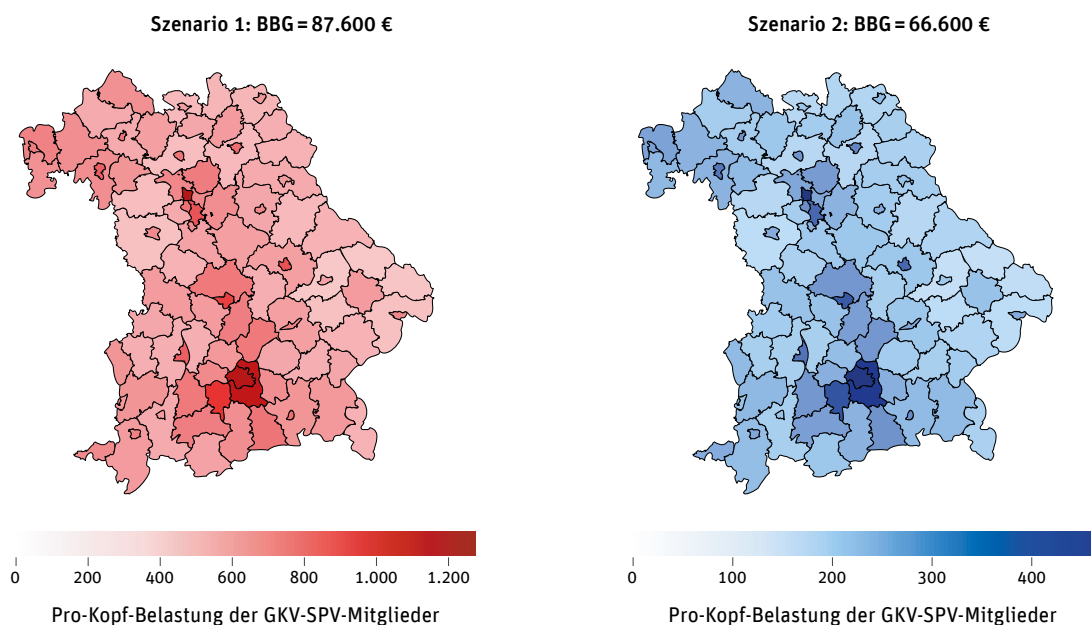
Abbildung 1: Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Baden-Württemberg



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Im Gegensatz zu Baden-Württemberg zeigt **Bayern** eine deutlich stärkere räumliche Polarisierung (vgl. Abbildung 2). Die Heatmaps offenbaren ein klares Muster. Während die Metropolregion München (Szenario 1: 1.176 Euro je GKV-SPV-Mitglied) sowie die Universitätsstädte Erlangen (Szenario 1: 1.191 Euro) und Würzburg (Szenario 1: 1.023 Euro) dunkelrote Spitzenwerte aufweisen, liegen weite Teile Niederbayerns und der Oberpfalz im mittleren bis unteren Belastungssegment (hellrot bis rosa). Dieses Gefälle innerhalb Bayerns zeigt, dass die hohe BBG-Erhöungs-Belastung von Bayern insgesamt primär auf wenige urbane Großräume zurückzuführen ist, während ländliche und sehr ländliche Landkreise im Fall einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze deutlich geringere Arbeitgeber- und Arbeitnehmer-Belastungen aufweisen würden. Die räumliche Konzentration der Hotspots entlang der Achse München-Ingolstadt-Nürnberg-Erlangen spiegelt die Struktur der bayerischen Wirtschaft wider, die durch eine starke Konzentration wissensintensiver Branchen in den urbanen Großräumen gekennzeichnet ist.

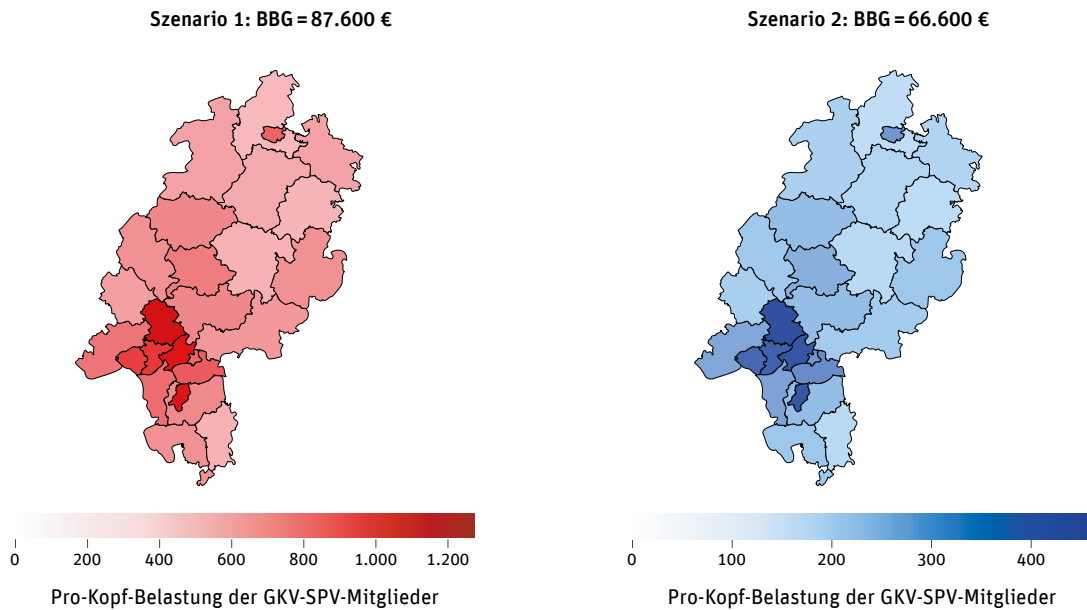
Abbildung 2: Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Bayern



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Das Bundesland **Hessen** weist die stärkste räumliche Polarisierung aller betrachteten Bundesländer auf (vgl. Abbildung 3). Die Heatmaps zeigen eine extreme Konzentration der BBG-Erhöungs-Hochbelastung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern in der Rhein-Main-Region. Frankfurt am Main (Szenario 1: 1.027 Euro je GKV-SPV-Mitglied), der Hochtaunuskreis (Szenario 1: 1.066 Euro) und der Main-Taunus-Kreis (Szenario 1: 927 Euro) bilden ein zusammenhängendes dunkelrotes Cluster, während Nord- und Osthessen (u.a. Vogelsberg) deutlich niedrigere Belastungen aufweisen. Diese räumliche Disparität innerhalb Hessens reflektiert die Dominanz des Finanzplatzes Frankfurt sowie der regional angrenzenden wissensintensiven Dienstleistungsbranchen. Die relativ hohe durchschnittliche BBG-Erhöungs-Belastung Hessens (Szenario 1: 656 Euro) wäre primär auf einen kleinen geografischen Raum – die Rhein-Main-Region – zurückzuführen.

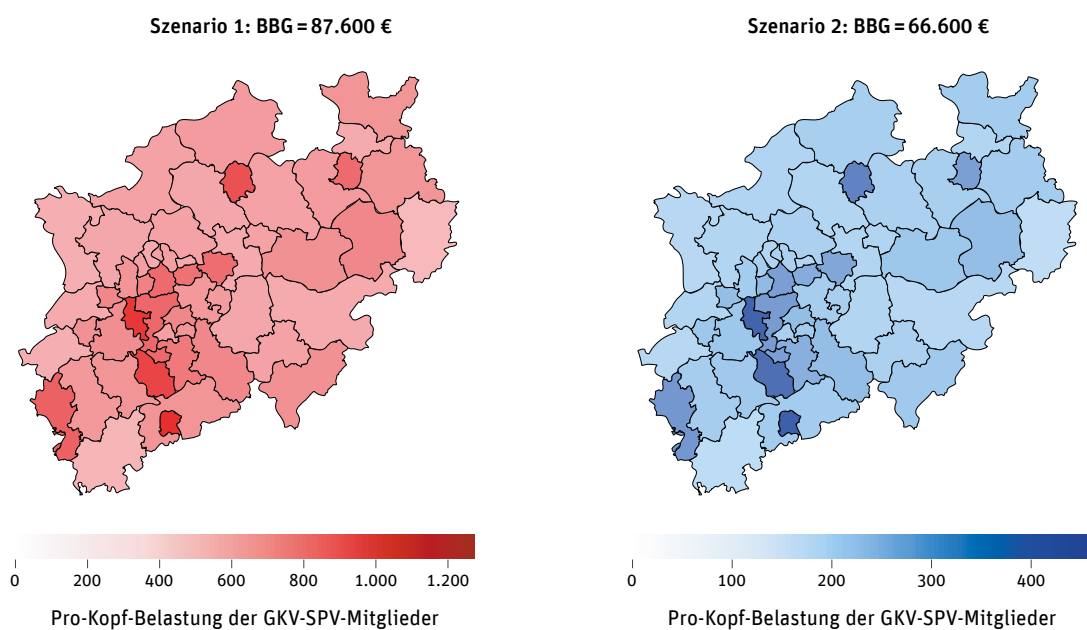
Abbildung 3: Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Hessen



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Nordrhein-Westfalen zeigt in Abbildung 4 ein differenziertes Bild. Während Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Städten wie Bonn (Szenario 1: 957 Euro je GKV-SPV-Mitglied), Köln (Szenario 1: 870 Euro) oder Düsseldorf (Szenario 1: 925 Euro) überdurchschnittliche Belastungen im Fall einer höheren GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze aufweisen, liegt das Ruhrgebiet trotz seiner hohen Bevölkerungsdichte und urbanen Struktur lediglich im mittleren Belastungssegment. Dies deutet darauf hin, dass die anhand der Qualifikationsstruktur vermutete Einkommensverteilung in Nordrhein-Westfalen heterogener ist als

Abbildung 4: Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Nordrhein-Westfalen

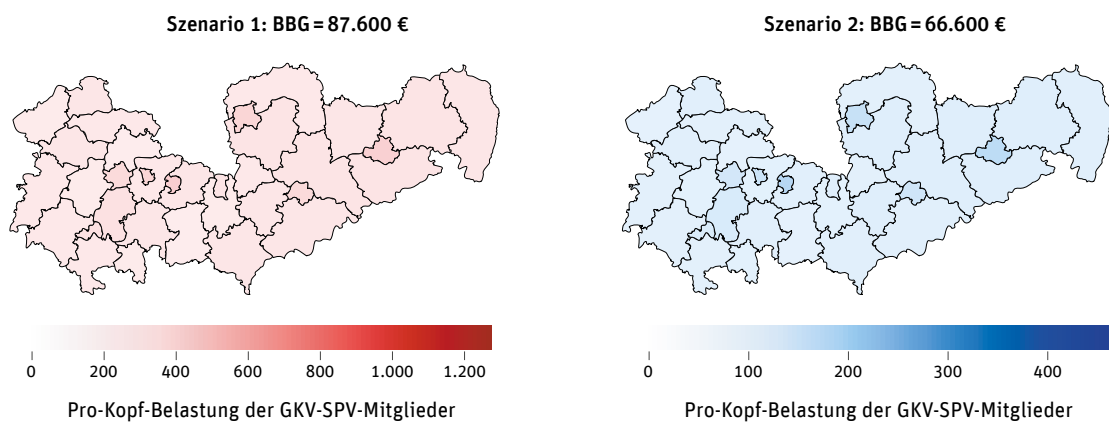


* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

in Baden-Württemberg oder Bayern. Die Analyse für Nordrhein-Westfalen verdeutlicht: Die Bevölkerungsdichte allein ist kein geeigneter Indikator für die Belastung.

Die Vergleichsregion **Sachsen und Thüringen** ist in beiden Szenarien zur Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von einer flächendeckend niedrigen Zusatzbelastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer gekennzeichnet (vgl. Abbildung 5). Alle Landkreise und kreisfreien Städte liegen im unteren Belastungssegment (hellrot/hellblau), selbst die urbanen Wirtschaftszentren Leipzig (294 Euro), Dresden (Szenario 1: 326 Euro je GKV-SPV-Mitglied) und Jena (Szenario 1: 346 Euro) lassen sich nicht als Belastungs-Hotspots identifizieren. Diese räumliche Homogenität auf sehr niedrigem Niveau spiegelt die strukturellen Unterschiede zwischen ost- und westdeutschen Wirtschaftsräumen wider. Einkommensunterschiede innerhalb von Sachsen und Thüringen sind gering.

Abbildung 5: Regionale Belastungsmuster bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in Sachsen und Thüringen



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Die kartografische Darstellung der Belastungseffekte bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern im Fall einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung macht erhebliche regionale Ungleichgewichte sichtbar, die durch aggregierte Bundesland-Durchschnitte nicht vollständig erfasst werden. Sieben zentrale Erkenntnisse im Überblick:

1. **Baden-Württemberg** weist in Erhöhungs-Szenarien zur Beitragsbemessungsgrenze eine nahezu flächendeckende Hochbelastung für die Arbeitgeber und Arbeitnehmer auf.
2. Sowohl **Bayern** als auch **Hessen** sind von einer starken räumlichen Belastungs-Polarisierung zwischen wirtschaftsstarken Großräumen und ländlichen bis sehr ländlichen Regionen betroffen.
3. In **Nordrhein-Westfalen** erweist sich Bevölkerungsdichte nicht als Erklärungsmuster für Hochbelastung – das Ruhrgebiet liegt trotz urbaner Strukturen lediglich im mittleren Belastungssegment.
4. **Sachsen und Thüringen** wäre in allen Szenarien flächendeckend von sehr niedriger Zusatzbelastung gekennzeichnet.
5. **Hochbelastungs-Hotspots** konzentrieren sich intra-regionally auf wenige Cluster – primär in Baden-Württemberg, der Metropolregion München, der Rhein-Main-Region und der Städtereion Köln-Bonn-Düsseldorf.
6. Intra-regionale Unterschiede sind teils größer als die Unterschiede zwischen den Bundesländern: So ist die Belastungs-Spannbreite zwischen Frankfurt und Nordhessen größer als die Differenz zwischen den Durchschnitten in Bayern und Nordrhein-Westfalen.
7. Die **räumlichen Muster** bleiben über beide BBG-Erhöhungs-Szenarien hinweg stabil.

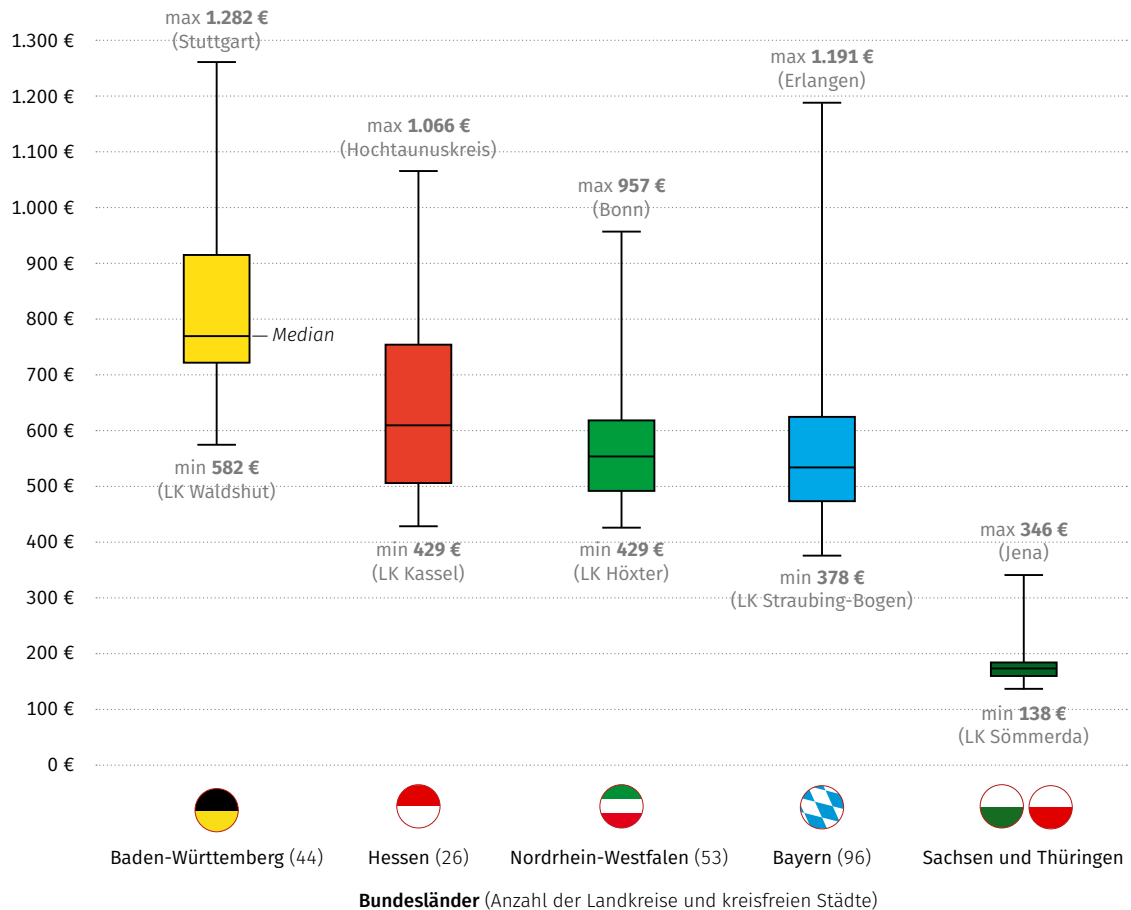
3.2 Identifikation und geografische Konzentration von Regionen

Während die kartografische Darstellung die räumlichen Muster der Belastungseffekte bei Variation der Beitragsbemessungsgrenze visualisiert hat, stellt der folgende Abschnitt ein Gesamt-Ranking zur Belastung von Arbeitnehmern und Arbeitgebern zusammen. Dabei werden nach Landkreisen und kreisfreien Städten sowohl die Pro-Kopf-Mehrbelastungen der GKV-SPV-Mitglieder als auch die Pro-Kopf-Mehrbelastungen der tatsächlich von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenen GKV-SPV-Mitglieder ausgewiesen. Mit Blick auf das Gesamt-Ranking fokussiert sich die Analyse auf die 30 am stärksten (HIGH-30) beziehungsweise auf die 30 am wenigsten (LOW-30) von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenen Landkreise und kreisfreien Städte und charakterisiert deren strukturelle Charakteristika, geografische Konzentration und Branchenspezialisierung.

3.2.1 Belastungsunterschiede zwischen den Bundesländern und Regionen

Die Belastungsunterschiede sowohl zwischen den berücksichtigten Bundesländern und Regionen als auch zwischen den Landkreisen und kreisfreien Städten innerhalb der Bundesländer visualisiert umfassend Abbildung 6 als Box-Plot. Dabei werden bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze – hier auf das Niveau der Rentenversicherung – erhebliche Niveauunterschiede der Mehrbelastungen ersichtlich. Die gesamte Spannweite der Mehrbelastung von Landkreisen und kreisfreien Städten in Sachsen und Thüringen liegt mit Jena als lokaler Hotspot-Ort (346 Euro je GKV-SPV-Mitglied) stets unter den niedrigsten belasteten Landkreisen in Baden-Württemberg (Landkreis Waldshut: 582 Euro), Hessen (Landkreis Kassel: 429 Euro), Nordrhein-Westfalen (Landkreis Höxter: 429 Euro) und Bayern (Landkreis Straubing-Bogen: 378 Euro je GKV-SPV-Mitglied). Ungleichheiten, die auch innerhalb der Bundesländer – im Ausmaß unterschiedlich ausgeprägt – zu beobachten sind. Während in Sachsen und Thüringen die Median-Belastung niedrig und die Abweichungen vom Median – die Spannweite – sehr klein sind, liegt die Median-Belastung in den Bundesländern des Südens und Westens auf einem sehr hohen Niveau, von dem sich die jeweiligen Hotspot-Regionen als Abweichung nach „oben“ erheblich absetzen. Letzteres bestätigt, dass innerhalb von Baden-Württemberg, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Bayern „Belastungs-Polarisierungen“ vorliegen. Einzelne Wirtschaftsräume würden extrem hart getroffen, wenn zur Ausweitung der Einnahmen in der Kranken- und Pflegeversicherung die Beitragsbemessungsgrenze erhöht würde. Angaben zu allen Mehrbelastungen in den berücksichtigten 254 Landkreisen und kreisfreien Städten in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen finden sich im Gesamt-Ranking in den Tabelle 4 und 5 im Anhang.

Abbildung 6: Pro-Kopf-Mehrbelastungen je GKV-SPV-Mitglied nach Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung (2023) in 254 Landkreisen (LK) und kreisfreien Städten in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen*



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

3.2.2 HIGH-30-Ranking

Die 30 am stärksten von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze belasteten Landkreise und kreisfreien Städte (**HIGH-30**) konzentrieren sich geografisch auf vier Kernregionen, die zusammen 100 Prozent der HIGH-30 ausmachen (vgl. Tabelle 1). Baden-Württemberg dominiert die HIGH-30. Insgesamt kommen 56,7 % oder 17 Landkreise und kreisfreie Städte der HIGH-30 (Szenario 1: Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung (2023: 87.600 Euro)) aus Baden-Württemberg, darunter nicht nur Stuttgart und Heidelberg, sondern eben auch Landkreise wie Biberach oder der Ostalbkreis. Dieser hohe Anteil an der HIGH-30 spiegelt die Bedeutung von Pharma, Automotive, Maschinenbau und anderen Hoch-Lohn-Branchen in großen Teilen von Baden-Württemberg wider. Aus Bayern und Hessen stammen jeweils 16,7 % oder 5 Landkreise und kreisfreie Städte der HIGH-30. Nordrhein-Westfalen ist mit 3 Landkreisen und kreisfreien Städten (10 %) in den HIGH-30 vertreten.

Tabelle 1: Bedeutung der Landkreise und kreisfreien Städte in den HIGH-30 nach Bundesländern*

Bundesland	Anzahl der Landkreise und kreisfreien Städte in HIGH-30		Anteil der Landkreise und kreisfreien Städte in HIGH-30 in %	
	Szenario 1	zum Vergleich: Szenario 2	Szenario 1	zum Vergleich: Szenario 2
Baden-Württemberg	17	13	56,7 %	43,3 %
Bayern	5	9	16,7 %	30,0 %
Hessen	5	5	16,7 %	16,7 %
Nordrhein-Westfalen	3	3	10,0 %	10,0 %
Gesamt	30	30	100 %	100 %

* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Angeführt wird das Regional-Ranking (Szenario 1) von der kreisfreien Stadt Stuttgart und Heidelberg (vgl. Tabelle 2a). In Stuttgart (Heidelberg) liegt die Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte) bei sehr hohen 45,1 % (42,8 %). Die Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied beträgt bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung in Stuttgart (Heidelberg) 1.282 Euro (1.216 Euro) jährlich. Je tatsächlich von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenes und belastetes GKV-SPV-Mitglied wären das 5.103 Euro (4.840 Euro) jährlich. Die kreisfreie Stadt Erlangen liegt als erste bayerische Region mit einer Mehrbelastung in Höhe von 1.191 Euro je GKV-SPV-Mitglied auf Rang 3. Das entspräche je tatsächlich von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenes GKV-SPV-Mitglied 6.216 Euro. Hessen (Nordrhein-Westfalen) folgt mit dem Hochtaunuskreis (der kreisfreien Stadt Bonn) auf Rang 9 (17). Im Hochtaunuskreis läge die Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied (je GKV-SPV-Mitglied mit einem Einkommen oberhalb der alten Beitragsbemessungsgrenze) bei jährlich 1.066 Euro (5.345 Euro), in der kreisfreien Stadt Bonn wären es 957 Euro (5.473 Euro).

Tabelle 2a: Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und -nehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung nach Landkreisen und kreisfreien Städte (HIGH-30/Szenario 1)*

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte)	Szenario 1: Erhöhung der BBG auf 87.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
1	Kreisfreie Stadt Stuttgart	BW	45,1 %	1.282 €	5.103 €
2	Kreisfreie Stadt Heidelberg	BW	42,8 %	1.216 €	4.840 €
3	Kreisfreie Stadt Erlangen	BY	51,6 %	1.191 €	6.216 €
4	Kreisfreie Stadt Karlsruhe	BW	41,8 %	1.187 €	4.723 €
5	Kreisfreie Stadt München	BY	51,0 %	1.176 €	6.138 €
6	Landkreis München	BY	49,5 %	1.141 €	5.956 €
7	Kreisfreie Stadt Freiburg	BW	40,0 %	1.137 €	4.527 €
8	Landkreis Böblingen	BW	39,1 %	1.112 €	4.425 €
9	Hochtaunuskreis	HE	44,6 %	1.066 €	5.345 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte)	Szenario 1: Erhöhung der BBG auf 87.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
10	Kreisfreie Stadt Ulm	BW	36,7 %	1.043 €	4.152 €
11	Landkreis Rhein-Neckar	BW	36,6 %	1.040 €	4.140 €
12	Kreisfreie Stadt Darmstadt	HE	43,1 %	1.031 €	5.171 €
13	Kreisfreie Stadt Frankfurt	HE	43,0 %	1.027 €	5.152 €
14	Landkreis Tübingen	BW	36,1 %	1.024 €	4.076 €
15	Kreisfreie Stadt Mannheim	BW	36,0 %	1.022 €	4.068 €
16	Bodenseekreis	BW	35,5 %	1.008 €	4.011 €
17	Kreisfreie Stadt Bonn	NRW	42,2 %	957 €	5.473 €
18	Landkreis Esslingen	BW	33,6 %	954 €	3.795 €
19	Landkreis Starnberg	BY	40,7 %	938 €	4.898 €
20	Main-Taunus-Kreis	HE	38,8 %	927 €	4.649 €
21	Kreisfreie Stadt Düsseldorf	NRW	40,8 %	925 €	5.291 €
22	Landkreis Ludwigsburg	BW	32,2 %	916 €	3.644 €
23	Kreisfreie Stadt Wiesbaden	HE	37,4 %	893 €	4.480 €
24	Kreisfreie Stadt Ingolstadt	BY	38,4 %	886 €	4.626 €
25	Kreisfreie Stadt Köln	NRW	38,4 %	870 €	4.980 €
26	Landkreis Heilbronn	BW	30,4 %	865 €	3.442 €
27	Landkreis Biberach	BW	30,4 %	863 €	3.434 €
28	Landkreis Ostalbkreis	BW	29,9 %	851 €	3.385 €
29	Landkreis Reutlingen	BW	29,4 %	834 €	3.318 €
30	Landkreis Hohenlohe	BW	29,0 %	825 €	3.282 €

* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Der Blick auf die HIGH-30 (Szenario 1) deutet auf eine stark konzentrierte geografische Verteilung auf wenige, hochspezialisierte Wirtschaftsregionen. Die HIGH-30 sind Zentren mit einer außergewöhnlich hohen Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte). Hier zeigt sich deutlich, dass die Ausbildungs- und Qualifikationsstruktur der Beschäftigten als Indikator für die Einkommensverteilung die Belastungsmuster bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze „treibt“. Die geografische Konzentration ist nicht zufällig, sondern reflektiert die räumliche Spezialisierung der deutschen Wissensökonomie. Hochschulstandorte (Erlangen, Heidelberg, München, Tübingen), Pharmazie- und Chemie-Cluster (Ludwigshafen, Mannheim, Konstanz), Automobilzentren (Stuttgart, München, Ingolstadt) und IT-Hubs (München, Köln, Düsseldorf) dominieren die HIGH-30. Diese Spezialisierungsmuster sind das Ergebnis jahrzehntelanger Akkumulation von Humankapital, Forschungsinfrastruktur und unternehmensinternen Netzwerken. Faktoren, die nicht kurzfristig veränderbar sind und auch die Persistenz der Belastungskonzentration erklären.

Blickt man auf Szenario 2, eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze nicht auf das Niveau der Rentenversicherung, sondern auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze (2023: 66.600 Euro),

verschiebt sich die regionale Belastungsstruktur wahrnehmbar in Richtung Bayern (siehe Tabelle 2b). Baden-Württemberg dominiert allerdings weiterhin die HIGH-30. Insgesamt kommen 43,3 % oder 13 Landkreise und kreisfreie Städte der HIGH-30 (Szenario 2) aus Baden-Württemberg. Bayern erreicht nun aber schon einen Anteil an HIGH-30 von 30 %. Aus Hessen und Nordrhein-Westfalen stammen 16,7 % bzw. 10 % der Landkreise und kreisfreien Städte der HIGH-30.

Tabelle 2b: Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und -nehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze nach Landkreisen und kreisfreien Städte (HIGH-30/Szenario 2)*

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte)	Szenario 2: Erhöhung der BBG auf 66.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
1	Kreisfreie Stadt Erlangen	BY	51,6 %	464 €	2.420 €
2	Kreisfreie Stadt München	BY	51,0 %	458 €	2.390 €
3	Landkreis München	BY	49,5 %	444 €	2.319 €
4	Kreisfreie Stadt Stuttgart	BW	45,1 %	440 €	1.752 €
5	Kreisfreie Stadt Heidelberg	BW	42,8 %	417 €	1.661 €
6	Kreisfreie Stadt Karlsruhe	BW	41,8 %	407 €	1.621 €
7	Kreisfreie Stadt Freiburg	BW	40,0 %	390 €	1.554 €
8	Landkreis Böblingen	BW	39,1 %	382 €	1.519 €
9	Hochtaunuskreis	HE	44,6 %	374 €	1.877 €
10	Landkreis Starnberg	BY	40,7 %	365 €	1.907 €
11	Kreisfreie Stadt Darmstadt	HE	43,1 %	362 €	1.816 €
12	Kreisfreie Stadt Frankfurt	HE	43,0 %	360 €	1.810 €
13	Kreisfreie Stadt Ulm	BW	36,7 %	358 €	1.425 €
14	Landkreis Rhein-Neckar	BW	36,6 %	357 €	1.421 €
15	Landkreis Tübingen	BW	36,1 %	352 €	1.399 €
16	Kreisfreie Stadt Mannheim	BW	36,0 %	351 €	1.397 €
17	Bodenseekreis	BW	35,5 %	346 €	1.377 €
18	Kreisfreie Stadt Ingolstadt	BY	38,4 %	345 €	1.801 €
19	Kreisfreie Stadt Bonn	NRW	42,2 %	332 €	1.903 €
20	Landkreis Esslingen	BW	33,6 %	327 €	1.303 €
21	Main-Taunus-Kreis	HE	38,8 %	325 €	1.633 €
22	Kreisfreie Stadt Düsseldorf	NRW	40,8 %	321 €	1.839 €
23	Kreisfreie Stadt Regensburg	BY	35,1 %	315 €	1.644 €
24	Landkreis Ludwigsburg	BW	32,2 %	314 €	1.251 €
25	Kreisfreie Stadt Nürnberg	BY	34,9 %	314 €	1.638 €
26	Kreisfreie Stadt Wiesbaden	HE	37,4 %	313 €	1.574 €
27	Kreisfreie Stadt Köln	NRW	38,4 %	302 €	1.731 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräftedichte)	Szenario 2: Erhöhung der BBG auf 66.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
28	Kreisfreie Stadt Augsburg	BY	33,2 %	298 €	1.556 €
29	Landkreis Heilbronn	BW	30,4 %	297 €	1.182 €
30	Kreisfreie Stadt Würzburg	BY	33,0 %	297 €	1.548 €

* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Die im Vergleich zum Niveau der Rentenversicherung moderatere Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze führt im HIGH-30-Ranking zu einer Absenkung der durchschnittlichen Zusatzbelastung von Arbeitgebern- und Arbeitnehmern in den jeweiligen Landkreisen und kreisfreien Städten von jährlich 1.007 Euro auf 358 Euro je GKV-SPV-Mitglied. Diese proportionale Reduktion deutet darauf hin, dass die Belastungsstruktur über beide Szenarien hinweg stabil bleibt, während die absoluten Werte sinken. Die Verschiebung im HIGH-30-Ranking in Richtung Bayern spiegelt wider, dass hier ein größerer Anteil der Einkommensverteilung von der Mehrbelastung erfasst würde. In Bayern erzielen relativ mehr erwerbstätige GKV-Mitglieder Bruttoeinkommen im Bereich zwischen der bestehenden und der neuen Bemessungsgrenze auf dem Niveau der heutigen Versicherungspflichtgrenze. Dies reflektiert die unterschiedliche Wirtschaftsstruktur der Regionen. Während sich Baden-Württemberg durch eine höhere Konzentration von „Hoch- bis Spitzen-Einkommen“ auszeichnet, existiert in Bayern eine breitere Basis gutverdienender Beschäftigter mit einem Einkommen direkt oberhalb der aktuellen Beitragsbemessungsgrenze.

Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze im Szenario 2 erfasst somit überproportional Regionen, in denen eine dichtere Verteilung der Bruttoeinkommen im mittleren bis oberen Bereich vorliegt. Dies trifft insbesondere auf bayerische Städte und Landkreise im Umland zu, wo viele erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder Bruttoeinkommen deutlich, aber nicht überdeutlich über der heutigen Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung erzielen. Landkreise und kreisfreie Städte in Baden-Württemberg zeichnen sich dagegen durch eine breitere Einkommensspreizung im Bereich der Hochqualifizierten mit „Spitzeneinkommen“ aus. Während dort in Szenario 1 viele Hocheinkommen erfasst werden, die deutlich über 87.600 Euro (2023) verdienen, profitieren diese Regionen in Szenario 2 davon, dass ein größerer Anteil der Hocheinkommen oberhalb der moderaten Erhöhung der Bemessungsgrenze (2023: 66.600 Euro) verbleibt. Mit anderen Worten: Die Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Baden-Württemberg sind in nahezu allen Landkreisen und kreisfreien Städten – unabhängig vom Maß der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze – immer von erheblichen Mehrbelastungen betroffen. Die Bedeutung der bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte dagegen wächst, wenn eine vermeintlich moderate Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der heutigen Versicherungspflichtgrenze erfolgt.

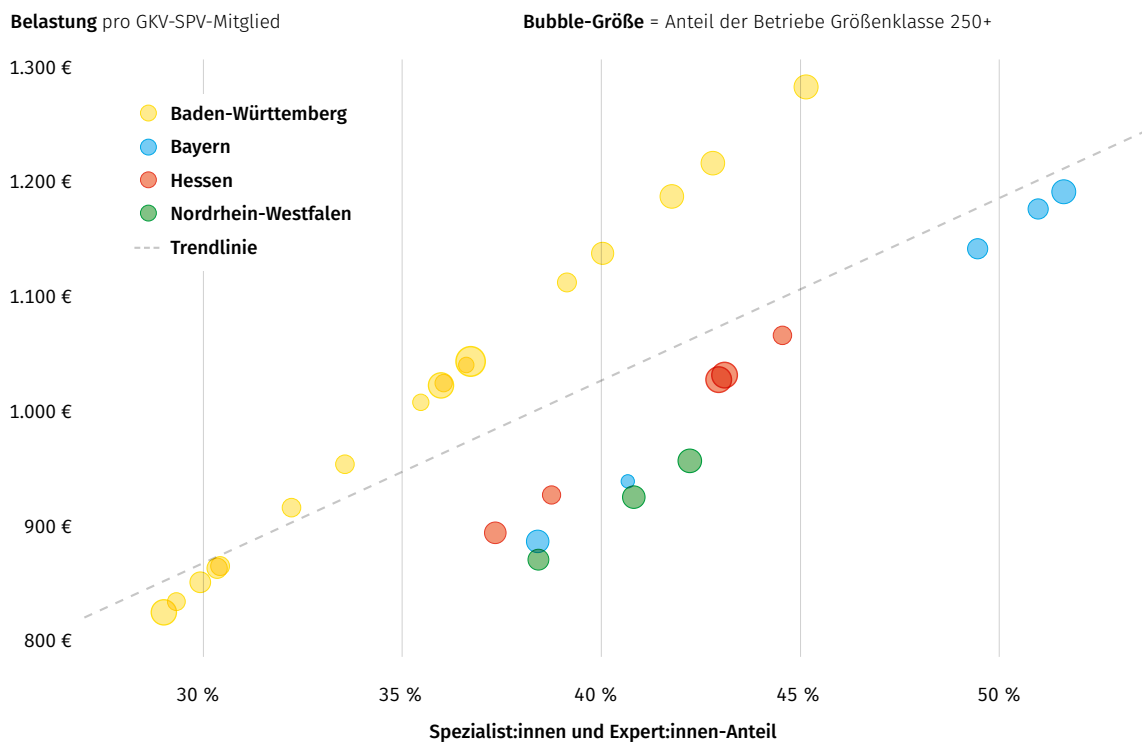
Intra-regionale lässt sich das HIGH-30 Ranking sowohl im Szenario 1 als auch im Szenario 2 primär durch Ausbildungs- und Qualifikationsstrukturen der Beschäftigung erklären. Die durchschnittliche Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräftedichte oder Expertenquote) im HIGH-30-Ranking liegt bei 39 %. Über alle betrachteten 254 Landkreise und kreisfreien Städte in Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen liegt der Wert bei 25,8 %. Im Ergebnis lässt sich als räumliches Muster folgender Zusammenhang feststellen: Der Ausbildungs- und Qualifikationsgrad der Beschäftigung in den Landkreisen und kreisfreien Städten ist ein messbarer Maßstab für die durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze entstehende Mehrbelastung. Je höher der Ausbildungs-

und Qualifikationsgrad ist, desto größer fällt im Trend die örtliche Mehrbelastung einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze aus.

Im Gegensatz zum Qualifikations- und Ausbildungsgrad stellt die Unternehmensgrößenstruktur in den Regionen keinen messbaren Maßstab für die durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze entstehende Mehrbelastung dar. Es lassen sich keine konsistenten Muster wahrnehmen. Zur Illustration werden die Ergebnisse der Korrelationsanalyse für das HIGH-30-Ranking als Bubble-Plot dargestellt. In den HIGH-30 liegt der durchschnittliche Anteil der Betriebe mit 250+ Beschäftigten bei 0,58 % (Szenario 1) bis 0,60 % (Szenario 2). Dieser Wert liegt nur geringfügig über dem Durchschnitt aller 254 Landkreise und kreisfreien Städte (0,43 %). Darüber hinaus variiert der Anteil der Unternehmen mit 250+ Beschäftigten innerhalb von HIGH-30 zwischen 0,23 % und 1,05 % erheblich. Die These eines Zusammenhangs zwischen dem regionalen Zusatz-Belastungsniveau der Arbeitgeber- und Arbeitnehmer und dem regionalen Anteil von Unternehmen mit einer Beschäftigungszahl von 250+ lässt sich nicht bestätigen.

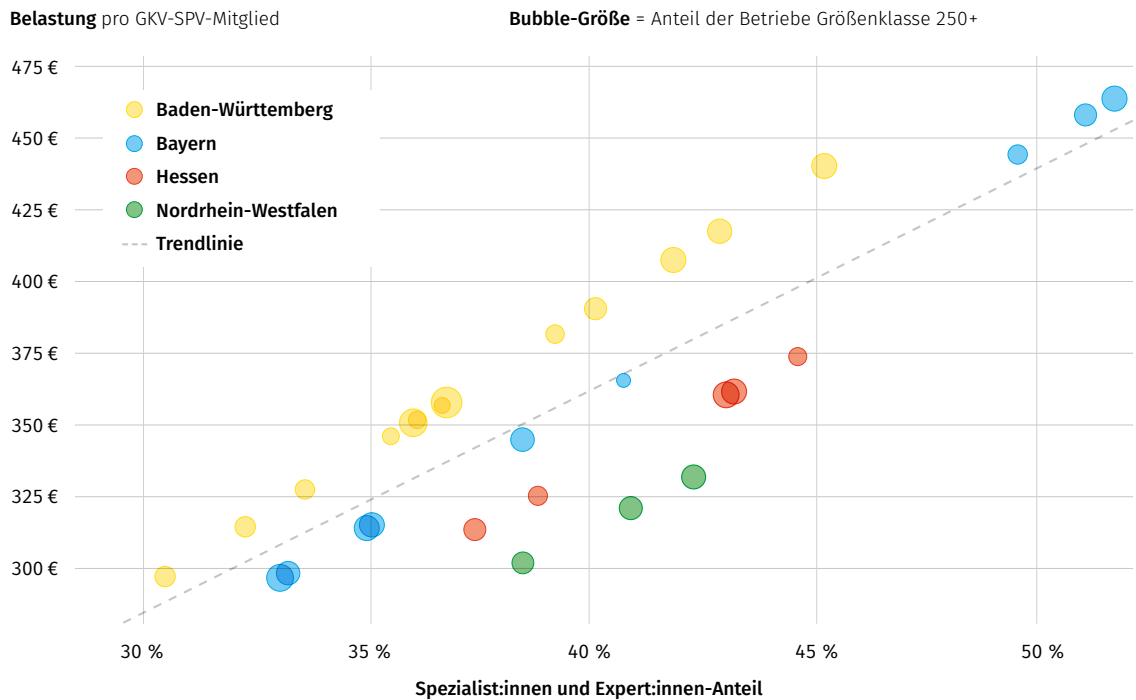
Abbildung 6 und 7 zeigen die Beziehungen zwischen Qualifikationsstruktur der Beschäftigung (X-Achse), Mehrbelastung pro Kopf der GKV-SPV-Mitglieder in Euro (Y-Achse) und der Unternehmensgrößenverteilung (Bubble-Größe) für das HIGH-30-Ranking in den Szenarien 1 und 2. Die Abbildungen machen das oben aus den Tabellen entnommene Muster transparent. Während die Ausbildungs- und Qualifikationsquoten der Beschäftigung eine starke positive Korrelation ($r = 0,7852$) mit der regionalen BBG-Erhöhung-Mehrbelastung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmer aufweist – erkennbar an der klaren Diagonalen von links unten nach rechts oben –, zeigen die Bubble-Größen (Großunternehmen-Anteil mit einer Beschäftigung 250+) keine systematische Beziehung zur regionalen Mehrbelastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Die „Blasen-Größen“ sind für alle Bundesländer über alle Belastungsniveaus verteilt.

Abbildung 7: Zusammenhang zwischen regionaler Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze, Ausbildungs- und Qualifikationsniveau der Beschäftigung und Unternehmensgröße (Szenario 1)*



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Abbildung 8: Zusammenhang zwischen regionaler Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze, Ausbildungs- und Qualifikationsniveau der Beschäftigung und Unternehmensgröße (Szenario 2)*



* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

3.2.3 LOW-30-Ranking

Im Gegensatz zur relativ heterogenen Struktur der am stärksten von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze belasteten Landkreise und kreisfreien Städte zeigen die 30 Landkreise und kreisfreien Städte mit der niedrigsten Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied eine bemerkenswerte strukturelle Homogenität auf niedrigem bis sehr niedrigem Niveau. Alle LOW-30-Regionen der betrachteten 254 Landkreise und kreisfreien Städte liegen in den Bundesländern Sachsen und Thüringen. Eine Konzentration der LOW-30, die in beiden Szenarien zur Variation der Beitragsbemessungsgrenze vollständig stabil bleibt (vgl. Tabelle 3a und 3b). Die durchschnittliche Mehrbelastung pro GKV-SPV-Mitglied beträgt in Szenario 1 (Szenario 2) 171 Euro (81 Euro). Damit liegt die Mehrbelastung in diesen Landkreisen und kreisfreien Städten um den Faktor 7,5 (Szenario 1) beziehungsweise 5,7 (Szenario 2) unter der Belastung der am stärksten von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenen Landkreise und kreisfreien Städten.

Die niedrige bis sehr niedrige Mehrbelastung nach Variation der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung in den Landkreisen und kreisfreien Städten der LOW-30 korrespondiert zum einen mit dem niedrigeren Gesamtbelastungswert der entsprechenden Nielsen-Region nach Beznoska et al. und zum anderen mit einem durchschnittlich niedrigeren Anteil hochqualifizierter Beschäftigten. Der durchschnittliche Anteil der Hochqualifizierten beträgt hier nur 21,1 %, deutlich unter dem Niveau der Landkreise und kreisfreien Städte der HIGH-30-Regionen und dem Gesamtdurchschnitt aller untersuchten Landkreise und kreisfreien Städte. Die Spannweite des Qualifikationsniveaus der Beschäftigung innerhalb des LOW-30-Rankings ist mit 14 Prozentpunkten (17,0 bis 30,6 %) vergleichsweise gering, was auf eine strukturell homogen niedrige Qualifikationsstruktur der Beschäftigten hinweist. Die am wenigsten von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffenen Landkreise sind Sömmerda, Eichsfeld, Sonneberg und der Saale-Orla-Kreis. Hier liegt die jährliche durchschnittliche Mehrbelastung pro GKV-SPV-Mitglied im Szenario 1 (Szenario 2) bei 138 Euro bis 147 Euro (65 Euro bis 70 Euro).

Tabelle 3a: Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung nach Landkreisen und kreisfreien Städte (LOW-30/Szenario 1)*

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte)	Szenario 1: Erhöhung der BBG auf 87.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
225	Kreisfreie Stadt Erfurt	TH	30,6 %	249 €	3.364 €
226	Ilm-Kreis	TH	26,5 %	215 €	2.913 €
227	Kreisfreie Stadt Suhl	TH	25,3 %	205 €	2.780 €
228	Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	SN	22,7 %	184 €	2.495 €
229	Landkreis Mittelsachsen	SN	22,6 %	184 €	2.485 €
230	Kreisfreie Stadt Gera	TH	22,5 %	183 €	2.480 €
231	Landkreis Leipzig	SN	22,5 %	183 €	2.469 €
232	Landkreis Bautzen	SN	22,2 %	180 €	2.439 €
233	Landkreis Zwickau	SN	22,0 %	179 €	2.418 €
234	Landkreis Meißen	SN	21,7 %	176 €	2.381 €
235	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	TH	21,5 %	175 €	2.366 €
236	Landkreis Nordhausen	TH	21,5 %	175 €	2.365 €
237	Landkreis Vogtlandkreis	SN	21,2 %	172 €	2.333 €
238	Landkreis Görlitz	SN	21,1 %	172 €	2.322 €
239	Saale-Holzlandkreis	TH	21,0 %	170 €	2.307 €
240	Unstrut-Hainich-Kreis	TH	21,0 %	170 €	2.305 €
241	Erzgebirgskreis	SN	20,8 %	169 €	2.291 €
242	Landkreis Schmalkalden-Meiningen	TH	20,2 %	164 €	2.223 €
243	Landkreis Nordsachsen	SN	20,1 %	164 €	2.216 €
244	Wartburgkreis	TH	20,1 %	163 €	2.208 €
245	Kyffhäuserkreis	TH	19,7 %	160 €	2.164 €
246	Landkreis Hildburghausen	TH	19,6 %	160 €	2.161 €
247	Landkreis Altenburger Land	TH	19,3 %	157 €	2.128 €
248	Landkreis Weimarer Land	TH	19,1 %	155 €	2.101 €
249	Landkreis Greiz	TH	18,8 %	153 €	2.068 €
250	Landkreis Gotha	TH	18,2 %	148 €	2.006 €
251	Landkreis Sonneberg	TH	18,1 %	147 €	1.991 €
252	Landkreis Eichsfeld	TH	17,6 %	143 €	1.937 €
253	Saale-Orla-Kreis	TH	17,3 %	140 €	1.900 €
254	Landkreis Sömmerda	TH	17,0 %	138 €	1.865 €

* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Tabelle 3b: Regional-Ranking zur Belastung der Arbeitgeber und Arbeitnehmer bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze nach Landkreisen und kreisfreien Städte (LOW-30/Szenario 2)*

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Qualifikation der Beschäftigung (Fachkräfte-Dichte)	Szenario 2: Erhöhung der BBG auf 66.600 € (2023)	
				Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied	Mehrbelastung (€) je GKV-SPV-Mitglied mit einem Bruttoeinkommen oberhalb der bisherigen BBG (2023)
225	Kreisfreie Stadt Erfurt	TH	30,6%	118 €	1.590 €
226	Ilm-Kreis	TH	26,5%	102 €	1.377 €
227	Kreisfreie Stadt Suhl	TH	25,3%	98 €	1.314 €
228	Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	SN	22,7%	88 €	1.180 €
229	Landkreis Mittelsachsen	SN	22,6%	87 €	1.175 €
230	Kreisfreie Stadt Gera	TH	22,5%	87 €	1.173 €
231	Landkreis Leipzig	SN	22,5%	87 €	1.168 €
232	Landkreis Bautzen	SN	22,2%	86 €	1.153 €
233	Landkreis Zwickau	SN	22,0%	85 €	1.143 €
234	Landkreis Meißen	SN	21,7%	84 €	1.126 €
235	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	TH	21,5%	83 €	1.119 €
236	Landkreis Nordhausen	TH	21,5%	83 €	1.118 €
237	Landkreis Vogtlandkreis	SN	21,2%	82 €	1.103 €
238	Landkreis Görlitz	SN	21,1%	81 €	1.098 €
239	Saale-Holzlandkreis	TH	21,0%	81 €	1.091 €
240	Unstrut-Hainich-Kreis	TH	21,0%	81 €	1.090 €
241	Erzgebirgskreis	SN	20,8%	80 €	1.083 €
242	Landkreis Schmalkalden-Meiningen	TH	20,2%	78 €	1.051 €
243	Landkreis Nordsachsen	SN	20,1%	78 €	1.048 €
244	Wartburgkreis	TH	20,1%	77 €	1.044 €
245	Kyffhäuserkreis	TH	19,7%	76 €	1.023 €
246	Landkreis Hildburghausen	TH	19,6%	76 €	1.022 €
247	Landkreis Altenburger Land	TH	19,3%	75 €	1.006 €
248	Landkreis Weimarer Land	TH	19,1%	74 €	9.93 €
249	Landkreis Greiz	TH	18,8%	73 €	9.78 €
250	Landkreis Gotha	TH	18,2%	70 €	9.49 €
251	Landkreis Sonneberg	TH	18,1%	70 €	9.41 €
252	Landkreis Eichsfeld	TH	17,6%	68 €	9.16 €
253	Saale-Orla-Kreis	TH	17,3%	67 €	8.99 €
254	Landkreis Sömmerda	TH	17,0%	65 €	8.82 €

* Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Anders als beim HIGH-30-Ranking zeigen die LOW-30-Regionen zwischen den Szenarien 1 und 2 eine konstante „Ranglistenidentität“. Diese Stabilität lässt sich durch die sehr homogene Einkommensverteilung in Sachsen und Thüringen erklären.⁵ Die Grenze zu den oberen 10 Prozent der monatlichen Bruttoerwerbseinkommen liegt in Sachsen und Thüringen bei 4.595 Euro – deutlich unter den 10-Prozent-Grenzwerten in Baden-Württemberg (7.055 Euro), Bayern (6.118 Euro), Nordrhein-Westfalen (6.051 Euro) und Hessen (5.879 Euro). Während in den HIGH-Regionen die Höhe der (neuen) Beitragsbemessungsgrenze das regionale Ranking der Mehrbelastungen in den Landkreisen und kreisfreien Städten maßgeblich beeinflusst, gilt für Sachsen und Thüringen, dass alle neuen, höheren Beitragsbemessungsgrenzen über der regionalen Einkommensverteilung liegen und entsprechend keinen Einfluss auf das LOW-30-Ranking haben.

5 Vgl. Beznoska, Martin; Pimpertz, Jochen; Stockhausen, Maximilian: Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. S.14.

4 Zusammenfassung und wirtschaftspolitische Einordnung

Die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung steht angesichts der demografischen Entwicklung und steigender Gesundheitskosten vor erheblichen finanziellen Herausforderungen. Während Ausgaben- und Leistungsreformen politisch schwer umsetzbar sind, rückt die Einnahmenseite in den Fokus – insbesondere der Vorschlag, die Beitragsbemessungsgrenze in GKV und SPV zu erhöhen. Unter anderem der SPD-Generalsekretär Tim Klüsendorf und der gesundheitspolitische Sprecher der SPD-Bundestagsfraktion Christos Pantazis tragen die programmatische SPD-Position vor, dass in der Kranken- und Pflegeversicherung zur Verbesserung der Einnahmen die Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung anzuheben ist.⁶ Die Beschlusslage der Grünen ist inhaltlich identisch. Unter anderem der Grünen-Gesundheitsexperte Janosch Dahmen schlägt vor, die „Beitragsbemessungsgrenze zusammen mit der Versicherungspflichtgrenze stufenweise auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung anzuheben“⁷. Die Fraktion DIE LINKEN im Bundestag geht noch einen Schritt weiter. Konkret in einem Antrag im Deutschen Bundestag (Juni 2025) heißt es, dass die Beitragsbemessungsgrenze auf 15.000 Euro monatlich angehoben werden solle. Perspektivisch würde die Beitragsbemessungsgrenze nach Vorstellungen der LINKEN abgeschafft.

Die vorliegende Arbeit liefert neue Erkenntnisse zur Wirkung einer Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze auf die Arbeitgeber und Arbeitnehmer in Deutschland. Dabei stehen regionale Folgen und Effekte am Beispiel der Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Nordrhein-Westfalen und Sachsen und Thüringen im Mittelpunkt des Interesses. Bereits vorliegende Quellen und Studien sind berücksichtigt worden und zum Teil als (methodischer) Ausgangspunkt der Arbeit gewählt worden.⁸ Ein Überblick:

- 1) Eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in GKV und SPV auf das Niveau der Rentenversicherung würde die Beitragsbelastung bei allen Einkommen oberhalb der bisherigen Grenze paritätisch um bis zu 46 % steigern. Laut Institut der Deutschen Wirtschaft (IW) betrüge die Gesamtmehrbelastung für Arbeitgeber und Arbeitnehmer 22,9 Mrd. Euro jährlich.
- 2) Die regionalen Mehrbelastungen verteilen sich laut IW überregional unterschiedlich. Mit 4,9 Mrd. Euro hätten die Arbeitgeber und erwerbstätigen GKV-SPV-Versicherten aus NRW den größten regionalen Anteil (21,3 %) an dieser Zusatzbelastung zu tragen. Insgesamt würden die Mehrbelastungen zu über 2/3 in NRW, Baden-Württemberg, Hessen und Bayern entstehen.
- 3) Die regionalen Unterschiede spiegeln sich vor allem in der Zahl der betroffenen Arbeitgeber und Arbeitnehmer wider. Während in Baden-Württemberg und Hessen 25,1 % beziehungsweise 19,9 % der GKV-SPV-Mitglieder tatsächlich von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze betroffen sind, läge der „Betroffenheits-Anteil“ in Bayern und Nordrhein-Westfalen bei 19,2 % und 17,5 %, in Sachsen und Thüringen wären es 7,4 %.
- 4) Das Leistungsversprechen der Sozialversicherungen ist i. d. R. einheitlich. Regionale Unterschiede in der Beitragszahlung würden daher zu finanzausgleichsähnlichen Beitragsab- und -zuflüssen führen. Baden-Württemberg, Bayern und Hessen wären Geber-, Sachsen und Thüringen Empfängerregionen.

6 Vgl. u.a. <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/krankenkasse-spd-will-beittraege-fuer-buerger-mit-hohem-gehalt-erhoehen-01/100136809.html>, (Stand 03.02.2026).

7 Vgl. <https://www.aerzteblatt.de/news/spd-und-grune-wollen-hohere-kassenbeitraege-fur-gutverdiener-303e7847-9e3d-4484-8c8d-a5c0446b595a>, (Stand 03.02.2016).

8 Vgl. Beznoska, Martin; Pimpertz, Jochen; Stockhausen, Maximilian: Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. 2024 Köln.

Aus Baden-Württemberg (Bayern) würden – bei Erhöhung der GKV-SPV-Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung – jährlich 1,23 Mrd. Euro (0,39 Mrd. Euro) abfließen.

- 5) Die von einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze ausgelösten Beiträge zur GKV und SPV wären als Sonderausgaben bei der Einkommensteuer abzugsfähig. Dies würde zu Steuerausfällen beim Bund, in den Ländern und in den Kommunen führen. Insgesamt müsste der Staat laut IW Steuerausfälle in Höhe von 4,74 Mrd. Euro p.a. hinnehmen. Davon entfielen 1,9 Mrd. Euro auf die Bundesländer, 0,7 Mrd. Euro auf die Kommunen und 2,1 Mrd. Euro auf den Bund.⁹
- 6) Bei der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung entstünden zum Teil erhebliche regionale Lasten-Disparitäten. Diese Lasten-Disparitäten lassen sich zwischen Bundesländern und innerhalb von Bundesländern beobachten.
- 7) Baden-Württemberg weist eine nahezu flächendeckende Hochbelastung auf, während Sachsen und Thüringen kaum betroffen wäre. In Bayern und Hessen zeigt sich eine starke Polarisierung zwischen wirtschaftsstarke Großräumen und ländlichen Regionen; in NRW liegt das Ruhrgebiet trotz urbaner Strukturen nur im mittleren Belastungssegment. Hochbelastungs-Hotspots konzentrieren sich auf wenige Cluster: Baden-Württemberg, die Achse München–Ingolstadt–Erlangen/Nürnberg, die Rhein-Main-Region und die Städtereion Köln-Bonn-Düsseldorf. Dabei sind die Disparitäten innerhalb einzelner Bundesländer teils ausgeprägter als zwischen den Ländern. Die räumlichen Muster bleiben über verschiedene Erhöhungsszenarien stabil und werden maßgeblich durch die regionale Fachkräfte- und Spezialistendichte determiniert.
- 8) Die räumlichen Muster bleiben über verschiedene BBG-Erhöungs-Szenarien hinweg relativ stabil. Dabei zeigt sich, dass insbesondere die geographische Verteilung der beruflichen Ausbildungs- und Qualifikationsstruktur der Beschäftigung (Fachkräfte- und Spezialistendichte) die räumlichen Mehrbelastungseffekte determiniert und erklärt.
- 9) Die 30 von 254 am stärksten von der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (Szenario 1) belasteten Landkreise und kreisfreien Städte (HIGH-30) konzentrieren sich auf Baden-Württemberg, Bayern, Nordrhein-Westfalen und Hessen. 56,7 % der Regionen aus dem HIGH-30-Ranking stammen aus Baden-Württemberg, je 16,7 % aus Bayern und Hessen und 10 % aus Nordrhein-Westfalen. Der hohe Anteil Baden-Württembergs spiegelt die fast flächen-deckende Bedeutung von Pharma, Automotive, Maschinenbau und anderen Hoch-Lohn-Branchen in Baden und Württemberg wider.
- 10) Das HIGH-30-Ranking wird von Stuttgart (Rang 1) und Heidelberg (Rang 2) angeführt, gefolgt von Erlangen als erster bayerischer Region auf Rang 3. Hessen ist mit dem Hochtaunuskreis auf Rang 9, Nordrhein-Westfalen mit Bonn auf Rang 17 erstmals vertreten. Die detaillierten Angaben zu allen Landkreisen und kreisfreien Städten finden sich in den Tabellen 2a und 2b.
- 11) Die 30 am geringsten belasteten Regionen (LOW-30-Ranking) liegen ausnahmslos in Sachsen und Thüringen. Der Vergleich von HIGH-30 und LOW-30 zeigt eine regionale Belastungsspreizung um bis zum Faktor 9,3 – die Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied in Stuttgart übersteigt die im Landkreis Sömmerda um bis zu 830 %. Detaillierte Angaben zu allen 254 Landkreisen und kreisfreien Städten finden sich in den Tabellen 3a/3b (LOW-30) sowie 4a/4b (Gesamtranking).
- 12) Eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung verändert die regionale Lastenverteilung durch die Sozialversicherungsbeiträge. Das führt zu regionalen Disparitäten.
- 13) Die ökonomischen Wirkungen der regionalen Mehrbelastungs-Disparitäten sind potenziell erheblich. Hochlohnregionen und -cluster sind zentrale Träger von Produktivität, Beschäftigungsqualifikation, Innovation & Forschung, fiskalischer Leistungsfähigkeit, Wertschöpfung und internationaler Wettbewerbsfähigkeit. Dabei profitieren diese Regionen von Agglomerationsvorteilen, die sich aus der

⁹ Vgl. ebd. S.21.

räumlichen Nähe spezialisierter Arbeitskräfte, Zulieferer, Forschungseinrichtungen und Wissensnetzwerke ergeben. Dabei handelt es sich um Wirtschaftsregionen und -Standorte, die schon heute überdurchschnittliche Beiträge zur Finanzierung der Sozialversicherungen und der öffentlichen Haushalte in Bund, Ländern und Kommunen leisten.

- 14) Die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung hätte direkte Auswirkungen auf Standort- und Investitionsentscheidungen, die Arbeitskosten würden insbesondere in kapital-, wissens- und forschungsintensiven Branchen steigen. Steigende Beitragsbemessungsgrenzen, die sich direkt in höheren, regional konzentrierten Arbeitskosten niederschlagen, wirken wie eine Zusatz- oder Sonderabgabe auf qualifizierte und hochqualifizierte Arbeit.

5 Fazit

Die vorliegende Analyse zeigt, dass eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung mit erheblichen und systematisch ungleich verteilten Belastungswirkungen verbunden ist. Während die Maßnahme kurzfristig zusätzliche Einnahmen generieren kann, offenbaren die Ergebnisse eine ausgeprägte regionale Heterogenität, die in aggregierten Betrachtungen auf Bundesebene weitgehend verborgen bleibt.

Im Zentrum der Befunde steht die klare Erkenntnis, dass sich die zusätzlichen Beitragslasten in besonderem Maße auf wirtschaftsstarke Regionen mit einem hohen Anteil gut qualifizierter und entsprechend gut verdienender Beschäftigter konzentrieren. Insbesondere süddeutsche Bundesländer sowie ausgewählte Metropolräume – etwa in Baden-Württemberg, Bayern oder der Rhein-Main-Region – weisen überdurchschnittliche Belastungen auf. Demgegenüber sind strukturschwächere Regionen, insbesondere in Ostdeutschland, von einer Erhöhung der BBG deutlich weniger betroffen. Die Spannweite der regionalen Mehrbelastung ist dabei auch innerhalb der Bundesländer erheblich und übersteigt in vielen Fällen die Unterschiede zwischen den Bundesländern.

Die Analyse macht deutlich, dass diese Verteilungswirkungen eng mit der Qualifikations- und Einkommensstruktur der Beschäftigten verknüpft sind. Regionen mit einer hohen Dichte an hochqualifizierten Fachkräften, Spezialisten und Experten tragen einen überproportionalen Anteil der zusätzlichen Beitragslast. Die Unternehmensgröße hingegen erweist sich nicht als tragfähiger Erklärungsfaktor. Damit wird ein zentraler Mechanismus sichtbar: Die BBG wirkt faktisch wie ein Instrument, das insbesondere wissensintensive und produktive Wirtschaftscluster stärker belastet.

Vor diesem Hintergrund ist eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze nicht als rein fiskalische Maßnahme zu verstehen. Vielmehr gehen mit ihr implizite Umverteilungseffekte einher, die regional differenziert wirken und potenziell auch ökonomische Anpassungsprozesse auslösen können. Dazu zählen insbesondere Zweitrundeneffekte auf den Arbeitsmärkten, etwa in Form von Lohnanpassungen, veränderten Beschäftigungsentscheidungen oder steigenden Arbeitskosten in hochproduktiven Regionen. Diese Effekte sind empirisch schwer zu quantifizieren, sollten aber in der gesundheitspolitischen Bewertung mitgedacht werden.

Darüber hinaus hat die Maßnahme auch Auswirkungen auf das duale Krankenversicherungssystem. Eine höhere BBG führt zu steigenden Arbeitgeberzuschüssen für privat Versicherte und verändert damit die relativen Kostenstrukturen zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Für Gutverdiener kann die gesetzliche Krankenversicherung relativ an Attraktivität verlieren, was potenziell die Wechselanreize in Richtung PKV beeinflusst. Gleichzeitig konzentrieren sich die stärksten Belastungseffekte auf Regionen mit einem überdurchschnittlichen Anteil an PKV-Versicherten und einer hohen Bedeutung für die medizinische Versorgung und Innovation. Auch in dieser Hinsicht ist die Maßnahme nicht systemneutral.

In der gesundheitspolitischen Diskussion wird die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze häufig als vergleichsweise einfach umsetzbare Option zur Stabilisierung der Beitragssätze betrachtet. Die Ergebnisse der vorliegenden Analyse legen jedoch nahe, dass eine isolierte Betrachtung der Einnahmeneffekte zu kurz greift. Vielmehr ist eine umfassende Bewertung erforderlich, die neben den fiskalischen Effekten auch die Verteilungswirkungen, Anreizstrukturen und möglichen Rückwirkungen auf Arbeitsmärkte und das Versorgungssystem berücksichtigt.

Die ökonomischen, wohlstandsgefährdenden Folgewirkungen von höheren Sozialversicherungsabgaben durch höhere Beitragsbemessungsgrenzen sind kein theoretisches Drohszenario. Sie sind praxisrelevant und spiegeln die Alltagssorgen der Wirtschaftsstandorte wider. Wie stark die steigenden Lohn- und Arbeitskosten die Unternehmen schon heute belasten, zeigen gleich mehrere Umfragen. „Die Gesamtbelastung aus Steuern und Sozialabgaben auf den Faktor Arbeit in Deutschland liegt weit über dem Durchschnitt der OECD.“ heißt es im Jahreswirtschaftsbericht 2026. Laut aktueller Konjunkturumfrage der Deutschen

Industrie- und Handelskammer (DIHK) sehen die Unternehmen die größten Geschäftsrisiken in der Entwicklung der Arbeitskosten. Und laut einer Umfrage des Verbands Die Familienunternehmer bereiten die steigenden Sozialabgaben rund 87 % der Betriebe in Deutschland „große Sorgen“.

Insgesamt zeigt die Studie, dass die Ausgestaltung der Finanzierungsbasis in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung eng mit gesamtwirtschaftlichen Strukturen verknüpft ist. Maßnahmen auf der Einnahmenseite entfalten daher nicht nur finanzielle, sondern auch strukturelle Wirkungen. Die vorliegende Analyse leistet einen Beitrag zur Versachlichung der Debatte, indem sie diese Zusammenhänge erstmals auf einer feineräumigen Ebene sichtbar macht und damit eine differenziertere Bewertung gesundheitspolitischer Reformoptionen ermöglicht.

Anhang

Mehrbelastungen in den Regionen

Tabelle 4a · Gesamt-, HIGH-30- und LOW-30-Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung

– jährlich in Euro je tatsächlich betroffenes GKV-SPV-Mitglied und je GKV-SPV-Mitglied –

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
1	Kreisfreie Stadt Stuttgart	Baden-Württemberg	1.282 €	5.103 €
2	Kreisfreie Stadt Heidelberg	Baden-Württemberg	1.216 €	4.840 €
3	Kreisfreie Stadt Erlangen	Bayern	1.191 €	6.216 €
4	Kreisfreie Stadt Karlsruhe	Baden-Württemberg	1.187 €	4.723 €
5	Kreisfreie Stadt München	Bayern	1.176 €	6.138 €
6	Landkreis München	Bayern	1.141 €	5.956 €
7	Kreisfreie Stadt Freiburg	Baden-Württemberg	1.137 €	4.527 €
8	Landkreis Böblingen	Baden-Württemberg	1.112 €	4.425 €
9	Hochtaunuskreis	Hessen	1.066 €	5.345 €
10	Kreisfreie Stadt Ulm	Baden-Württemberg	1.043 €	4.152 €
11	Rhein-Neckar-Kreis	Baden-Württemberg	1.040 €	4.140 €
12	Kreisfreie Stadt Darmstadt	Hessen	1.031 €	5.171 €
13	Kreisfreie Stadt Frankfurt	Hessen	1.027 €	5.152 €
14	Landkreis Tübingen	Baden-Württemberg	1.024 €	4.076 €
15	Kreisfreie Stadt Mannheim	Baden-Württemberg	1.022 €	4.068 €
16	Bodenseekreis	Baden-Württemberg	1.008 €	4.011 €
17	Kreisfreie Stadt Bonn	Nordrhein-Westfalen	957 €	5.473 €
18	Landkreis Esslingen	Baden-Württemberg	954 €	3.795 €
19	Landkreis Starnberg	Bayern	938 €	4.898 €
20	Main-Taunus-Kreis	Hessen	927 €	4.649 €
21	Kreisfreie Stadt Düsseldorf	Nordrhein-Westfalen	925 €	5.291 €
22	Landkreis Ludwigsburg	Baden-Württemberg	916 €	3.644 €
23	Kreisfreie Stadt Wiesbaden	Hessen	893 €	4.480 €
24	Kreisfreie Stadt Ingolstadt	Bayern	886 €	4.626 €
25	Kreisfreie Stadt Köln	Nordrhein-Westfalen	870 €	4.980 €
26	Landkreis Heilbronn	Baden-Württemberg	865 €	3.442 €
27	Landkreis Biberach	Baden-Württemberg	863 €	3.434 €
28	Ostalbkreis	Baden-Württemberg	851 €	3.385 €
29	Landkreis Reutlingen	Baden-Württemberg	834 €	3.318 €
30	Hohenlohekreis	Baden-Württemberg	825 €	3.282 €
31	Rems-Murr-Kreis	Baden-Württemberg	816 €	3.247 €
32	Kreisfreie Stadt Münster	Nordrhein-Westfalen	811 €	4.642 €
33	Kreisfreie Stadt Regensburg	Bayern	809 €	4.223 €
34	Kreisfreie Stadt Baden-Baden	Baden-Württemberg	807 €	3.214 €
35	Kreisfreie Stadt Nürnberg	Bayern	806 €	4.209 €
36	Landkreis Konstanz	Baden-Württemberg	805 €	3.205 €
37	Landkreis Offenbach	Hessen	778 €	3.900 €
38	Landkreis Karlsruhe	Baden-Württemberg	774 €	3.080 €
39	Kreisfreie Stadt Pforzheim	Baden-Württemberg	774 €	3.079 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
40	Landkreis Ravensburg	Baden-Württemberg	773 €	3.075 €
41	Landkreis Heidenheim	Baden-Württemberg	771 €	3.067 €
42	Kreisfreie Stadt Heilbronn	Baden-Württemberg	768 €	3.055 €
43	Kreisfreie Stadt Augsburg	Bayern	766 €	3.997 €
44	Kreisfreie Stadt Würzburg	Bayern	762 €	3.976 €
45	Landkreis Tuttlingen	Baden-Württemberg	752 €	2.994 €
46	Städteregion Aachen	Nordrhein-Westfalen	748 €	4.279 €
47	Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald	Baden-Württemberg	740 €	2.944 €
48	Kreisfreie Stadt Offenbach	Hessen	738 €	3.700 €
49	Landkreis Emmendingen	Baden-Württemberg	737 €	2.934 €
50	Schwarzwald-Baar-Kreis	Baden-Württemberg	737 €	2.933 €
51	Kreisfreie Stadt Kassel	Hessen	731 €	3.666 €
52	Landkreis Lörrach	Baden-Württemberg	729 €	2.900 €
53	Landkreis Mettmann	Nordrhein-Westfalen	728 €	4.164 €
54	Enzkreis	Baden-Württemberg	727 €	2.893 €
55	Landkreis Göppingen	Baden-Württemberg	725 €	2.885 €
56	Landkreis Schwäbisch Hall	Baden-Württemberg	719 €	2.863 €
57	Kreisfreie Stadt Leverkusen	Nordrhein-Westfalen	719 €	4.113 €
58	Kreisfreie Stadt Bielefeld	Nordrhein-Westfalen	715 €	4.091 €
59	Landkreis Freudenstadt	Baden-Württemberg	711 €	2.831 €
60	Kreisfreie Stadt Essen	Nordrhein-Westfalen	710 €	4.061 €
61	Landkreis Rottweil	Baden-Württemberg	705 €	2.805 €
62	Kreisfreie Stadt Bayreuth	Bayern	705 €	2.232 €
63	Main-Tauber-Kreis	Baden-Württemberg	701 €	2.791 €
64	Kreisfreie Stadt Dortmund	Nordrhein-Westfalen	694 €	3.973 €
65	Landkreis Groß-Gerau	Hessen	693 €	3.475 €
66	Kreisfreie Stadt Rosenheim	Bayern	693 €	3.615 €
67	Zollernalbkreis	Baden-Württemberg	691 €	2.752 €
68	Kreisfreie Stadt Fürth	Bayern	684 €	3.569 €
69	Kreisfreie Stadt Bochum	Nordrhein-Westfalen	681 €	3.898 €
70	Rheingau-Taunus-Kreis	Hessen	677 €	3.394 €
71	Kreisfreie Stadt Bamberg	Bayern	676 €	3.529 €
72	Landkreis Rastatt	Baden-Württemberg	676 €	2.690 €
73	Kreisfreie Stadt Schweinfurt	Bayern	675 €	3.521 €
74	Landkreis Miesbach	Bayern	668 €	3.485 €
75	Rheinisch-Bergischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	666 €	3.808 €
76	Landkreis Calw	Baden-Württemberg	664 €	2.644 €
77	Landkreis Freising	Bayern	661 €	3.451 €
78	Landkreis Eichstätt	Bayern	660 €	3.444 €
79	Landkreis Landsberg am Lech	Bayern	660 €	3.444 €
80	Ortenaukreis	Baden-Württemberg	656 €	2.613 €
81	Landkreis Gießen	Hessen	650 €	3.262 €
82	Landkreis Forchheim	Bayern	644 €	3.363 €
83	Kreisfreie Stadt Aschaffenburg	Bayern	642 €	3.352 €
84	Landkreis Pfaffenhofen	Bayern	637 €	3.327 €
85	Landkreis Weilheim-Schongau	Bayern	637 €	3.326 €
86	Landkreis Sigmaringen	Baden-Württemberg	630 €	2.507 €
87	Landkreis Aschaffenburg	Bayern	622 €	3.245 €
88	Alb-Donau-Kreis	Baden-Württemberg	622 €	2.474 €
89	Kreisfreie Stadt Mülheim	Nordrhein-Westfalen	621 €	3.551 €
90	Kreisfreie Stadt Kempten	Bayern	618 €	3.227 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
91	Kreisfreie Stadt Landshut	Bayern	614 €	3.207 €
92	Kreisfreie Stadt Wuppertal	Nordrhein-Westfalen	614 €	3.511 €
93	Landkreis Paderborn	Nordrhein-Westfalen	610 €	3.490 €
94	Kreisfreie Stadt Krefeld	Nordrhein-Westfalen	609 €	3.484 €
95	Landkreis Erlangen-Höchstädt	Bayern	608 €	3.175 €
96	Kreisfreie Stadt Amberg	Bayern	607 €	3.169 €
97	Wetteraukreis	Hessen	605 €	3.035 €
98	Landkreis Marburg-Biedenkopf	Hessen	604 €	3.031 €
99	Kreisfreie Stadt Passau	Bayern	603 €	3.148 €
100	Oberbergischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	603 €	3.449 €
101	Kreisfreie Stadt Ansbach	Bayern	601 €	3.140 €
102	Landkreis Darmstadt-Dieburg	Hessen	601 €	3.017 €
103	Landkreis Lindau	Bayern	598 €	3.121 €
104	Neckar-Odenwald-Kreis	Baden-Württemberg	597 €	2.375 €
105	Landkreis Fürstfeldbruck	Bayern	591 €	3.084 €
106	Landkreis Ebersberg	Bayern	584 €	3.048 €
107	Kreisfreie Stadt Schwabach	Bayern	583 €	3.041 €
108	Landkreis Würzburg	Bayern	582 €	3.036 €
109	Landkreis Waldshut	Baden-Württemberg	582 €	2.315 €
110	Rhein-Kreis Neuss	Nordrhein-Westfalen	579 €	3.314 €
111	Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	Bayern	579 €	3.023 €
112	Landkreis Nürnberger Land	Bayern	579 €	3.022 €
113	Landkreis Main-Spessart	Bayern	577 €	3.014 €
114	Kreisfreie Stadt Mönchengladbach	Nordrhein-Westfalen	576 €	3.294 €
115	Landkreis Soest	Nordrhein-Westfalen	576 €	3.294 €
116	Landkreis Rhön-Grabfeld	Bayern	573 €	2.990 €
117	Landkreis Bergstraße	Hessen	571 €	2.866 €
118	Landkreis Fulda	Hessen	569 €	2.854 €
119	Landkreis Miltenberg	Bayern	568 €	2.967 €
120	Lahn-Dill-Kreis	Hessen	568 €	2.850 €
121	Landkreis Siegen-Wittgenstein	Nordrhein-Westfalen	567 €	3.243 €
122	Rhein-Erft-Kreis	Nordrhein-Westfalen	562 €	3.214 €
123	Kreisfreie Stadt Remscheid	Nordrhein-Westfalen	562 €	3.213 €
124	Landkreis Unterallgäu	Bayern	560 €	2.924 €
125	Landkreis Minden-Lübbecke	Nordrhein-Westfalen	560 €	3.205 €
126	Landkreis Kitzingen	Bayern	559 €	2.919 €
127	Landkreis Rosenheim	Bayern	559 €	2.915 €
128	Kreisfreie Stadt Duisburg	Nordrhein-Westfalen	558 €	3.194 €
129	Landkreis Lippe	Nordrhein-Westfalen	558 €	3.190 €
130	Landkreis Neu-Ulm	Bayern	554 €	2.894 €
131	Rhein-Sieg-Kreis	Nordrhein-Westfalen	554 €	3.170 €
132	Kreisfreie Stadt Hof	Bayern	551 €	2.877 €
133	Landkreis Traunstein	Bayern	550 €	2.873 €
134	Landkreis Dachau	Bayern	548 €	2.859 €
135	Main-Kinzig-Kreis	Hessen	546 €	2.739 €
136	Ennepe-Ruhr-Kreis	Nordrhein-Westfalen	543 €	3.106 €
137	Landkreis Düren	Nordrhein-Westfalen	540 €	3.091 €
138	Landkreis Oberallgäu	Bayern	536 €	2.798 €
139	Landkreis Donau-Ries	Bayern	536 €	2.796 €
140	Landkreis Kulmbach	Bayern	534 €	2.786 €
141	Landkreis Gütersloh	Nordrhein-Westfalen	533 €	3.050 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
142	Kreisfreie Stadt Kaufbeuren	Bayern	532 €	2.777 €
143	Kreisfreie Stadt Hagen	Nordrhein-Westfalen	531 €	3.039 €
144	Kreisfreie Stadt Memmingen	Bayern	529 €	2.761 €
145	Landkreis Deggendorf	Bayern	529 €	2.760 €
146	Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	Bayern	528 €	2.757 €
147	Landkreis Steinfurt	Nordrhein-Westfalen	526 €	3.012 €
148	Kreisfreie Stadt Weiden	Bayern	526 €	2.746 €
149	Kreisfreie Stadt Solingen	Nordrhein-Westfalen	525 €	3.006 €
150	Landkreis Neumarkt	Bayern	523 €	2.732 €
151	Kreisfreie Stadt Oberhausen	Nordrhein-Westfalen	522 €	2.990 €
152	Landkreis Limburg-Weilburg	Hessen	521 €	2.615 €
153	Landkreis Haßberge	Bayern	519 €	2.710 €
154	Landkreis Landshut	Bayern	515 €	2.689 €
155	Kreisfreie Stadt Coburg	Bayern	515 €	2.687 €
156	Landkreis Regensburg	Bayern	515 €	2.686 €
157	Kreisfreie Stadt Gelsenkirchen	Nordrhein-Westfalen	514 €	2.943 €
158	Kreisfreie Stadt Straubing	Bayern	512 €	2.673 €
159	Landkreis Garmisch-Partenkirchen	Bayern	512 €	2.673 €
160	Landkreis Olpe	Nordrhein-Westfalen	510 €	2.920 €
161	Landkreis Recklinghausen	Nordrhein-Westfalen	510 €	2.918 €
162	Landkreis Warendorf	Nordrhein-Westfalen	510 €	2.917 €
163	Landkreis Borken	Nordrhein-Westfalen	503 €	2.880 €
164	Landkreis Waldeck-Frankenberg	Hessen	503 €	2.522 €
165	Werra-Meißner-Kreis	Hessen	501 €	2.515 €
166	Kreisfreie Stadt Hamm	Nordrhein-Westfalen	501 €	2.868 €
167	Landkreis Roth	Bayern	501 €	2.616 €
168	Landkreis Lichtenfels	Bayern	498 €	2.599 €
169	Landkreis Wesel	Nordrhein-Westfalen	493 €	2.822 €
170	Landkreis Erding	Bayern	493 €	2.571 €
171	Landkreis Altötting	Bayern	491 €	2.561 €
172	Märkischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	491 €	2.808 €
173	Landkreis Amberg-Weilburg	Bayern	490 €	2.557 €
174	Landkreis Coesfeld	Nordrhein-Westfalen	489 €	2.797 €
175	Landkreis Dillingen	Bayern	488 €	2.549 €
176	Landkreis Fürth	Bayern	487 €	2.542 €
177	Kreisfreie Stadt Bottrop	Nordrhein-Westfalen	487 €	2.786 €
178	Landkreis Herford	Nordrhein-Westfalen	486 €	2.780 €
179	Landkreis Neustadt a. d. Waldnaab	Bayern	485 €	2.531 €
180	Landkreis Viersen	Nordrhein-Westfalen	485 €	2.775 €
181	Landkreis Schweinfurt	Bayern	484 €	2.525 €
182	Kreisfreie Stadt Herne	Nordrhein-Westfalen	483 €	2.763 €
183	Schwalm-Eder-Kreis	Hessen	483 €	2.421 €
184	Landkreis Unna	Nordrhein-Westfalen	482 €	2.757 €
185	Hochsauerlandkreis	Nordrhein-Westfalen	481 €	2.750 €
186	Landkreis Bad Kissingen	Bayern	476 €	2.487 €
187	Landkreis Ostallgäu	Bayern	475 €	2.480 €
188	Landkreis Wunsiedel	Bayern	474 €	2.474 €
189	Landkreis Heinsberg	Nordrhein-Westfalen	473 €	2.709 €
190	Landkreis Kelheim	Bayern	473 €	2.469 €
191	Landkreis Aichach-Friedberg	Bayern	471 €	2.461 €
192	Landkreis Kleve	Nordrhein-Westfalen	471 €	2.694 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
193	Landkreis Augsburg	Bayern	467 €	2.436 €
194	Landkreis Mühldorf	Bayern	465 €	2.428 €
195	Landkreis Günzburg	Bayern	465 €	2.427 €
196	Berchtesgadener Land	Bayern	461 €	2.409 €
197	Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	Bayern	459 €	2.397 €
198	Landkreis Tirschenreuth	Bayern	457 €	2.384 €
199	Vogelsbergkreis	Hessen	455 €	2.284 €
200	Odenwaldkreis	Hessen	455 €	2.282 €
201	Landkreis Cham	Bayern	452 €	2.361 €
202	Landkreis Rottal-Inn	Bayern	451 €	2.352 €
203	Landkreis Euskirchen	Nordrhein-Westfalen	447 €	2.559 €
204	Landkreis Hersfeld-Rotenburg	Hessen	443 €	2.220 €
205	Landkreis Hof	Bayern	437 €	2.282 €
206	Landkreis Kronach	Bayern	437 €	2.279 €
207	Landkreis Kassel	Hessen	429 €	2.151 €
208	Landkreis Höxter	Nordrhein-Westfalen	429 €	2.452 €
209	Landkreis Bayreuth	Bayern	428 €	2.232 €
210	Landkreis Coburg	Bayern	425 €	2.219 €
211	Landkreis Schwandorf	Bayern	423 €	2.210 €
212	Landkreis Neustadt/Aisch-Bad Windsheim	Bayern	423 €	2.209 €
213	Landkreis Bamberg	Bayern	417 €	2.178 €
214	Landkreis Passau	Bayern	403 €	2.101 €
215	Landkreis Dingolfing-Landau	Bayern	400 €	2.090 €
216	Landkreis Ansbach	Bayern	399 €	2.085 €
217	Landkreis Freyung-Grafenau	Bayern	390 €	2.036 €
218	Landkreis Regen	Bayern	379 €	1.978 €
219	Landkreis Straubing-Bogen	Bayern	378 €	1.975 €
220	Kreisfreie Stadt Jena	Sachsen und Thüringen	346 €	4.676 €
221	Kreisfreie Stadt Dresden	Sachsen und Thüringen	326 €	4.404 €
222	Kreisfreie Stadt Leipzig	Sachsen und Thüringen	294 €	3.984 €
223	Kreisfreie Stadt Weimar	Sachsen und Thüringen	290 €	3.927 €
224	Kreisfreie Stadt Chemnitz	Sachsen und Thüringen	268 €	3.621 €
225	Kreisfreie Stadt Erfurt	Sachsen und Thüringen	249 €	3.364 €
226	Ilm-Kreis	Sachsen und Thüringen	215 €	2.913 €
227	Kreisfreie Stadt Suhl	Sachsen und Thüringen	205 €	2.780 €
228	Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Sachsen und Thüringen	184 €	2.495 €
229	Landkreis Mittelsachsen	Sachsen und Thüringen	184 €	2.485 €
230	Kreisfreie Stadt Gera	Sachsen und Thüringen	183 €	2.480 €
231	Landkreis Leipzig	Sachsen und Thüringen	183 €	2.469 €
232	Landkreis Bautzen	Sachsen und Thüringen	180 €	2.439 €
233	Landkreis Zwickau	Sachsen und Thüringen	179 €	2.418 €
234	Landkreis Meißen	Sachsen und Thüringen	176 €	2.381 €
235	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	Sachsen und Thüringen	175 €	2.366 €
236	Landkreis Nordhausen	Sachsen und Thüringen	175 €	2.365 €
237	Vogtlandkreis	Sachsen und Thüringen	172 €	2.333 €
238	Landkreis Görlitz	Sachsen und Thüringen	172 €	2.322 €
239	Saale-Holzland-Kreis	Sachsen und Thüringen	170 €	2.307 €
240	Unstrut-Hainich-Kreis	Sachsen und Thüringen	170 €	2.305 €
241	Erzgebirgskreis	Sachsen und Thüringen	169 €	2.291 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
242	Landkreis Schmalkalden-Meiningen	Sachsen und Thüringen	164 €	2.223 €
243	Landkreis Nordsachsen	Sachsen und Thüringen	164 €	2.216 €
244	Wartburgkreis	Sachsen und Thüringen	163 €	2.208 €
245	Kyffhäuserkreis	Sachsen und Thüringen	160 €	2.164 €
246	Landkreis Hildburghausen	Sachsen und Thüringen	160 €	2.161 €
247	Landkreis Altenburger Land	Sachsen und Thüringen	157 €	2.128 €
248	Landkreis Weimarer Land	Sachsen und Thüringen	155 €	2.101 €
249	Landkreis Greiz	Sachsen und Thüringen	153 €	2.068 €
250	Landkreis Gotha	Sachsen und Thüringen	148 €	2.006 €
251	Landkreis Sonneberg	Sachsen und Thüringen	147 €	1.991 €
252	Landkreis Eichsfeld	Sachsen und Thüringen	143 €	1.937 €
253	Saale-Orla-Kreis	Sachsen und Thüringen	140 €	1.900 €
254	Landkreis Sömmerda	Sachsen und Thüringen	138 €	1.865 €

* Sozialversicherungsgrößen und Datengrundlage: 2023; Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Tabelle 4b • Gesamt-, HIGH-30- und LOW-30-Ranking der Landkreise und kreisfreien Städte bei Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze

– jährlich in Euro je tatsächlich betroffenes GKV-SPV-Mitglied und je GKV-SPV-Mitglied –

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
1	Kreisfreie Stadt Erlangen	Bayern	464 €	2.420 €
2	Kreisfreie Stadt München	Bayern	458 €	2.390 €
3	Landkreis München	Bayern	444 €	2.319 €
4	Kreisfreie Stadt Stuttgart	Baden-Württemberg	440 €	1.752 €
5	Kreisfreie Stadt Heidelberg	Baden-Württemberg	417 €	1.661 €
6	Kreisfreie Stadt Karlsruhe	Baden-Württemberg	407 €	1.621 €
7	Kreisfreie Stadt Freiburg	Baden-Württemberg	390 €	1.554 €
8	Landkreis Böblingen	Baden-Württemberg	382 €	1.519 €
9	Hochtaunuskreis	Hessen	374 €	1.877 €
10	Landkreis Starnberg	Bayern	365 €	1.907 €
11	Kreisfreie Stadt Darmstadt	Hessen	362 €	1.816 €
12	Kreisfreie Stadt Frankfurt	Hessen	360 €	1.810 €
13	Kreisfreie Stadt Ulm	Baden-Württemberg	358 €	1.425 €
14	Rhein-Neckar-Kreis	Baden-Württemberg	357 €	1.421 €
15	Kreisfreie Stadt Tübingen	Baden-Württemberg	352 €	1.399 €
16	Kreisfreie Stadt Mannheim	Baden-Württemberg	351 €	1.397 €
17	Bodenseekreis	Baden-Württemberg	346 €	1.377 €
18	Kreisfreie Stadt Ingolstadt	Bayern	345 €	1.801 €
19	Kreisfreie Stadt Bonn	Nordrhein-Westfalen	332 €	1.903 €
20	Landkreis Esslingen	Baden-Württemberg	327 €	1.303 €
21	Main-Taunus-Kreis	Hessen	325 €	1.633 €
22	Kreisfreie Stadt Düsseldorf	Nordrhein-Westfalen	321 €	1.839 €
23	Kreisfreie Stadt Regensburg	Bayern	315 €	1.644 €
24	Landkreis Ludwigsburg	Baden-Württemberg	314 €	1.251 €
25	Kreisfreie Stadt Nürnberg	Bayern	314 €	1.638 €
26	Kreisfreie Stadt Wiesbaden	Hessen	313 €	1.574 €
27	Kreisfreie Stadt Köln	Nordrhein-Westfalen	302 €	1.731 €
28	Kreisfreie Stadt Augsburg	Bayern	298 €	1.556 €
29	Landkreis Heilbronn	Baden-Württemberg	297 €	1.182 €
30	Kreisfreie Stadt Würzburg	Bayern	297 €	1.548 €
31	Landkreis Biberach	Baden-Württemberg	296 €	1.179 €
32	Ostalbkreis	Baden-Württemberg	292 €	1.162 €
33	Landkreis Reutlingen	Baden-Württemberg	286 €	1.139 €
34	Hohenlohekreis	Baden-Württemberg	283 €	1.127 €
35	Kreisfreie Stadt Münster	Nordrhein-Westfalen	281 €	1.614 €
36	Rems-Murr-Kreis	Baden-Württemberg	280 €	1.115 €
37	Kreisfreie Stadt Baden-Baden	Baden-Württemberg	277 €	1.103 €
38	Landkreis Konstanz	Baden-Württemberg	276 €	1.100 €
39	Kreisfreie Stadt Bayreuth	Bayern	274 €	1.432 €
40	Landkreis Offenbach	Hessen	273 €	1.370 €
41	Kreisfreie Stadt Rosenheim	Bayern	270 €	1.407 €
42	Kreisfreie Stadt Fürth	Bayern	266 €	1.389 €
43	Landkreis Karlsruhe	Baden-Württemberg	266 €	1.057 €
44	Kreisfreie Stadt Pforzheim	Baden-Württemberg	266 €	1.057 €
45	Landkreis Ravensburg	Baden-Württemberg	265 €	1.056 €
46	Landkreis Heidenheim	Baden-Württemberg	265 €	1.053 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
47	Kreisfreie Stadt Heilbronn	Baden-Württemberg	263 €	1.049 €
48	Kreisfreie Stadt Bamberg	Bayern	263 €	1.374 €
49	Kreisfreie Stadt Schweinfurt	Bayern	263 €	1.371 €
50	Landkreis Miesbach	Bayern	260 €	1.357 €
51	Städteregion Aachen	Nordrhein-Westfalen	259 €	1.487 €
52	Kreisfreie Stadt Offenbach	Hessen	259 €	1.300 €
53	Landkreis Tuttlingen	Baden-Württemberg	258 €	1.028 €
54	Landkreis Freising	Bayern	257 €	1.343 €
55	Landkreis Eichstätt	Bayern	257 €	1.341 €
56	Landkreis Landsberg	Bayern	257 €	1.341 €
57	Kreisfreie Stadt Kassel	Hessen	256 €	1.288 €
58	Landkreis Breisgau-Hochschwarzwald	Baden-Württemberg	254 €	1.011 €
59	Landkreis Emmendingen	Baden-Württemberg	253 €	1.007 €
60	Schwarzwald-Baar-Kreis	Baden-Württemberg	253 €	1.007 €
61	Landkreis Mettmann	Nordrhein-Westfalen	252 €	1.447 €
62	Landkreis Forchheim	Bayern	251 €	1.309 €
63	Landkreis Lörrach	Baden-Württemberg	250 €	996 €
64	Kreisfreie Stadt Aschaffenburg	Bayern	250 €	1.305 €
65	Enzkreis	Baden-Württemberg	249 €	993 €
66	Kreisfreie Stadt Leverkusen	Nordrhein-Westfalen	249 €	1.430 €
67	Landkreis Göppingen	Baden-Württemberg	249 €	990 €
68	Landkreis Pfaffenhofen	Bayern	248 €	1.295 €
69	Landkreis Weilheim-Schongau	Bayern	248 €	1.295 €
70	Kreisfreie Stadt Bielefeld	Nordrhein-Westfalen	248 €	1.422 €
71	Landkreis Schwäbisch Hall	Baden-Württemberg	247 €	983 €
72	Kreisfreie Stadt Essen	Nordrhein-Westfalen	246 €	1.412 €
73	Landkreis Freudenstadt	Baden-Württemberg	244 €	972 €
74	Landkreis Groß-Gerau	Hessen	243 €	1.220 €
75	Landkreis Aschaffenburg	Bayern	242 €	1.263 €
76	Landkreis Rottweil	Baden-Württemberg	242 €	963 €
77	Kreisfreie Stadt Dortmund	Nordrhein-Westfalen	241 €	1.381 €
78	Kreisfreie Stadt Kempten	Bayern	241 €	1.256 €
79	Main-Tauber-Kreis	Baden-Württemberg	241 €	958 €
80	Kreisfreie Stadt Landshut	Bayern	239 €	1.248 €
81	Rheingau-Taunus-Kreis	Hessen	237 €	1.192 €
82	Zollernalbkreis	Baden-Württemberg	237 €	945 €
83	Landkreis Erlangen-Höchstadt	Bayern	237 €	1.236 €
84	Kreisfreie Stadt Amberg	Bayern	236 €	1.234 €
85	Kreisfreie Stadt Bochum	Nordrhein-Westfalen	236 €	1.355 €
86	Kreisfreie Stadt Passau	Bayern	235 €	1.226 €
87	Kreisfreie Stadt Ansbach	Bayern	234 €	1.222 €
88	Landkreis Lindau	Bayern	233 €	1.215 €
89	Landkreis Rastatt	Baden-Württemberg	232 €	923 €
90	Rheinisch-Bergischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	231 €	1.324 €
91	Landkreis Fürstenfeldbruck	Bayern	230 €	1.200 €
92	Landkreis Gießen	Hessen	228 €	1.146 €
93	Landkreis Calw	Baden-Württemberg	228 €	908 €
94	Landkreis Ebersberg	Bayern	227 €	1.187 €
95	Kreisfreie Stadt Schwabach	Bayern	227 €	1.184 €
96	Landkreis Würzburg	Bayern	227 €	1.182 €
97	Landkreis Bad Tölz-Wolfratshausen	Bayern	226 €	1.177 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
98	Landkreis Nürnberger Land	Bayern	225 €	1.176 €
99	Ortenaukreis	Baden-Württemberg	225 €	897 €
100	Landkreis Main-Spessart	Bayern	225 €	1.173 €
101	Landkreis Rhön-Grabfeld	Bayern	223 €	1.164 €
102	Landkreis Miltenberg	Bayern	221 €	1.155 €
103	Landkreis Unterallgäu	Bayern	218 €	1.138 €
104	Landkreis Kitzingen	Bayern	218 €	1.136 €
105	Landkreis Rosenheim	Bayern	218 €	1.135 €
106	Landkreis Sigmaringen	Baden-Württemberg	216 €	861 €
107	Landkreis Neu-Ulm	Bayern	216 €	1.127 €
108	Kreisfreie Stadt Mülheim	Nordrhein-Westfalen	215 €	1.235 €
109	Kreisfreie Stadt Hof	Bayern	215 €	1.120 €
110	Landkreis Traunstein	Bayern	214 €	1.118 €
111	Alb-Donau-Kreis	Baden-Württemberg	213 €	849 €
112	Landkreis Dachau	Bayern	213 €	1.113 €
113	Kreisfreie Stadt Wuppertal	Nordrhein-Westfalen	213 €	1.220 €
114	Wetteraukreis	Hessen	212 €	1.066 €
115	Landkreis Marburg-Biedenkopf	Hessen	212 €	1.065 €
116	Landkreis Paderborn	Nordrhein-Westfalen	212 €	1.213 €
117	Kreisfreie Stadt Krefeld	Nordrhein-Westfalen	211 €	1.211 €
118	Landkreis Darmstadt-Dieburg	Hessen	211 €	1.060 €
119	Oberbergischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	209 €	1.199 €
120	Landkreis Oberallgäu	Bayern	209 €	1.089 €
121	Landkreis Donau-Ries	Bayern	209 €	1.089 €
122	Landkreis Kulmbach	Bayern	208 €	1.085 €
123	Kreisfreie Stadt Kaufbeuren	Bayern	207 €	1.081 €
124	Kreisfreie Stadt Memmingen	Bayern	206 €	1.075 €
125	Landkreis Deggendorf	Bayern	206 €	1.074 €
126	Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	Bayern	206 €	1.073 €
127	Kreisfreie Stadt Weiden	Bayern	205 €	1.069 €
128	Neckar-Odenwald-Kreis	Baden-Württemberg	205 €	815 €
129	Landkreis Neumarkt	Bayern	204 €	1.063 €
130	Landkreis Haßberge	Bayern	202 €	1.055 €
131	Rhein-Kreis Neuss	Nordrhein-Westfalen	201 €	1.152 €
132	Landkreis Landshut	Bayern	201 €	1.047 €
133	Kreisfreie Stadt Coburg	Bayern	200 €	1.046 €
134	Landkreis Bergstraße	Hessen	200 €	1.007 €
135	Landkreis Regensburg	Bayern	200 €	1.046 €
136	Kreisfreie Stadt Mönchengladbach	Nordrhein-Westfalen	200 €	1.145 €
137	Landkreis Soest	Nordrhein-Westfalen	200 €	1.145 €
138	Landkreis Waldshut	Baden-Württemberg	200 €	795 €
139	Landkreis Fulda	Hessen	200 €	1.002 €
140	Kreisfreie Stadt Straubing	Bayern	199 €	1.041 €
141	Landkreis Garmisch-Partenkirchen	Bayern	199 €	1.041 €
142	Lahn-Dill-Kreis	Hessen	199 €	1.001 €
143	Landkreis Siegen-Wittgenstein	Nordrhein-Westfalen	197 €	1.127 €
144	Landkreis Roth	Bayern	195 €	1.019 €
145	Rhein-Erft-Kreis	Nordrhein-Westfalen	195 €	1.117 €
146	Kreisfreie Stadt Remscheid	Nordrhein-Westfalen	195 €	1.117 €
147	Landkreis Minden-Lübbecke	Nordrhein-Westfalen	194 €	1.114 €
148	Landkreis Lichtenfels	Bayern	194 €	1.012 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
149	Kreisfreie Stadt Duisburg	Nordrhein-Westfalen	194 €	1.110 €
150	Landkreis Lippe	Nordrhein-Westfalen	193 €	1.109 €
151	Rhein-Sieg-Kreis	Nordrhein-Westfalen	192 €	1.102 €
152	Landkreis Erding	Bayern	192 €	1.001 €
153	Main-Kinzig-Kreis	Hessen	192 €	962 €
154	Landkreis Altötting	Bayern	191 €	997 €
155	Landkreis Amberg-Weilburg	Bayern	191 €	995 €
156	Landkreis Dillingen	Bayern	190 €	992 €
157	Landkreis Fürth	Bayern	190 €	989 €
158	Landkreis Neustadt	Bayern	189 €	985 €
159	Landkreis Schweinfurt	Bayern	188 €	983 €
160	Ennepe-Ruhr-Kreis	Nordrhein-Westfalen	188 €	1.080 €
161	Landkreis Düren	Nordrhein-Westfalen	187 €	1.075 €
162	Landkreis Bad Kissingen	Bayern	186 €	968 €
163	Landkreis Ostallgäu	Bayern	185 €	965 €
164	Landkreis Gütersloh	Nordrhein-Westfalen	185 €	1.060 €
165	Landkreis Wunsiedel	Bayern	185 €	963 €
166	Kreisfreie Stadt Hagen	Nordrhein-Westfalen	184 €	1.057 €
167	Landkreis Kelheim	Bayern	184 €	961 €
168	Landkreis Aichach-Friedberg	Bayern	184 €	958 €
169	Landkreis Limburg-Weilburg	Hessen	183 €	919 €
170	Landkreis Steinfurt	Nordrhein-Westfalen	183 €	1.047 €
171	Kreisfreie Stadt Solingen	Nordrhein-Westfalen	182 €	1.045 €
172	Landkreis Augsburg	Bayern	182 €	948 €
173	Kreisfreie Stadt Oberhausen	Nordrhein-Westfalen	181 €	1.039 €
174	Landkreis Mühldorf a. Inn	Bayern	181 €	945 €
175	Landkreis Günzburg	Bayern	181 €	945 €
176	Landkreis Berchtesgadener Land	Bayern	180 €	938 €
177	Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen	Bayern	179 €	933 €
178	Kreisfreie Stadt Gelsenkirchen	Nordrhein-Westfalen	178 €	1.023 €
179	Landkreis Tirschenreuth	Bayern	178 €	928 €
180	Landkreis Olpe	Nordrhein-Westfalen	177 €	1.015 €
181	Landkreis Recklinghausen	Nordrhein-Westfalen	177 €	1.014 €
182	Landkreis Warendorf	Nordrhein-Westfalen	177 €	1.014 €
183	Landkreis Waldeck-Frankenberg	Hessen	176 €	886 €
184	Landkreis Cham	Bayern	176 €	919 €
185	Werra-Meißner-Kreis	Hessen	176 €	883 €
186	Landkreis Rottal-Inn	Bayern	175 €	916 €
187	Landkreis Borken	Nordrhein-Westfalen	175 €	1.001 €
188	Kreisfreie Stadt Hamm	Nordrhein-Westfalen	174 €	997 €
189	Landkreis Wesel	Nordrhein-Westfalen	171 €	981 €
190	Landkreis Hof	Bayern	170 €	888 €
191	Märkischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	170 €	976 €
192	Landkreis Kronach	Bayern	170 €	887 €
193	Landkreis Coesfeld	Nordrhein-Westfalen	170 €	972 €
194	Schwalm-Eder-Kreis	Hessen	169 €	850 €
195	Kreisfreie Stadt Bottrop	Nordrhein-Westfalen	169 €	968 €
196	Landkreis Herford	Nordrhein-Westfalen	169 €	966 €
197	Landkreis Viersen	Nordrhein-Westfalen	168 €	965 €
198	Kreisfreie Stadt Herne	Nordrhein-Westfalen	167 €	960 €
199	Landkreis Unna	Nordrhein-Westfalen	167 €	958 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
200	Hochsauerlandkreis	Nordrhein-Westfalen	167 €	956 €
201	Landkreis Bayreuth	Bayern	166 €	869 €
202	Landkreis Coburg	Bayern	166 €	864 €
203	Landkreis Schwandorf	Bayern	165 €	860 €
204	Landkreis Neustadt/Aisch-Bad Windsheim	Bayern	165 €	860 €
205	Landkreis Heinsberg	Nordrhein-Westfalen	164 €	942 €
206	Kreisfreie Stadt Jena	Sachsen und Thüringen	164 €	2.211 €
207	Landkreis Kleve	Nordrhein-Westfalen	163 €	936 €
208	Landkreis Bamberg	Bayern	163 €	848 €
209	Vogelsbergkreis	Hessen	160 €	802 €
210	Odenwaldkreis	Hessen	160 €	802 €
211	Landkreis Passau	Bayern	157 €	818 €
212	Landkreis Dingolfing-Landau	Bayern	156 €	814 €
213	Landkreis Ansbach	Bayern	156 €	812 €
214	Landkreis Hersfeld-Rotenburg	Hessen	155 €	780 €
215	Landkreis Euskirchen	Nordrhein-Westfalen	155 €	890 €
216	Kreisfreie Stadt Dresden	Sachsen und Thüringen	155 €	2.082 €
217	Landkreis Freyung-Grafenau	Bayern	152 €	793 €
218	Landkreis Kassel	Hessen	150 €	756 €
219	Landkreis Höxter	Nordrhein-Westfalen	149 €	852 €
220	Landkreis Regen	Bayern	148 €	770 €
221	Landkreis Straubing-Bogen	Bayern	147 €	769 €
222	Kreisfreie Stadt Leipzig	Sachsen und Thüringen	140 €	1.884 €
223	Kreisfreie Stadt Weimar	Sachsen und Thüringen	138 €	1.857 €
224	Kreisfreie Stadt Chemnitz	Sachsen und Thüringen	127 €	1.712 €
225	Kreisfreie Stadt Erfurt	Sachsen und Thüringen	118 €	1.590 €
226	Ilm-Kreis	Sachsen und Thüringen	102 €	1.377 €
227	Kreisfreie Stadt Suhl	Sachsen und Thüringen	98 €	1.314 €
228	Landkreis Sächsische Schweiz-Osterzgebirge	Sachsen und Thüringen	88 €	1.180 €
229	Landkreis Mittelsachsen	Sachsen und Thüringen	87 €	1.175 €
230	Kreisfreie Stadt Gera	Sachsen und Thüringen	87 €	1.173 €
231	Landkreis Leipzig	Sachsen und Thüringen	87 €	1.168 €
232	Landkreis Bautzen	Sachsen und Thüringen	86 €	1.153 €
233	Landkreis Zwickau	Sachsen und Thüringen	85 €	1.143 €
234	Landkreis Meißen	Sachsen und Thüringen	84 €	1.126 €
235	Landkreis Saalfeld-Rudolstadt	Sachsen und Thüringen	83 €	1.119 €
236	Landkreis Nordhausen	Sachsen und Thüringen	83 €	1.118 €
237	Landkreis Vogtlandkreis	Sachsen und Thüringen	82 €	1.103 €
238	Landkreis Görlitz	Sachsen und Thüringen	81 €	1.098 €
239	Saale-Holzland-Kreis	Sachsen und Thüringen	81 €	1.091 €
240	Unstrut-Hainich-Kreis	Sachsen und Thüringen	81 €	1.090 €
241	Erzgebirgskreis	Sachsen und Thüringen	80 €	1.083 €
242	Landkreis Schmalkalden-Meiningen	Sachsen und Thüringen	78 €	1.051 €
243	Landkreis Nordsachsen	Sachsen und Thüringen	78 €	1.048 €
244	Wartburgkreis	Sachsen und Thüringen	77 €	1.044 €
245	Kyffhäuserkreis	Sachsen und Thüringen	76 €	1.023 €
246	Landkreis Hildburghausen	Sachsen und Thüringen	76 €	1.022 €
247	Landkreis Altenburger Land	Sachsen und Thüringen	75 €	1.006 €
248	Landkreis Weimarer Land	Sachsen und Thüringen	74 €	993 €

Rang	Landkreise und kreisfreie Städte	Bundesland	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied*	Mehrbelastung je GKV-SPV-Mitglied mit Einkommen oberhalb der (alten) Beitragsbemessungsgrenze*
249	Landkreis Greiz	Sachsen und Thüringen	73 €	978 €
250	Landkreis Gotha	Sachsen und Thüringen	70 €	949 €
251	Landkreis Sonneberg	Sachsen und Thüringen	70 €	941 €
252	Landkreis Eichsfeld	Sachsen und Thüringen	68 €	916 €
253	Saale-Orla-Kreis	Sachsen und Thüringen	67 €	899 €
254	Landkreis Sömmerda	Sachsen und Thüringen	65 €	882 €

* Sozialversicherungsgrößen und Datengrundlage: 2023; Erwerbstätige GKV-SPV-Mitglieder im Alter zwischen 21 und 67 Jahren mit positivem Bruttoerwerbseinkommen

Literatur

Ärztezeitung: GKV-Verband rechnet mit steigendem Zusatzbeitrag auf mehr als drei Prozent. (27.10.2025) <https://www.aerztezeitung.de/Politik/GKV-Verband-rechnet-mit-steigendem-Zusatzbeitrag-auf-mehr-als-drei-Prozent-460778.html>, (Stand 06.05.2026).

Beznoska, Martin; Pimpertz, Jochen; Stockhausen, Maximilian: Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung. https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/Gutachten/PDF/2024/Gutachten_2024-PKV-Regionale-Effekte-Variation-Beitragsbemessungsgrenze.pdf (Stand 06.05.2026).

Bundesministerium für Gesundheit: Finanzergebnisse der GKV. Berlin 2024. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/G/GKV/Anlage_Finanzentwicklung_der_GKV_im_1.-4._Qu_2024.pdf (Stand 06.05.2026).

Bundesministerium für Wirtschaft und Energie: Jahreswirtschaftsbericht 2026. Investitionen und Reformen für Wachstum und Resilienz. München 2026. https://www.bundeswirtschaftsministerium.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/jahreswirtschaftsbericht-2026.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Stand 06.05.2026).

Deutsches Ärzteblatt: SPD und Grüne wollen höhere Kassenbeiträge für Gutverdiener. (08.06.2025) <https://www.aerzteblatt.de/news/spd-und-gruene-wollen-hoehere-kassenbeitraege-fur-gutverdiener-303e7847-9e3d-4484-8c8d-a5c0446b595a>, (Stand 06.05.2026).

Deutsche Industrie- und Handelskammer: Steiniger Weg aus der Krise. DIHK-Konjunkturumfrage Herbst 2025. Berlin 2025. <https://www.dihk.de/resource/blob/138018/fb8eddbc1bef9c995cdebc4b1f6fe3e4/konjunktur-dihk-konjunkturumfrage-herbst-2025-data.pdf> (Stand 06.05.2026).

Die Familienunternehmer: Quartalsumfrage der Familienunternehmer. Berlin 2026. https://www.familienunternehmer.eu/fileadmin/familienunternehmer/publikationen/umfragen/2026/Umfrage_I_Quartal_2026.pdf (Stand 06.05.2026).

Handelsblatt: SPD will Beiträge für Bürger mit hohem Gehalt erhöhen. (27.06.2025) <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/krankenkasse-spd-will-beitraege-fuer-buerger-mit-hohem-gehalt-erhoehen-01/100136809.html>, (Stand 06.05.2026).

Kassenärztliche Bundesvereinigung: Pressemitteilung. Gassen zur finanziellen Schieflage der GKV: „Beitragserhöhungen können nicht die Lösung sein.“ (11.06.2025) <https://www.kbv.de/presse/pressemitteilungen/2025/gassen-zur-finanziellen-schieflage-der-gkv-beitragserhoehungen-koennen-nicht-die-loesung-sein>, (Stand 06.05.2026).

Sozialpolitik-aktuell: Beitragssätze in den Zweigen der Sozialversicherung 1995-2026, https://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Finanzierung/Datensammlung/PDF-Dateien/abbII8.pdf, (Stand 06.05.2026).

Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. (vbw): Sozialversicherung und Lohnzusatzkosten. Auswirkungen einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung. München, Januar 2025. https://www.vbw-bayern.de/Redaktion/Frei-zugaengliche-Medien/Abteilungen-GS/Sozialpolitik/2025/Downloads/vbw-Studie_Sozialversicherung-und-Lohnzusatzkosten_2025.pdf (Stand 06.05.2026)

WIP-Veröffentlichungen seit 2018

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten – Jahresbericht 2026, WIP-Analyse Februar 2026, Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9827312-2-3

Auswirkungen einer Zuckersteuer - eine Literaturübersicht, WIP-Analyse Januar 2026, Dr. Tatjana Begerow, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9827312-1-6

Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2025 – Zahlen, Fakten, PKV-GKV-Vergleich, Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der PKV, Christian O. Jacke, Frank Wild, ISBN 978-3-95466-971-4, MWV, Berlin, November 2025

WIP-Tag der Versorgungsforschung, WIP-Tagungsband 2025, Dr. Christian O. Jacke

Methodische Aspekte der Auswahl von Daten der Privaten Krankenversicherung: Unterschied zwischen Einreichungs- und Inanspruchnahmeverhalten, WIP-Analyse, Oktober 2025, Dr. Christian Jacke, Dr. Tatjana Begerow, Julia Schaarschmidt, ISBN 978-3-9827312-0-9

Mehrausgaben in der SPV durch eine Pflegevollversicherung in der stationären Versorgung, WIP-Berechnungen, Oktober 2025, Dr. Lewe Bahnsen

Handlungsdruck in der GKV – Wie ist die Ausgangslage für die „FinanzKommission Gesundheit“?, WIP-Kurzanalyse, Oktober 2025, Dr. Lewe Bahnsen

Einkommens- und Vermögensschutz durch die Pflegeversicherung? Eine finanzwissenschaftliche Fallbetrachtung, WIP-Kurzanalyse, Oktober 2025, Dr. Frank Wild, Dr. Jonas Pieper

Sozialversicherung in demografischer Schieflage: Steigende Beitragsbelastungen für die junge Generation, WIP-Analyse April 2024, Prof. Dr. Martin Werding, Ruhr-Universität Bochum, ISBN 978-3-9824068-9-3

Zugang zur Gesundheitsversorgung, Gesundheitszustand und Risikofaktoren – Das deutsche Gesundheitssystem im Europäischen Vergleich, WIP-Analyse April 2025, Dr. Tatjana Begerow, Nina Leugers, Louis Junghanns, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-7-9

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten – Jahresbericht 2025, WIP-Analyse April 2025, Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-8-6

Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile nach § 43c SGB XI – Rückblick und Ausblick, WIP-Kurzanalyse Februar 2025, Dr. Lewe Bahnsen

Ärztebarometer – Eine Querschnittsbefragung ambulant-tätiger Ärzte in Deutschland, WIP-Analyse Januar 2025, Louis Junghanns, Dr. Christian Jacke, Prof. Dr. Dr. med. Reinhard Rychlik, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-6-2

WIP-Tag der Versorgungsforschung, WIP-Tagungsband 2024, Dr. Christian O. Jacke

Entwicklung der Prämien und Beitragseinnahmen in PKV und GKV – Aktualisierung 2024/2025, WIP-Kurzanalyse November 2024, Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild

Psychologie in der Gesundheitsförderung: ein Scoping Review, WIP-Analyse September 2024, Laurin Müller, Dr. Christian O. Jacke, ISBN 978-3-9824068-5-5

Veränderung der ambulanten Leistungsinanspruchnahme von Privatversicherten während der COVID-19-Pandemie. WIP-Kurzanalyse Juli 2024, Julia Schaarschmidt, Dr. Frank Wild

Kostenschätzung zu einer Deckelung der pflegebedingten Eigenanteile, WIP-Berechnungen, Juli 2024, Dr. Frank Wild

Der Preis in einer Marktwirtschaft ist fundamental – Ein ökonomischer Blick vor dem Hintergrund der Debatte um die Einführung von vertraulichen Medikamentenpreisen, WIP-Kommentar, Juli 2024, Dr. Frank Wild

Wirtschaftswachstum vs. DeGrowth: Warum Wachstum gut für die Menschen und unser Sozialsystem ist, WIP-Kommentar, Juni 2024, Dr. Frank Wild

Zur Zukunftsfähigkeit der Sozialen Pflegeversicherung, WIP-Kurzanalyse Mai 2024, Dr. Lewe Bahnsen

- Voraussichtliche Entwicklung der Beitragssätze in der Sozialen Pflegeversicherung, WIP-Kommentar, Mai 2024, Dr. Frank Wild
- Steuerzuschüsse für die Soziale Pflegeversicherung zur Stabilisierung der Pflegebeiträge – Finanzielle Tragfähigkeit und Prognosen, WIP-Kurzanalyse Mai 2024, Dr. Frank Wild
- Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten – Jahresbericht 2024, WIP-Analyse März 2024, Dr. Lewe Bahnsen, Dr. Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-4-8
- Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2023 – Zahlen, Fakten, PKV-GKV-Vergleich, Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der PKV, Christian O. Jacke, Frank Wild, ISBN 978-3-95466-853-3, MWV, Berlin Dezember 2023
- Entwicklung der Prämien und Beitragseinnahmen in PKV und GKV – Aktualisierung 2023/2024, WIP-Kurzanalyse Oktober 2023, Lewe Bahnsen, Frank Wild
- Auswirkungen der Covid-19-Pandemie auf die zahnärztliche Versorgung der Privatversicherten im Jahr 2020, WIP-Kurzanalyse Juli 2023, Julia Schaarschmidt, Frank Wild
- Für die Künstliche Intelligenz gibt es in der privaten Krankenversicherung vielfältige Einsatzmöglichkeiten – Es gilt Potenziale und Risiken gut abzuwägen, WIP-Kommentar, Juni 2023, Frank Wild
- Mehrumsatz und Leistungsausgaben von Privatversicherten – Jahresbericht 2023, WIP-Analyse Mai 2023, Lewe Bahnsen, Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-3-1
- Innovation und Diffusion in der ambulant-ärztlichen Versorgungsstruktur, Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der PKV, Bernd Rebmann, Elisabeth Leonhard, Andrea Kern-Schnur, Nadine Brohammer, ISBN 978-3-95466-790-1, MWV, Berlin, Mai 2023
- Soziale Pflegeversicherung heute und morgen: Stand und mögliche Szenarien, WIP-Analyse März 2023, Lewe Bahnsen, Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-2-4
- Womit in der Zukunft zu rechnen ist: Eine Projektion der Zahl der Pflegebedürftigen, WIP-Kurzanalyse Dezember 2022, Lewe Bahnsen
- Optionen zur Stabilisierung der Einnahmesituation der Sozialversicherungen, WIP-Analyse Dezember 2022, Thies Büttner, Martin Werding, ISBN 978-3-9824068-1-7
- Aufwachsender Arbeitskräftemangel zeigt auf, dass die Digitalisierung des Arbeitslebens viel zu langsam vorangeht, WIP-Kommentar, November 2022, Frank Wild
- Entwicklung der Prämien- und Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2013-2023, WIP-Kurzanalyse November 2022, Lewe Bahnsen, Frank Wild
- Debatte um eine außerordentliche Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung, WIP-Kommentar, Oktober 2022, Frank Wild
- Mehrumsatz und Leistungsausgaben von Privatversicherten – Jahresbericht 2022, WIP-Analyse Juni 2022, Lewe Bahnsen, Frank Wild, ISBN 978-3-9824068-0-0
- Verordnung cannabinoidehaltiger Arzneimittel in Deutschland unter besonderer Berücksichtigung der Privatversicherten (2017–2020), WIP-Kurzanalyse Juni 2022, Christian O. Jacke
- Nachhaltigkeit von Kranken- und Pflegeversicherung, WIP-Kommentar, Mai 2022, Frank Wild
- Wer ist impfberechtigt? Ein internationaler Blick, WIP-Kurzanalyse Mai 2022, Daria Kozica, Frank Wild
- Kostenbeteiligungen, Wartezeiten, Leistungsumfang – Ein Europäischer Vergleich der Gesundheitssysteme, WIP-Analyse Februar 2022, Lewe Bahnsen, ISBN 978-3-9821682-8-9
- Gesundheitssystem in Israel, WIP-Kommentar, Februar 2022, Frank Wild
- COVID-19-Todesfälle – Häufigkeit im Verhältnis zu anderen Todesursachen, WIP-Kurzanalyse Januar 2022, Frank Wild, Larissa Tembrink,
- Optionen zur Stabilisierung der Einnahmesituation der Sozialversicherungen, WIP-Analyse Dezember 2021, Thies Büttner, Martin Werding, ISBN 978-3-9821682-9-6

Entwicklung der Prämien- und Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2012–2022, WIP-Kurzanalyse November 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild

Bürgerversicherung oder Finanzausgleich? Keine Lösungen für die demografischen Herausforderungen in der Pflege. WIP-Kurzanalyse Oktober 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild

Ambulant-ärztliche Versorgung – Ein Blick ins westeuropäische Ausland, WIP-Analyse September 2021, Günter Neubauer, Christof Minartz, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-7-2

E-Health-Anwendungen im Ländervergleich, WIP-Kurzanalyse September 2021, Frank Wild, Daria Kozica

Europäische Gesundheitssysteme in der COVID-19-Pandemie: Ein vergleichender Überblick, WIP-Analyse Juli 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-6-5

Langfristige Finanzierungslasten durch kurzfristige Neuregelungen in der Pflegeversicherung, WIP-Kurzanalyse Juni 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von Privatversicherten – Jahresbericht 2020, WIP-Analyse April 2021, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-5-8

Finanzielle Auswirkungen der Pläne einer Pflegereform 2021, WIP-Kurzanalyse April 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild

Die zukünftige Entwicklung der GKV-Finzen – Ein Beitrag zur Diskussion um erhöhte Steuerzuschüsse, WIP-Kurzanalyse März 2021, Lewe Bahnsen, Frank Wild

Umsetzung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden in die vertragsärztliche Kollektivversorgung und in die privatärztliche ambulante Versorgung, Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der PKV, Anke Walendzik, Carina Abels, Jürgen Wasem, ISBN 978-3-95466-601-0, MWV, Berlin, März 2021

Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2020 – Zahlen, Analyse, PKV-GKV-Vergleich, Christian O. Jacke, Sonja Hagemeister, Frank Wild, Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der PKV, ISBN 978-3-95466-578-5, MWV, Berlin, November 2020

Eigenanteile in der stationären Pflege nach regionaler Verteilung und Trägerschaft, WIP-Analyse 5/2020, Christine Arentz, Sonja Hagemeister

Überblick über die Entwicklung der Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2011–2021, WIP-Kurzanalyse Oktober 2020, Sonja Hagemeister, Frank Wild

Abschätzung der in Zukunft benötigten Steuermittel für die geplante Pflegereform des Bundesministeriums für Gesundheit, WIP-Kurzanalyse Oktober 2020, Frank Wild

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von Privatversicherten – Jahresbericht 2020, WIP-Analyse 4/2020, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-3-4-

Vergleich Europäischer Gesundheitssysteme in der Covid-19-Pandemie, WIP-Analyse 3/2020, Christine Arentz, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-2-7

HIV-Report: Epidemiologische und gesundheitsökonomische Entwicklungen bei Privatversicherten, WIP-Analyse 2/2020, Christian O. Jacke, Nicholas Heck-Großek, ISBN 978-3-9821682-1-0

Entwicklung des Absatzes opioidhaltiger Arzneimittel in der PKV, WIP-Kurzanalyse April 2020, Nicholas Heck-Großek

Zugang zu onkologischen Medikamenten – ein Europäischer Vergleich, WIP-Analyse 1/2020, Devora Yordanova, Frank Wild, ISBN 978-3-9821682-0-3

Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2019 – Zahlen, Analyse, PKV-GKV-Vergleich, WIP-Analyse 5/2019, Christian O. Jacke, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-9-9

Entwicklung der Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2010-2020, WIP-Kurzanalyse Dezember 2019, Christine Arentz, Holger Eich, Frank Wild

Bewertung des Reformvorschlags „Die Pflegeversicherung als Vollversicherung“, WIP-Kurzanalyse Oktober 2019, Christine Arentz, Frank Wild,

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten – Jahresbericht 2019, WIP-Analyse 4/2019, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-8-2

Die versteckte Verschuldung der Sozialen Pflegeversicherung, WIP-Analyse 3/2019, Christine Arentz, Maik Moritz, Holger Eich, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-7-5

Szenarien zur zukünftigen Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, WIP-Analyse 2/2019, Christine Arentz, ISBN 978-3-9818269-6-8

Pflegefinanzierung im gesellschaftlichen Kontext denken, WIP-Kurzanalyse April 2019, Christine Arentz, Frank Wild

Verschreibung cannabinoidhaltiger Arzneimittel, WIP-Kurzanalyse März 2019, Christian O. Jacke

Impfung gegen humane Papillomviren (HPV) – Eine Analyse der Arzneimittelverordnungsdaten in der PKV 2006 bis 2016, WIP-Analyse 3 1/2019, Tina Lohse, Christian O. Jacke, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-4-4

Überblick über die Entwicklung der Leistungsausgaben und der Beitragseinnahmen in PKV und GKV 2009 bis 2019, WIP-Analyse 4/2018, Christine Arentz, Holger Eich, Frank Wild, ISBN 978-9818269-5-1

Arzneimittelversorgung von Privatversicherten 2018 – Zahlen, Analyse, PKV-GKV-Vergleich, WIP-Analyse 3/2018, Christian O. Jacke, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-3-7

Mehrumsatz und Leistungsausgaben von PKV-Versicherten – Jahresbericht 2018, WIP-Analyse 2/2018, Sonja Hagemeister, Frank Wild, ISBN 978-3-9818269-2-0

Die Krankenversicherung in den Niederlanden seit 2006 – Analyse der Reform und ihrer Auswirkungen, WIP-Analyse 1/2018, Christine Arentz



WIP

Wissenschaftliches
Institut der PKV