

GKV-Beiträge der Bezieher von ALG II – Aktualisierung

Forschungsgutachten zur Berechnung kostendeckender Beiträge für gesetzlich krankenversicherte Bezieher von Arbeitslosengeld II und Sozialgeld im SGB II

GUTACHTEN

GKV-Beiträge der Bezieher von ALG II – Aktualisierung

Forschungsgutachten zur Berechnung kostendeckender
Beiträge für gesetzlich krankenversicherte Bezieher von
Arbeitslosengeld II und Sozialgeld im SGB II

Richard Ochmann
Martin Albrecht
Guido Schiffhorst

Gutachten

für den GKV-Spitzenverband

Berlin, Mai 2024

Autoren

Dr. Martin Albrecht
Dr. Richard Ochmann
Guido Schiffhorst
IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin

Inhalt

Executive Summary	8
1. Hintergrund	9
2. Schätzung der Beitragseinnahmen	11
2.1 Datengrundlagen	11
2.2 Methodisches Vorgehen	12
2.3 Ergebnisse	18
3. Schätzung der Leistungsausgaben	26
3.1 Datengrundlage	26
3.2 Methodisches Vorgehen	27
3.3 Beschreibung der Analysepopulation	28
3.4 Ergebnisse	33
4. Ermittlung des Saldos und der kostendeckenden Beitragspauschale	37
4.1 Saldo aus Einnahmen und Ausgaben	37
4.2 Betrag einer kostendeckenden Beitragspauschale unter alternativen Annahmen	41
5. Fazit	43
Anhang	47
6. Anhang	48
Literaturverzeichnis	55
Abbildungen	4
Tabellen	5
Abkürzungsverzeichnis	6

Abbildungen

Abbildung 1:	Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II, 2022	18
Abbildung 2:	ALG-II-Bezieher (ELB) und Erwerbstätigkeit, 2022	19
Abbildung 3:	Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II, 2019	19
Abbildung 4:	ALG-II-Bezieher (ELB) und Erwerbstätigkeit, 2019	20
Abbildung 5:	Häufigkeitsverteilung erwerbstätiger „Aufstocker“ nach Erwerbseinkommen, 2022	22
Abbildung 6:	Häufigkeitsverteilung erwerbstätiger „Aufstocker“ nach Erwerbseinkommen, 2019	23
Abbildung 7:	Altersstruktur der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte), 2022	30
Abbildung 8:	Altersstruktur der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte), 2019	32
Abbildung 9:	Altersprofil der Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022	34
Abbildung 10:	Altersprofil der Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2019	35
Abbildung 11:	Altersprofil der Leistungsausgaben (ambulante ärztliche Behandlung) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022	48
Abbildung 12:	Altersprofil der Leistungsausgaben (Arzneimittel) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022	49
Abbildung 13:	Altersprofil der Leistungsausgaben (Krankenhausbehandlung) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022	50
Abbildung 14:	Altersprofil der Leistungsausgaben (ambulante ärztliche Behandlung) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019	51
Abbildung 15:	Altersprofil der Leistungsausgaben (Arzneimittel) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019	52
Abbildung 16:	Altersprofil der Leistungsausgaben (Krankenhausbehandlung) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019	53
Abbildung 17:	Altersprofil der Leistungsausgaben (Krankenhausbehandlung) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022, 2019 und 2016	54

Tabellen

Tabelle 1:	Einnahmen des Gesundheitsfonds aus der Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher gem. KJ 1-Statistik (2022 und 2019)	20
Tabelle 2:	Erwerbstätige „Aufstocker“ (exkl. Minijobber und Selbständige), Erwerbseinkommen und GKV-Beiträge, 2022	23
Tabelle 3:	Erwerbstätige „Aufstocker“ (exkl. Minijobber und Selbständige), Erwerbseinkommen und GKV-Beiträge, 2019	24
Tabelle 4:	Erwerbslose „Aufstocker“ (gleichzeitiger Bezug von ALG I und ALG II) und GKV-Beiträge, 2022 und 2019	25
Tabelle 5:	Struktur der Analysepopulation (ALG-II-Bezieher und Familienversicherte), 2022	29
Tabelle 6:	Struktur der Analysepopulation (ALG-II-Bezieher und Familienversicherte), 2019	31
Tabelle 7:	Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2022)	37
Tabelle 8:	Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Gesamtausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2022)	39
Tabelle 9:	Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2019)	39
Tabelle 10:	Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Gesamtausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2019)	40
Tabelle 11:	Ermittlung einer kostendeckenden monatlichen Beitragspauschale (2019 und 2022)	41
Tabelle 12:	Zentrale Kennzahlen im Jahresvergleich (2016, 2019, 2022)	43

Abkürzungsverzeichnis

Abkürzung	Erläuterung
AGG	Alters- und Geschlechtsgruppen
ALG	Arbeitslosengeld
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
AOK-BV	AOK-Bundesverband
AUS	Vom Leistungsanspruch ausgeschlossene Personen
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAS	Bundesamt für Soziale Sicherung
BKK	Betriebskrankenkasse
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
bpE	Beitragspflichtige Einnahmen
ELB	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte
FQWG	Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SV	GKV-Spitzenverband
IKK	Innungskrankenkasse
KBS	Knappschaft-Bahn-See
KOL	Kinder ohne Leistungsanspruch
LB	Leistungsberechtigte
NEF	Nicht-erwerbsfähige Leistungsberechtigte
NLB	Nicht-Leistungsberechtigte
PERS	Personen in Bedarfsgemeinschaften
PKV	Private Krankenversicherung
PTW	Personentagwert
RLB	Regelleistungsberechtigte

Abkürzung	Erläuterung
SGB	Sozialgesetzbuch
SLB	Sonstige Leistungsberechtigte
vdek	Verband der Ersatzkassen

Ausschließlich zum Zweck der besseren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Schreibweise verzichtet. Alle personenbezogenen Bezeichnungen sind geschlechtsneutral und beziehen sich auf Angehörige aller Geschlechter.

Executive Summary

Ziel des vorliegenden Gutachtens ist es, das Ausmaß der Kostendeckung durch die für bzw. von ALG-II-Beziehern geleisteten Beiträge in der GKV zu bestimmen. Hierfür wurden die mit dem Vorgängergutachten für das Jahr 2016 vorliegenden Schätzungen auf Grundlage von Daten des Jahres 2022 aktualisiert. Dabei wird das Ausmaß der Kostendeckung als Differenz bestimmt zwischen

- ◆ den steuerfinanzierten pauschalen Beitragszahlungen für ALG-II-Bezieher sowie den Beiträgen aus Beschäftigung oder Bezug von Arbeitslosengeld I der sog. Aufstocker einerseits und
- ◆ den Ausgaben der Krankenkassen für diese Personen sowie die ihnen zuzurechnenden Bezieher von Sozialgeld (Familienversicherte) andererseits.

Der Grad der Kostendeckung wird dabei auf Systemebene betrachtet, d. h., es geht um die Lastenteilung zwischen dem Steuerhaushalt des Bundes und dem Beitragshaushalt der GKV. Darüber hinaus wird auf dieser Basis eine kostendeckende Beitragspauschale berechnet. Zum Zweck der Vergleichbarkeit wurde für die vorliegende Analyse so weit wie möglich dasselbe methodische Vorgehen gewählt wie für das Vorgängergutachten.

Im Ergebnis hat sich der Saldo aus der Summe der Einnahmen und der Summe der Ausgaben für die Gruppe der ALG-II-Bezieher im Vergleich zwischen den Jahren 2022 und 2016 nicht wesentlich verändert. Bei Einbezug von erwerbstätigen und erwerbslosen Aufstockern sowie Familienversicherten fiel der Saldo im Jahr 2022 mit -9.218 Mio. € betragsmäßig nur geringfügig niedriger aus als mit -9.590 Mio. € im Jahr 2016. Der Anteil der durch Beitragseinnahmen gedeckten Gesamtausgaben (Deckungsquote) ist von 38 % auf 39 % geringfügig gestiegen.

Diese Entwicklung lässt sich durch mehrere Faktoren erklären, die teilweise entgegengesetzt auf den Einnahmen-Ausgaben-Saldo wirkten und sich somit partiell gegenseitig kompensierten. Auf der Einnahmenseite wurde zum einen die Beitragspauschale stetig angehoben, zum anderen ist die Anzahl der ALG-II-Bezieher, für die eine Beitragspauschale gezahlt wurde, zurückgegangen. Die Summe der Beitragseinnahmen blieb als Resultat annähernd unverändert. Auf der Ausgabenseite zeigen sich ebenfalls gegenläufige Entwicklungen. Zum einen hat sich die Anzahl der ALG-II-Bezieher mit Leistungsausgaben rückläufig entwickelt, und gleichzeitig sind die durchschnittlichen Leistungsausgaben je ALG-II-Bezieher angestiegen. Im Ergebnis fiel die Summe der Gesamtausgaben im Jahr 2022 geringfügig niedriger aus als im Jahr 2016.

1. Hintergrund

Die Diskussion darüber, ob die Höhe der Beiträge, die aus Steuermitteln für versicherungspflichtige Hilfebedürftige gezahlt werden, angemessen ist, erstreckt sich bereits über viele Jahre. Stand sie zu Beginn in engem Zusammenhang mit einer Reihe von Änderungen der gesetzlichen Vorgaben zur Bemessung dieser Beiträge, erhielt sie im Kontext der jüngsten Entwicklungen der finanziellen Situation der GKV und steigender Zusatzbeiträge an Aktualität.¹

Inwieweit durch die Zahlung steuerfinanzierter Beiträge die Ausgaben, die der GKV im Zusammenhang mit den Beziehern von Arbeitslosengeld (ALG) II bzw. Sozialgeld² entstanden, gedeckt waren, wurde im Jahr 2017 (bezogen auf das Jahr 2016) im Rahmen eines Forschungsgutachtens des IGES Instituts im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) untersucht („Vorgängergutachten“).³

Mit Inkrafttreten des Bürgergeld-Gesetzes zum 1. Januar 2023 wurde die Grundsicherung für Arbeitssuchende im SGB II reformiert (Zwölftes Gesetz zur Änderung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze – Einführung eines Bürgergelds). In diesem Zusammenhang wurden die Leistungen des Arbeitslosengelds II und des Sozialgelds durch das Bürgergeld ersetzt.

Da für das vorliegende Forschungsgutachten vollständige Daten nur bis zum Jahr 2022 verfügbar waren, beziehen sich die im Folgenden dargestellten Ergebnisse entsprechend noch auf den Zeitraum vor Einführung des Bürgergelds und damit auf die damals gültigen Regelungen zum „Arbeitslosengeld II“ (ALG II) und „Sozialgeld“. Bezüglich der Bemessung der Beiträge, die aus Steuermitteln des Bundes für Bezieher von Arbeitslosengeld (ALG) II gezahlt werden, haben sich die Regelungen

¹ Der Koalitionsvertrag sowohl der aktuellen als auch der vorherigen Legislaturperiode enthält dazu Absichtserklärungen. Siehe den Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD vom 12. März 2018 für die 19. Legislaturperiode „Ein neuer Aufbruch für Europa. Eine neue Dynamik für Deutschland. Ein neuer Zusammenhalt für unser Land.“ Dort wird die „schrittweise Einführung von kostendeckenden Beiträgen zur Gesetzlichen Krankenversicherung für die Bezieher von ALG II aus Steuermitteln“ angekündigt (Seite 102). Im Koalitionsvertrag für die Jahre 2021-2025 zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP vom 24.11.2021 „Mehr Fortschritt wagen - Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“ wird angekündigt, dass die Koalition „höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln“ finanzieren möchte (Seite 68).

² Bei den Beziehern von Sozialgeld gemäß § 19 Abs. 1 Satz 2 SGB II handelte es sich bis zum 31.12.2022 um nicht erwerbsfähige Personen, die somit keinen Anspruch auf ALG II hatten, die aber mit einer erwerbsfähigen Person in einer Bedarfsgemeinschaft gem. § 7 Abs. 3 SGB II lebten, die selbst dem Grunde nach ALG II beanspruchen konnte. Typischerweise waren dies Kinder bis zur Vollendung des 15. Lebensjahres (im Fall von dauerhafter Erwerbsunfähigkeit oder Schwerbehinderung auch darüber hinaus), die in einer Bedarfsgemeinschaft lebten. Personen, die dauerhaft eine Alters- oder volle Erwerbsminderungsrente bezogen bzw. die Regelaltersgrenze erreicht hatten, hatten keinen Anspruch auf Sozialgeld. Sie hatten grundsätzlich Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach § 41 SGB XII.

³ Vgl. Albrecht et al. (2017).

mit Einführung des Bürgergelds allerdings dem Grunde nach nicht geändert (§ 232a Abs. 1 Nr. 2 SGB V).

Ziel des vorliegenden Gutachtens ist es, die mit dem Vorgängergutachten vorliegenden Schätzungen auf Grundlage von Daten des Jahres 2022 zu aktualisieren. Wie auch bereits für das Vorgängergutachten wird dabei die Differenz zwischen den steuerfinanzierten GKV-Beitragszahlungen für ALG-II-Bezieher sowie den Beiträgen aus Beschäftigung oder Bezug von Arbeitslosengeld I der sog. Aufstocker einerseits und den Ausgaben der Krankenkassen für diese Personen sowie die ihnen zuzurechnenden Bezieher von Sozialgeld (Familienversicherte) andererseits ermittelt. Auf diese Weise wird das aktuelle Ausmaß einer systemischen Unterdeckung der Kosten der Existenzsicherung dieser Personengruppe in der GKV aufgezeigt. Der Grad der Kostendeckung wird dabei auf Systemebene betrachtet, d. h., es geht um die Lastenteilung zwischen dem Steuerhaushalt des Bundes und dem Beitragshaushalt der GKV. Darüber hinaus wird auf dieser Basis eine kostendeckende Beitragspauschale berechnet. Zum Zweck der Vergleichbarkeit wurde für die vorliegende Analyse so weit wie möglich dasselbe methodische Vorgehen gewählt wie für das Vorgängergutachten.

Das Leistungsgeschehen war auch im Jahr 2022, wie in den beiden Vorjahren, weiterhin geprägt von den Folgen der COVID-19-Pandemie. So blieben beispielsweise im Krankenhausbereich die Fallzahlen auch im Jahr 2022 weiterhin deutlich unter dem Vor-Pandemie-Niveau des Jahres 2019. Um zu verstehen, welche gegebenenfalls beobachteten Veränderungen bei den Ergebnissen zwischen den Datenjahren 2016 und 2022 auf Sondereffekte im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie bzw. ihrem Nachwirken zurückzuführen sind, wurden die Auswertungen und Schätzungen zusätzlich für das Datenjahr 2019 durchgeführt. Das Jahr 2019 war noch nicht von der COVID-19-Pandemie geprägt und wies darüber hinaus keine außergewöhnlich großen Zugänge im ALG II-Bezug auf.

Im Folgenden werden die Datengrundlagen, das methodische Vorgehen und die Ergebnisse der Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Ausgaben für ALG-II-Bezieher (inkl. „Aufstocker“) und den ihnen zuzurechnenden Familienversicherten dargestellt. Während die Ermittlung der Beitragseinnahmen (Kapitel 2) maßgeblich auf Daten der Arbeitsagenturen und der GKV-Finanzstatistik beruht, wurden für die Quantifizierung der Leistungsausgaben (Kapitel 3) Versichertendaten eines Großteils der gesetzlichen Krankenkassen ausgewertet und auf die GKV insgesamt hochgerechnet. Für die Ermittlung des Saldos aus Beitragseinnahmen und Ausgaben (Kapitel 4) wurden zusätzlich die Verwaltungskosten einbezogen; abschließend wurde auf dieser Basis eine kostendeckende Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher und deren Familienversicherte berechnet.

2. Schätzung der Beitragseinnahmen

2.1 Datengrundlagen

Relevante Rahmendaten für die Schätzung der Beiträge, die für ALG-II-Bezieher entrichtet wurden bzw. von ALG-II-Beziehern mit weiteren beitragspflichtigen Einnahmen („Aufstocker“) gezahlt wurden, enthalten die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) zur Grundsicherung nach dem SGB II und die KJ 1-Finanzstatistik der GKV für den Gesundheitsfonds, die vom Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) veröffentlicht wird.

- ◆ Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit (BA) zur Grundsicherung nach dem SGB II enthält aktuelle Angaben zur Gesamtzahl der leistungsberechtigten Personen in den Bedarfsgemeinschaften sowie zu den relevanten Untergruppen: erwerbsfähige Leistungsempfänger, darunter erwerbstätige („aufstockende“) Leistungsempfänger und Sozialgeldempfänger. Die Daten der BA-Statistik werden monatlich veröffentlicht. Für das Forschungsgutachten lagen Monatswerte für das gesamte Jahr 2022 sowie das gesamte Vergleichsjahr 2019 vor, so dass in den Analysen ein Jahresdurchschnitt gebildet werden konnte (Bundesagentur für Arbeit, 2023a).
- ◆ Die amtliche Finanzstatistik der GKV weist die Einnahmen des Gesundheitsfonds aus Beiträgen und Zusatzbeiträgen für pflichtversicherte ALG-II-Bezieher jeweils in Summe aus (KJ 1 des Gesundheitsfonds, Schlüsselnummern 02013 und 02902). Hierzu wurden die endgültigen Rechnungsergebnisse des Gesundheitsfonds für das Jahr 2022 (Bundesamt für Soziale Sicherung, 2023) und das Jahr 2019 (Bundesamt für Soziale Sicherung, 2020) zugrunde gelegt.

Um die Höhe der Beitragszahlungen zu ermitteln, die aus möglichen weiteren Einnahmequellen von ALG-II-Beziehern resultierten, wenn letztere ALG II zur Aufstockung dieser Einnahmen erhielten („Aufstocker“), wurden weitere Daten der BA herangezogen. Dabei handelt es sich um Beitragszahlungen aus folgenden Quellen, nach denen drei Gruppen der „Aufstocker“ abgegrenzt wurden:

- ◆ Einnahmen aus geringfügiger Beschäftigung (sog. Minijobs),
- ◆ Arbeitslosengeld I und
- ◆ Einnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung.

Daten zum Einkommen der erwerbstätigen ALG-II-Bezieher – Angaben zur Anzahl der Personen, die ihre Einnahmen durch ALG II aufstocken, differenziert nach Einnahmequellen – sind über das Statistik-Portal der BA verfügbar.⁴ In diesem Kontext

⁴ Diese Daten werden monatlich mit einem zeitlichen Verzug von drei Monaten veröffentlicht, vgl. z. B. Bundesagentur für Arbeit (2023b). Daten zur Anzahl der ALG-II-Bezieher mit gleichzeitigem Bezug von Arbeitslosengeld I konnten einer weiteren Publikation der BA entnommen werden, vgl. Bundesagentur für Arbeit (2023c).

lagen auch Daten zur Verteilung der Bruttoerwerbseinkommen der erwerbstätigen ALG-II-Bezieher vor – ebenfalls differenziert nach den Gruppen der „Aufstocker“, allerdings in der veröffentlichten Version nur relativ grob klassiert.⁵ Für dieses Gutachten wurde eine feinere Darstellung der Einkommensverteilung der erwerbstätigen ALG-II-Bezieher differenziert nach Einnahmequelle im Rahmen einer statistischen Sonderauswertung von der BA bezogen (Bundesagentur für Arbeit, 2023e). Dabei erfolgte die Klassierung in Schritten von jeweils 50 € bis zu einem Monatsbruttoeinkommen von 1.000 € und darüber hinaus in Schritten von jeweils 100 €.

Außerdem wurden Daten einer Sonderauswertung der BA zu den sogenannten „erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit Anspruch auf Sozialversicherungsleistungen“ (ELB mit SV-Zahlungsanspruch) (Bundesagentur für Arbeit, 2023g) sowie Daten einer weiteren Sonderauswertung zur Gruppe der erwerbslosen „Aufstocker“ (gleichzeitiger Bezug von ALG II und ALG I) verwendet (Bundesagentur für Arbeit, 2023f).

2.2 Methodisches Vorgehen

Aus der Mitgliedschaft von Beziehern von ALG-II (bzw. seit 1.1.2023 von Bürgergeld) entstehen der GKV Beitragseinnahmen unterschiedlicher Art. Die wesentliche Einnahmequelle sind die Zahlungen der Beitragspauschale für pflichtversicherte ALG-II-Bezieher aus Bundmitteln an den Gesundheitsfonds. Zur Bemessung der Beiträge, die aus Steuermitteln des Bundes für Bezieher von ALG II bzw. Bürgergeld gezahlt werden, wird gemäß § 232a Abs. 1 Nr. 2 SGB V ein Anteil der monatlichen Bezugsgröße als beitragspflichtige Einnahmen (bpE) festgelegt, auf die gem. § 246 SGB V der ermäßigte Beitragssatz und gemäß § 242 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz erhoben werden.

Da es sich um Pauschalbeträge handelt, die seit Inkrafttreten der Neuregelungen des Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetzes (FQWG) monatlich in voller Höhe von jedem erwerbsfähigen ALG-II-Bezieher unabhängig von ggf. weiteren bpE oder einem nur tageweisen ALG-II-Bezug erhoben werden, lassen sich diese Beitragszahlungen entsprechend für jeden erwerbsfähigen ALG-II-Bezieher allein anhand des Regelwerks berechnen. Im Jahr 2022 betrug der Pauschalbeitrag für ALG-II-Bezieher gemäß den o. g. gesetzlichen Vorgaben 108,48 € monatlich, im Jahr 2019 waren es 100,02 € monatlich. Die finanzwirksame Summe dieser Beitragszahlungen wird in der KJ 1-Statistik des Gesundheitsfonds ausgewiesen.

Die Angaben der KJ 1-Statistik („Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik“) waren für die Berechnungen im Weiteren maßgeblich und wurden der Ermittlung des Saldos (vgl. Abschnitt 4) zugrunde gelegt. Sie wurden zum Zweck der Plausibilisierung mit

⁵ In der Veröffentlichung der BA wird die Anzahl der erwerbstätigen Bezieher von ALG II differenziert nach drei Klassen des Bruttomonatseinkommens ausgewiesen: bis zur Geringfügigkeitsgrenze, im Übergangsbereich und oberhalb des Übergangsbereichs. Zudem wird die Anzahl der erwerbstätigen Bezieher von ALG II mit Einkommen aus selbständiger Tätigkeit ausgewiesen. Vgl. Bundesagentur für Arbeit (2023a).

dem Ergebnis einer separaten Rechnung verglichen, die auf den Daten der BA-Statistik beruht und der das Regelwerk zur Beitragspauschale zugrunde lag (siehe Abschnitt 2.2.2).

2.2.1 Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik

Auf Basis der in der KJ 1-Statistik ausgewiesenen Beträge zu den Gesamteinnahmen des Gesundheitsfonds, die aus den „Beiträgen für versicherte Arbeitslosengeld-II-Empfänger“ (Schlüsselnummer 02013) und aus den „Zusatzbeiträgen für pflichtversicherte Arbeitslosengeld II-Empfänger“ (02902) stammen, lässt sich durch Division durch das Zwölfwache der monatlichen Beitragspauschale i. H. v. 108,48 € bzw. 100,02 € eine rechnerische Gesamtzahl von ALG-II-Beziehern ableiten, die im Jahr 2022 bzw. 2019 jeden Monat mindestens einen Tag lang ALG II bezogen haben. Dieses „Volljahresäquivalent“ an ALG-II-Beziehern wurde im Weiteren zugrunde gelegt und darüber hinaus mit der auf Basis der BA-Statistik ermittelten Zahl an ALG-II-Beziehern plausibilisiert (siehe den folgenden Abschnitt 2.2.2).

2.2.2 Vergleich der Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik zur BA-Statistik

In der Terminologie der BA handelt es sich bei der Gruppe der ALG-II-Bezieher um sogenannte „erwerbsfähige Leistungsberechtigte“ (ELB), während die Sozialgeld-Bezieher unter den sogenannten „nichterwerbsfähigen Leistungsberechtigten“ (NEF) gefasst werden.

Für einen Vergleich mit den Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik ist zunächst auf die Gruppe der „erwerbsfähigen Leistungsberechtigten“ (ELB) abzustellen, da nach dem zugrundeliegenden Regelwerk (§ 232a Abs. 1 Nr. 2 SGB V) ausschließlich für ALG-II-Bezieher (ELB) eine Beitragspauschale zu zahlen war, nicht hingegen für NEF (Sozialgeld-Empfänger), „sonstige Leistungsberechtigte“ (SLB) und „Nicht-Leistungsberechtigte“ (NLB).

Nach Angaben der BA ist allerdings nicht für alle ELB im Jahr 2022 bzw. 2019 tatsächlich ein Krankenversicherungsbeitrag gezahlt worden, sondern nur für sogenannte „erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit Zahlungsanspruch auf Sozialversicherungsleistungen“ (ELB mit SV-Zahlungsanspruch). Die Abweichungen zwischen der Anzahl der ELB und der ELB mit SV-Zahlungsanspruch werden mit einer unterschiedlichen Anspruchsgrundlage erklärt. Alle erwerbsfähigen Hilfebedürftigen im Alter von 15 Jahren oder älter werden als ELB gezählt, wenn sie zum Stichtag einen ALG-II-Leistungsanspruch aufwiesen. Als ELB mit SV-Zahlungsanspruch werden hingegen nur solche ELB gezählt, die zum Stichtag auch einen ALG-II-Zahlungsanspruch aufwiesen.

Zu Unterschieden zwischen dem Leistungsanspruch und dem Zahlungsanspruch konnte es nach Auskunft der BA u. a. bei Vorliegen folgender Tatbestände kommen:

1. Sanktionen⁶,
2. Vorhandensein von Kindern im Alter zwischen 15 und 17 Jahren mit ausreichend eigenem Erwerbseinkommen in einer Bedarfsgemeinschaft⁷ und
3. zeitlicher Versatz.⁸

Für die weiteren Berechnungen wird davon ausgegangen, dass ein Krankenversicherungsbeitrag nur für solche ALG-II-Bezieher gezahlt wurde, die von der BA als ELB mit SV-Zahlungsanspruch ausgewiesen wurden (Bundesagentur für Arbeit, 2023g).⁹

Für den Vergleich der Zahl der ALG-II-Bezieher mit der anhand der Beitragssumme nach KJ 1-Statistik ermittelten Zahl war eine weitere Anpassung der Anzahl der ELB mit SV-Zahlungsanspruch erforderlich, da die von der BA ausgewiesene Anzahl zu einem Stichtag erhoben wurde, und zwar jeweils zur Mitte eines Monats. Damit wurden gerade solche „untermonatigen“ Leistungsbezüge nicht erfasst, die innerhalb der ersten Monatshälfte endeten oder innerhalb der zweiten Monatshälfte begannen. Da aber die Beitragspauschale nach aktuellem Regelwerk (siehe oben) monatlich in voller Höhe anfällt unabhängig davon, wie viele Tage im Monat ALG II bezogen wird, müssen sowohl solche ALG-II-Bezieher, deren Bezug vor Monatsmitte endete, als auch solche, deren Bezug nach Monatsmitte begann, zu der von der BA ermittelten Zahl hinzugezählt werden. Einzelheiten zum Vorgehen können

⁶ Von den Jobcentern ausgesprochene Sanktionen reduzieren den ermittelten Leistungsanspruch. Bei Vorliegen umfangreicher Sanktionen kann der Leistungsanspruch so weit herabgesetzt werden, dass kein Zahlungsanspruch besteht. In solchen Fällen werden ALG-II-Bezieher zwar als ELB gezählt, jedoch nicht als ELB mit SV-Zahlungsanspruch.

⁷ Für Kinder im Alter zwischen 15 und 17 Jahren wurde bei der Bemessung des ALG-II-Leistungsanspruchs stets ein persönlicher Bedarf, unabhängig vom Bedarf der gesamten Bedarfsgemeinschaft, ermittelt. Bei Vorliegen von ausreichend Erwerbseinkommen solcher Kinder konnte ihr persönlicher Zahlungsanspruch vollständig entfallen. Darüber hinaus wurden Kinder im Alter zwischen 15 und 17 Jahren im Kontext der Bedarfsgemeinschaft allerdings stets als ELB gezählt, sofern für die Bedarfsgemeinschaft ein Leistungsanspruch bestand. Entsprechend konnten solche Kinder als ELB gezählt werden, obwohl sie keinen persönlichen Zahlungsanspruch aufwiesen. Vgl. Bundesagentur für Arbeit (2023i).

⁸ Ein zeitlicher Versatz konnte zwischen der Feststellung des Bedarfs und dem Eintreten von Tatbeständen, die den festgestellten Bedarf reduzierten, vorliegen. Dies wäre z. B. der Fall, wenn ein ELB eine Erwerbstätigkeit aufnimmt, aus der er/sie ein auskömmliches Einkommen erzielt, die entsprechenden Zahlungen allerdings erst zeitlich versetzt in Folgemonaten eingehen. Auch die umgekehrte Konstellation ist denkbar, wenn es beim Übergang in die Erwerbslosigkeit, der einen Bedarf nach SGB II zur Folge hatte, noch rückwirkende Zahlungseingänge zu Einkommen aus der Erwerbstätigkeit gab, die den ALG-II-Zahlungsanspruch ggf. reduzierten.

⁹ Die Abweichung zur Gesamtzahl aller ELB war mit rund 39.800 Personen (1,0 % aller ELB) im Jahr 2019 bzw. rund 31.700 Personen (0,9 %) verhältnismäßig gering.

den Erläuterungen zum methodischen Vorgehen im Rahmen des Vorgänger-Gutachtens entnommen werden (Albrecht et al., 2017, Kapitel 2.2).

Um auf Basis der nach diesem Vorgehen angepassten Daten der BA-Statistik die Anzahl der gesetzlich krankenversicherten Bezieher von ALG II zu schätzen, wurde schließlich noch eine Schätzung des Anteils der privat krankenversicherten ALG-II-Bezieher vorgenommen. Auch hierzu können Einzelheiten zum Vorgehen dem Vorgänger-Gutachten entnommen werden (Albrecht et al., 2017, Kapitel 2.2).

2.2.3 Schätzung weiterer Beitragszahlungen erwerbstätiger „Aufstocker“

Während die Einnahmen des Gesundheitsfonds aus den Beitragspauschalen für ALG-II-Bezieher direkt der KJ 1-Statistik entnommen werden können, muss der Betrag der zusätzlichen Einnahmen aus Beiträgen von abhängig erwerbstätigen ALG-II-Beziehern geschätzt werden. Hierbei handelt es sich um die Beitragszahlungen, die sich auf Grundlage weiterer beitragspflichtiger Einnahmen aus abhängiger Erwerbstätigkeit ergeben, die durch ALG II zum Zweck der Grundsicherung „aufgestockt“ wurden. Dies sind

- ◆ Einnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung gem. § 226 Abs. 1 Nr. 1 SGB V (oberhalb des Übergangsbereichs – ehem. Gleitzone – bis 850 €, seit 01.07.2019 bis 1.300 € und seit 01.10.2022 bis 2.000 €) sowie
- ◆ Einnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung gem. § 226 Abs. 4 SGB V bis zum oberen Grenzbetrag des Übergangsbereichs von 850 €/1.300 €/2.000 €.

Als erwerbstätige „Aufstocker“ werden im Rahmen dieses Gutachtens nur abhängig erwerbstätige ALG-II-Bezieher (exkl. Selbständige)¹⁰ mit Erwerbseinkommen von mehr als 450 € pro Monat bzw. 520 € seit 01.10.2022 (jeweils exkl. Einnahmen aus geringfügiger Beschäftigung) bezeichnet. Diese gelten damit annahmegemäß alle als in der GKV pflichtversichert. Unberücksichtigt bleiben im Rahmen der „Aufstocker“ die sogenannten „Minijobber“, die zusätzlich zum ALG-II-Bezug einer nicht sozialversicherungspflichtigen, geringfügigen Beschäftigung nachgingen sowie die Selbständigen. Die „aufstockenden Minijobber“ werden allerdings bei der Hauptgruppe der ALG-II-Bezieher einbezogen.

Für die Schätzung der jeweiligen Summen der hieraus resultierenden bpE wurden primär die Daten der BA zur Struktur bzw. Verteilung der Bruttoeinkommen der erwerbstätigen bzw. erwerbslosen ALG-II-Bezieher verwendet. Um die Schätzgenauigkeit zu erhöhen, wurden diese um Daten einer statistischen Sonderauswer-

¹⁰ Hauptberuflich selbständig erwerbstätige „Aufstocker“ sind aufgrund des ALG-II-Bezugs grundsätzlich in der GKV versicherungspflichtig. Damit stellen ihre Einnahmen aus selbständiger Erwerbstätigkeit – im Ggs. zur freiwilligen GKV-Versicherung – keine beitragspflichtigen Einnahmen dar.

tung der BA zur Verteilung der Einkommen der „Aufstocker“ nach Einkommensklassen ergänzt (Bundesagentur für Arbeit, 2023e). Diese umfasst die Klassenbesetzung sowie das mittlere Einkommen je Klasse, womit eine genauere Bestimmung des relevanten Einkommensaggregats möglich ist.

Es wird davon ausgegangen, dass sich in der Subgruppe der abhängig und sozialversicherungspflichtig erwerbstätigen „Aufstocker“ aufgrund der generellen Versicherungspflicht keine privat versicherten ALG-II-Bezieher in relevanter Größenordnung befanden.¹¹

Die aus den bpE resultierenden Beitragseinnahmen wurden schließlich ermittelt, indem das je nach Einkommensklasse geltende Regelwerk zugrunde gelegt wurde.

- ♦ Für Einnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung bis zum oberen Grenzbetrag des Übergangsbereichs von 850 €/1.300 €/2.000 € monatlich wurde das Regelwerk zum GKV-Beitrag innerhalb des Übergangsbereichs (§ 163 Abs. 7 SGB VI) angewandt. Dazu wurden die beitragspflichtigen Einnahmen (für diese Gruppe früher „Gleitzonenentgelt“) über die Formel für den Übergangsbereich nach § 20 Abs. 2a SGB IV (früher „Gleitzonen-Formel“) im Durchschnitt für jede Einkommensklasse berechnet.¹² Auf die durchschnittlichen bpE je Einkommensklasse wurden schließlich der allgemeine Beitragssatz (14,6 %) sowie der gesetzliche durchschnittliche Zusatzbeitragssatz (1,3 % im Jahr 2022 bzw. 0,9 % im Jahr 2019) angewandt (gemäß § 241 und § 242a SGB V).
- ♦ Die Einnahmen aus regulärer sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung (oberhalb des Übergangsbereichs bis 850 €/1.300 €/2.000 €) wurden vollständig als bpE berücksichtigt. Dabei wurden der allgemeine Beitragssatz sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz auf das durchschnittliche Einkommen je Klasse angewandt.

2.2.4 Schätzung weiterer Beitragszahlungen für erwerbslose „Aufstocker“

Neben den erwerbstätigen „Aufstockern“ erzielen auch die erwerbslosen „Aufstocker“ mitunter weitere Einnahmen, die durch ALG II (bzw. Bürgergeld) zum Zweck der Grundsicherung „aufgestockt“ werden und aus denen sich gegebenenfalls weitere beitragspflichtige Einnahmen ergeben. Dabei handelt es sich um Arbeitslosengeld I nach § 232a Abs. 1 Nr. 1 SGB V. Die Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds, die sich aus dem Bezug von Arbeitslosengeld I in der Gruppe der

¹¹ Unter den geringfügig beschäftigten „Aufstockern“ hingegen dürften sich auch privat versicherte ALG-II-Bezieher befinden. Diese wurden bei der Hauptgruppe der ALG-II-Bezieher einbezogen (siehe oben).

¹² Dabei wurde als Arbeitsentgelt das durchschnittliche Bruttoerwerbseinkommen je Klasse zugrunde gelegt. Der sogenannte „Faktor F“ (0,7509 im Jahr 2022 bzw. 0,7566 im Jahr 2019) wurde anhand des jeweils geltenden Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes i. H. v. 39,95 % (Jahr 2022) bzw. 39,65 % (Jahr 2019) berechnet. Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021 und 2018).

erwerbslosen „Aufstocker“ (gleichzeitiger Bezug von ALG I und ALG II) ergaben, wurden im Rahmen dieses Gutachtens ebenfalls geschätzt.

Hierzu ermittelte die BA im Rahmen einer Sonderauswertung die Anzahl der ALG-II-Bezieher, die gleichzeitig ALG I bezogen, sowie den von dieser Gruppe im Jahr 2022 bzw. im Jahr 2019 durchschnittlich je Bezieher gezahlten Krankenversicherungsbeitrag (Bundesagentur für Arbeit, 2023f).

Des Weiteren wurde der Anteil der erwerbslosen „Aufstocker“ geschätzt, die in der PKV versichert waren.¹³ Dabei wurde der zuvor geschätzte Anteil der privat krankenversicherten ALG-II-Bezieher in Erwerbslosigkeit zugrunde gelegt (vgl. Abschnitt 2.2.2).¹⁴

Die relevante Summe der zusätzlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds aus Beiträgen, die dieser für erwerbslose ALG-II- bzw. aufstockende ALG I-Bezieher erhielt, ergab sich schließlich aus der Multiplikation des durchschnittlichen Krankenversicherungsbeitrags mit der um die geschätzte Anzahl der privat krankenversicherten „Aufstocker“ bereinigte Anzahl der erwerbslosen ALG-II-Bezieher.¹⁵

¹³ Grundsätzlich gilt bei Bezug von ALG I eine Versicherungspflicht (§ 5 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Allerdings ist eine Befreiung möglich (§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V): "Auf Antrag wird von der Versicherungspflicht befreit, wer versicherungspflichtig wird (...) durch den Bezug von Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld (§ 5 Abs. 1 Nr. 2) und in den letzten fünf Jahren vor dem Leistungsbezug nicht gesetzlich krankenversichert war (...)."

¹⁴ Darüber hinaus wurde mangels entsprechender Daten angenommen, dass sich der durchschnittliche Krankenversicherungsbeitrag für die privat und gesetzlich versicherten „Aufstocker“ nicht relevant unterscheidet. Auch wenn diese Annahme nicht zutrifft, dürfte sich aufgrund des sehr geringen Anteils der privat krankenversicherten unter den erwerbslosen „Aufstockern“ das Ergebnis der ermittelten Summe an Beitragseinnahmen nur in einer sehr geringfügigen Größenordnung ändern.

¹⁵ Die ermittelte Summe wurde darüber hinaus in einer Rechnung auf Basis des Regelwerks (§ 232a Abs. 1 Satz 1 SGB V) plausibilisiert. Dabei wurden das durchschnittliche Bemessungsentgelt für den ALG-I-Bezug (nach Sonderauswertung der BA), ein nach Regelwerk anzusetzender Anteil von 80 % sowie der allgemeine Beitragssatz zzgl. dem durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz zugrunde gelegt. Im Ergebnis der Plausibilisierung ergab sich eine Differenz zwischen der ausgewiesenen und der näherungsweise berechneten Beitragssumme von unter 1 %.

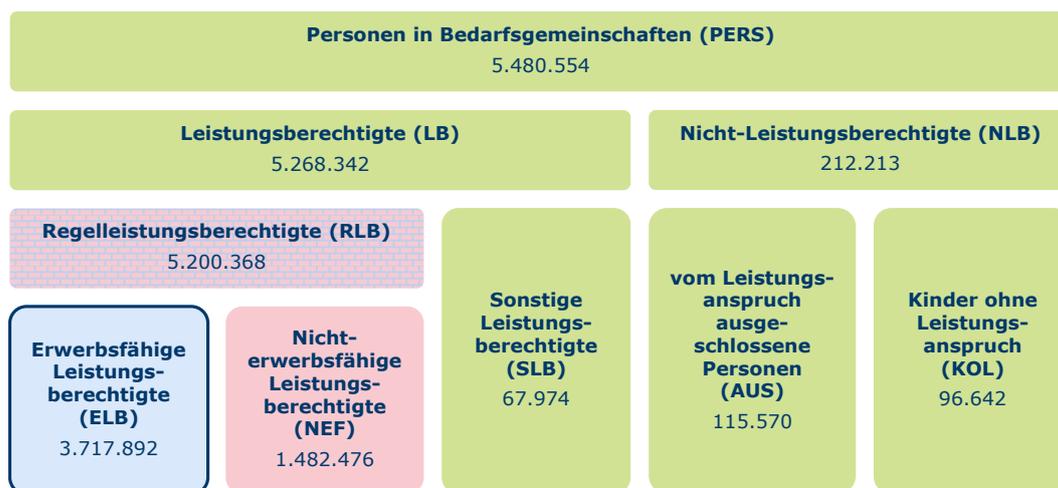
2.3 Ergebnisse

2.3.1 Anzahl der ALG-II-Bezieher nach Statistik der BA

2.3.1.1 Jahr 2022

Nach der Systematik der Bundesagentur für Arbeit (BA) waren 3,7 Mio. der insgesamt knapp 5,5 Mio. Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II im Jahr 2022 sogenannte „erwerbsfähige Leistungsberechtigte“ (ELB). Diese Zahl der ELB wurde im Weiteren für den Vergleich der Beitragseinnahmen zur BA-Statistik (siehe Abschnitt 2.3.3) herangezogen. Sie bildete die Ausgangsbasis für die Ermittlung der Anzahl der ALG-II-Bezieher, für die eine Beitragspauschale an den Gesundheitsfonds zu zahlen war. Darüber hinaus verzeichnete die BA-Statistik 1,5 Mio. sogenannte „nichterwerbsfähige Leistungsberechtigte“ (NEF), bei denen es sich um Bezieher von Sozialgeld handelt (Abbildung 1).

Abbildung 1: Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II, 2022



Quelle: IGES auf Basis von Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2023a)

Anmerkung: Innerhalb der Grundsicherungsstatistik (SGB II) werden Personen nur dann als NEF gezählt, wenn sie Sozialgeld bezogen.

Von den insgesamt 3,7 Mio. erwerbsfähigen Leistungsberechtigten waren im Jahr 2022 rund 0,8 Mio. erwerbstätig, während der überwiegende Teil (rund 2,8 Mio.) nicht erwerbstätig und ein geringer Teil (knapp 56.000) erwerbslos (gleichzeitiger Bezug von ALG I und ALG II) war (Abbildung 2).

Abbildung 2: ALG-II-Bezieher (ELB) und Erwerbstätigkeit, 2022

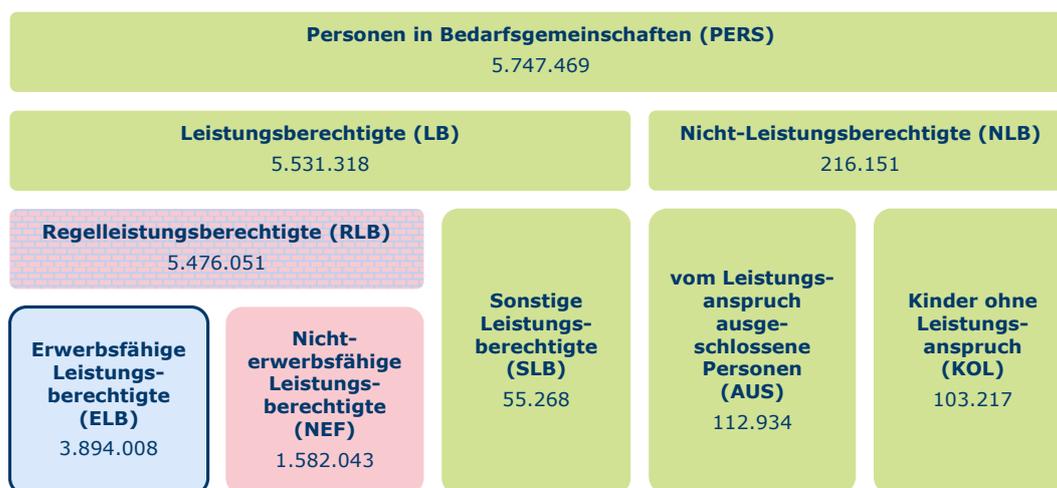


Quelle: IGES auf Basis von Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2023a)
 Anmerkung: Eine kleine Teilgruppe der erwerbstätigen Leistungsberechtigten hat sowohl Einkommen aus abhängiger Erwerbstätigkeit als auch aus selbständiger Erwerbstätigkeit bezogen, daher entspricht die Summe der Teilgruppen nicht der Besetzungszahl der übergeordneten Gruppe.

2.3.1.2 Jahr 2019

Im Jahr 2019 war die Zahl der Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II gemäß BA-Statistik mit rund 5,7 Mio. etwas größer als im Jahr 2022 (5,5 Mio.). Von diesen waren knapp 3,9 Mio. ELB und knapp 1,6 Mio. NEF (Abbildung 3).

Abbildung 3: Personen in Bedarfsgemeinschaften nach SGB II, 2019



Quelle: IGES auf Basis von Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2023a)
 Anmerkung: Innerhalb der Grundsicherungsstatistik (SGB II) werden Personen nur dann als NEF gezählt, wenn sie Sozialgeld bezogen.

Von den insgesamt knapp 3,9 Mio. erwerbsfähigen Leistungsberechtigten waren rund 1,0 Mio. erwerbstätig, während auch bereits im Jahr 2019 der überwiegende Teil nicht erwerbstätig (2,8 Mio.) und ein geringer Teil (knapp 69.000) erwerbslos war (Abbildung 4).

Abbildung 4: ALG-II-Bezieher (ELB) und Erwerbstätigkeit, 2019



Quelle: IGES auf Basis von Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2023a)
 Anmerkung: Eine kleine Teilgruppe der erwerbstätigen Leistungsberechtigten hat sowohl Einkommen aus abhängiger Erwerbstätigkeit als auch aus selbständiger Erwerbstätigkeit bezogen, daher entspricht die Summe der Teilgruppen nicht der Besetzungszahl der übergeordneten Gruppe.

2.3.2 Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik

Der Gesundheitsfonds erzielte nach endgültigen Rechnungsergebnissen im Jahr 2022 Einnahmen aus der Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher i. H. v. 4.926 Mio. € (Tabelle 1).

Tabelle 1: Einnahmen des Gesundheitsfonds aus der Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher gem. KJ 1-Statistik (2022 und 2019)

KJ 1-Konto	Kto.-Nr.	2022	2019
Beiträge für versicherte ALG-II-Empfänger	02013	4.490 Mio. €	4.453 Mio. €
Zusatzbeiträge für versicherte ALG-II-Empfänger (Gesundheitsfonds)	02902	436 Mio. €	317 Mio. €
Gesamt	02013, 02902	4.926 Mio. €	4.770 Mio. €

Quelle: IGES auf Basis Bundesamt für Soziale Sicherung (2020, 2023)

Im Jahr 2019 beliefen sich die Einnahmen des Gesundheitsfonds aus der Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher auf 4.770 Mio. €.

Ausgehend von dieser Beitragssumme ergab sich bei Division durch das Zwölfwache der monatlichen Beitragspauschale i. H. v. 108,48 € ein rechnerisches „Volljahresäquivalent“ von rd. 3,784 Mio. ALG-II-Beziehern, die jeden Monat des Jahres 2022 mindestens einen Tag ALG-II-Leistungen bezogen haben bzw. für die (rechnerisch) jeden Monat eine Beitragspauschale gezahlt wurde. Für das Jahr 2019 ergab sich entsprechend bei Anwendung der monatlichen Beitragspauschale i. H. v. 102,02 € ein rechnerisches „Volljahresäquivalent“ von rd. 3,974 Mio. ALG-II-Beziehern.

Im Vergleich dazu ergab sich beim Ansatz der Bestimmung der Anzahl der ALG-II-Bezieher auf Basis von Daten der BA-Statistik (vgl. Abschnitt 2.3.1) nach Anpassung aufgrund des Stichtagsbezugs und der Zahl der Privatversicherten (vgl. Abschnitt 2.2.2) eine Zahl von 3,794 Mio. erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (ELB) im Jahr 2022, für die eine Beitragspauschale zu zahlen war, und damit knapp 10.000 Bezieher (0,3 %) mehr als auf Basis der Rückrechnung aus der Beitragssumme nach KJ 1-Statistik. Für das Jahr 2019 ergaben sich 3.958 Mio. ELB und damit knapp 16.700 Bezieher (0,4 %) weniger als über die KJ 1-Statistik. Diese Abweichungen sind auf Unterschiede in der Systematik der Statistiken (Stichtagsbezugs der BA-Daten) zurückzuführen (vgl. das Vorgehen gemäß Abschnitt 2.2.2). Sie fallen hinreichend gering aus, so dass im Weiteren die Zahl der Bezieher nach KJ 1-Statistik zugrunde gelegt wurde.

2.3.3 Vergleich Beitragseinnahmen nach KJ 1-Statistik zur BA-Statistik

Korrespondierend zu den Abweichungen bei der (rechnerischen) Anzahl der ALG-II-Bezieher, für die eine Beitragspauschale zu zahlen war (vgl. den vorigen Abschnitt 2.3.2), ergaben sich auch Abweichungen beim Vergleich der Summe der Einnahmen aus Zahlungen der Beitragspauschale zwischen dem Ansatz auf Basis der BA-Statistik und dem Ansatz auf Basis der KJ 1-Statistik.

Nach dem Ansatz auf Basis der BA-Statistik ergab sich für das Jahr 2022 eine Summe von 4.939 Mio. € und damit 13 Mio. € (bzw. 0,3 %) mehr als die Summe der Einnahmen des Gesundheitsfonds aus Zahlungen der Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher gemäß KJ 1-Statistik betrug (4.926 Mio. €, vgl. Tabelle 1). Für das Jahr 2019 fiel die Summe der Einnahmen nach dem Ansatz über die BA-Statistik hingegen mit 4.750 Mio. € etwas geringer (20 Mio. € bzw. 0,4 %) aus als gemäß KJ 1-Statistik (4.770 Mio. €). Diese Abweichungen entsprechen in der relativen Größenordnung (%-Sätze) systematisch bedingt den jeweiligen Abweichungen bei der im vorigen Abschnitt dargestellten Abweichungen bei der Anzahl der ALG-II-Bezieher.

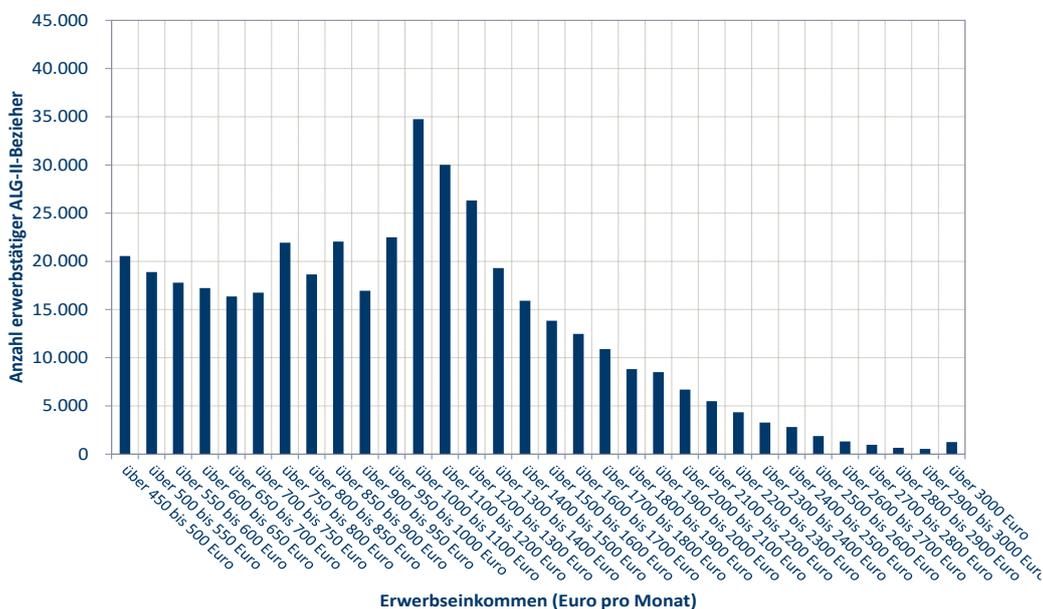
Insgesamt halten sich auch diese Abweichungen in einem sehr begrenzten Rahmen, so dass im Folgenden – konsistent zum Vorgehen bei der Anzahl der Bezieher (siehe vorherigen Abschnitt) – der KJ 1-Wert der Summe aus den gezahlten Beitragspauschalen als hinreichend valide zugrunde gelegt wurde.

2.3.4 Weitere Beitragseinnahmen durch erwerbstätige „Aufstocker“

2.3.4.1 Jahr 2022

Für die Schätzung der über die Beitragspauschale hinausgehenden zusätzlichen, auf Erwerbseinkommen entfallenden Beitragseinnahmen wurde die Verteilung der „Aufstocker“ nach dem Betrag ihres Erwerbseinkommens (unterteilt in Einkommensklassen) im Jahr 2022 zugrunde gelegt (Abbildung 5).

Abbildung 5: Häufigkeitsverteilung erwerbstätiger „Aufstocker“ nach Erwerbseinkommen, 2022



Quelle: IGES auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2023e)

Anmerkungen: nur abhängig erwerbstätige ALG-II-Bezieher (exkl. Selbständige) mit Erwerbseinkommen > 520 € pro Monat (d. h. exkl. geringfügige Beschäftigung)

Auf Basis der BA-Statistik waren insgesamt 409.458 ALG-II-Bezieher im Jahr 2022 als „Aufstocker“ (oberhalb der Minijob-Grenze i. H. v. 520 € monatlich) abhängig erwerbstätig (Tabelle 2).¹⁶ Sie erzielten dabei im Durchschnitt Erwerbseinkommen i. H. v. 1.153 € pro Monat bzw. in Summe von 5.667 Mio. € im Jahr. Auf diese Einkommen entrichteten sie im Durchschnitt einen GKV-Beitrag von 176 € pro Monat bzw. in Summe von 863 Mio. €. In diesen Beträgen ist die Beitragspauschale aus dem Kontext des ALG-II-Bezugs *nicht* enthalten, sie wurde zusätzlich gezahlt.

¹⁶ Darüber hinaus waren im Jahr 2022 rund 340.000 ALG-II-Bezieher mit einem Erwerbseinkommen von bis zu 520 € pro Monat erwerbstätig (geringfügige Beschäftigung) sowie knapp 68.000 ALG-II-Bezieher selbständig erwerbstätig. Beide Gruppen wurden im Rahmen dieses Gutachtens bei der Gruppe der „Aufstocker“ nicht berücksichtigt, sind allerdings in den Schätzungen der gesamten Beitragseinnahmen aus der Beitragspauschale enthalten.

Tabelle 2: Erwerbstätige „Aufstocker“ (exkl. Minijobber und Selbständige), Erwerbseinkommen und GKV-Beiträge, 2022

Merkmal	Wert
Anzahl erwerbstätiger ALG-II-Bezieher	409.458
durchschnittliches Erwerbseinkommen pro Monat	1.153 €
Summe Erwerbseinkommen aller „Aufstocker“ pro Jahr	5.667 Mio. €
durchschnittlicher GKV-Beitrag pro Monat	176 €
Summe GKV-Beiträge aller erwerbstätigen „Aufstocker“ pro Jahr	863 Mio. €

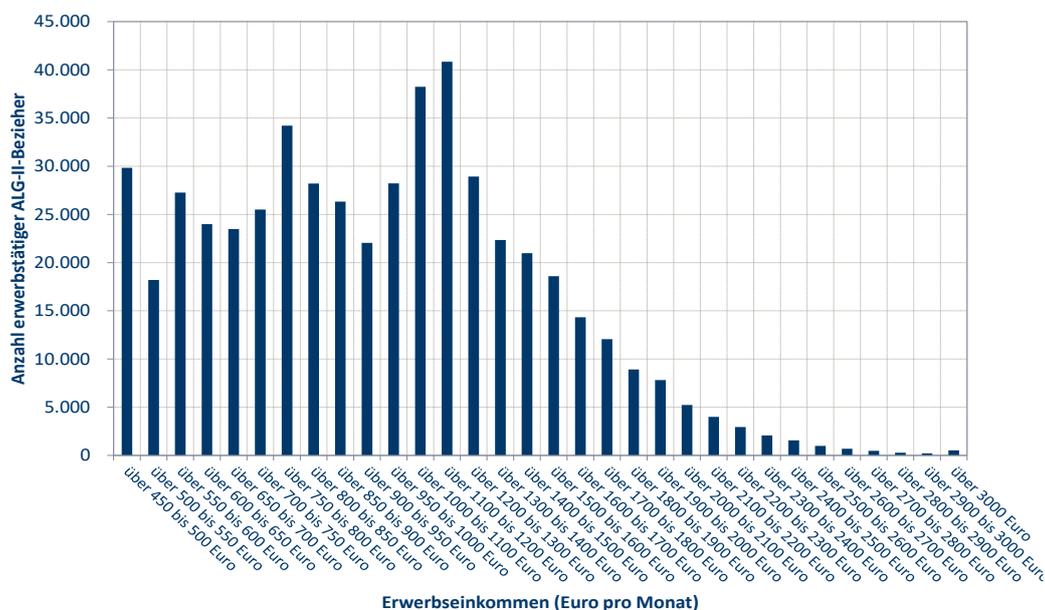
Quelle: IGES auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2023e) und Beitragsregelwerk (vgl. Abschnitt 2.2 zum methodischen Vorgehen)

Anmerkungen: Nur abhängig erwerbstätige ALG-II-Bezieher (exkl. Selbständige) mit Erwerbseinkommen von mehr als 520 € pro Monat (d. h. exkl. geringfügige Beschäftigung), damit annahmegemäß alle in GKV pflichtversichert.

2.3.4.2 Jahr 2019

Im Jahr 2019 verteilten sich die erwerbstätigen „Aufstocker“ in ähnlicher Form nach dem Betrag ihres Erwerbseinkommens wie im Jahr 2022 (Abbildung 5).

Abbildung 6: Häufigkeitsverteilung erwerbstätiger „Aufstocker“ nach Erwerbseinkommen, 2019



Quelle: IGES auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2023e)

Anmerkungen: nur abhängig erwerbstätige ALG-II-Bezieher (exkl. Selbständige) mit Erwerbseinkommen > 450 € pro Monat (d. h. exkl. geringfügige Beschäftigung)

Auf Basis der BA-Statistik waren insgesamt 519.399 ALG-II-Bezieher im Jahr 2019 als „Aufstocker“ (oberhalb der Minijob-Grenze i. H. v. 450 € monatlich) abhängig erwerbstätig (Tabelle 3).¹⁷ Sie erzielten dabei im Durchschnitt Erwerbseinkommen i. H. v. 1.052 € pro Monat bzw. in Summe von 6.557 Mio. € im Jahr. Auf diese Einkommen entrichteten sie im Durchschnitt einen GKV-Beitrag von 159 € pro Monat bzw. in Summe von 991 Mio. € im Jahr. In diesen Beträgen ist die Beitragspauschale im Zusammenhang mit dem ALG-II-Bezug *nicht* enthalten, sie wurde zusätzlich gezahlt.

Tabelle 3: Erwerbstätige „Aufstocker“ (exkl. Minijobber und Selbständige), Erwerbseinkommen und GKV-Beiträge, 2019

Merkmal	Wert
Anzahl erwerbstätiger ALG-II-Bezieher	519.399
durchschnittliches Erwerbseinkommen pro Monat	1.052 €
Summe Erwerbseinkommen aller „Aufstocker“ pro Jahr	6.557 Mio. €
durchschnittlicher GKV-Beitrag pro Monat	159 €
Summe GKV-Beiträge aller erwerbstätigen „Aufstocker“ pro Jahr	991 Mio. €

Quelle: IGES auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2023e) und Beitragsregelwerk (vgl. Abschnitt 2.2 zum methodischen Vorgehen)

Anmerkungen: Nur abhängig erwerbstätige ALG-II-Bezieher (exkl. Selbständige) mit Erwerbseinkommen von mehr als 450 € pro Monat (d. h. exkl. geringfügige Beschäftigung), damit annahmegemäß alle in GKV pflichtversichert.

¹⁷ Darüber hinaus waren im Jahr 2019 rund 432.000 ALG-II-Bezieher mit einem Erwerbseinkommen von bis zu 450 € pro Monat erwerbstätig (geringfügige Beschäftigung) sowie knapp 73.000 ALG-II-Bezieher selbständig erwerbstätig. Beide Gruppen wurden im Rahmen dieses Gutachtens bei der Gruppe der „Aufstocker“ nicht berücksichtigt, sind allerdings in den Schätzungen der gesamten Beitragseinnahmen aus der Beitragspauschale enthalten.

2.3.5 Weitere Beitragseinnahmen durch erwerbslose „Aufstocker“

Gemäß der BA-Statistik gab es 55.678 ALG-II-Bezieher, die im Jahr 2022 als erwerbslose „Aufstocker“ neben ALG II gleichzeitig ALG I bezogen (68.623 im Jahr 2019) (Tabelle 4).

Tabelle 4: Erwerbslose „Aufstocker“ (gleichzeitiger Bezug von ALG I und ALG II) und GKV-Beiträge, 2022 und 2019

Merkmal	2022	2019
Anzahl erwerbsloser ALG-II-Bezieher	55.678	68.623
darunter: PKV-versichert (Schätzung)	139	146
darunter: GKV-versichert (Schätzung)	55.539	68.478
Durchschnittliches Bemessungsentgelt pro Monat	1.416 €	1.292 €
Durchschnittlicher ALG I-Leistungsbetrag pro Monat	657 €	602 €
Durchschnittlicher GKV-Beitrag pro Monat	180 €	161 €
Summe GKV-Beiträge aller erwerbslosen „Aufstocker“ pro Jahr	120 Mio. €	132 Mio. €

Quelle: IGES auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2023f) und Beitragsregelwerk (vgl. Abschnitt 2.2 zum methodischen Vorgehen)

Anmerkung: Das Bemessungsentgelt entspricht dem vorherigen Erwerbseinkommen.

Von diesen waren schätzungsweise 139 (146) in der PKV versichert und die verbleibenden 55.539 (68.478) in der GKV. Für die in der GKV versicherten „Aufstocker“ wurde im Durchschnitt ein Krankenversicherungsbeitrag i. H. v. 180 € (161 €) monatlich gezahlt. In der Summe über alle erwerbslosen „Aufstocker“ ergaben sich Beitragseinnahmen i. H. v. 120 Mio. € im Jahr 2022 bzw. 132 Mio. € im Jahr 2019. In diesen Beträgen ist die Beitragspauschale im Zusammenhang mit dem ALG-II-Bezug *nicht* enthalten, sie wurde zusätzlich gezahlt.

3. Schätzung der Leistungsausgaben

3.1 Datengrundlage

Zu den gruppenspezifischen GKV-Ausgaben für Bezieher von ALG II und Sozialgeld liegen keine amtlichen Statistiken vor. Aus diesem Grund hat ein Großteil der gesetzlichen Krankenkassen für dieses Forschungsvorhaben aufbereitete Versicherungendaten zur Verfügung gestellt.

Konkret übermittelt wurden die Leistungsausgaben differenziert nach Leistungsbereichen für alle Mitglieder bzw. Versicherten, die im Jahr 2019 bzw. 2022 mindestens zeitweise ALG II bezogen, sowie diesen Personen zuzuordnende Familienversicherte. Eine Differenzierung der Einzeldaten nach Alter und Geschlecht wurde abweichend vom Vorgängergutachten aus Datenschutzgründen nicht vorgenommen. Die Ausgaben der ALG-II-Bezieher und ihrer Familienversicherten wurden darüber hinaus jeweils nach drei Subgruppen differenziert ausgewertet: Bezieher von ALG II (inkl. Minijobber), Aufstocker mit sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung („erwerbstätige Aufstocker“) und Aufstocker mit ALG I („erwerbslose Aufstocker“). Des Weiteren stellten die Krankenkassen eine aggregierte Auswertung der Ausgabendaten nach Altersgruppen und Geschlecht zur Verfügung.¹⁸ Dabei erfolgte keine gleichzeitige Differenzierung nach den zuvor genannten drei Subgruppen.

Die zur Analyse der Ausgaben vorliegenden Daten basierten auf einer im Rahmen dieses Projekts erstellten Datensatzbeschreibung. Diese wurde im Rahmen eines Workshops mit Expertinnen und Experten der beteiligten Krankenkassen bzw. der Verbände dieser Krankenkassen und dem GKV-SV abgestimmt. Vor der Übermittlung der Daten wurden alle für die Datenbereitstellung relevanten Aspekte des Datenschutzes zwischen den Einzelkassen bzw. Krankenkassenverbänden unter Federführung des GKV-SV abgestimmt.

Nach vollständigem Erhalt der von den Krankenkassenverbänden (bzw. dem GKV-SV für die IKKen und die KBS) voraggregierten Daten im IGES Institut erfolgte eine technische und inhaltliche Plausibilisierung der Daten. Im Kontext der technischen Plausibilisierung wurde überprüft, ob die in der Datensatzbeschreibung formulierten formalen Anforderungen erfüllt wurden (z. B. Einheiten, Nachkommastellen, Anzahl der Spalten etc.). Die inhaltliche Plausibilisierung erfolgte anhand von zwei Teilprüfungen zur Eindeutigkeit und zur Summentreue.

Die Prüfung der Eindeutigkeit bezog sich auf die maximal mögliche Anzahl von Datensätzen pro Versicherten-ID. Aufgrund der in der Datensatzbeschreibung gemachten Vorgaben waren maximal sechs Datensätze möglich.¹⁹ Zur Prüfung der

¹⁸ Je Geschlecht wurden 20 Altersgruppen dargestellt („AGG“ gemäß Anlage zur Risikostruktur-Ausgleichsverordnung).

¹⁹ Die sechs möglichen Datensätze ergaben sich aus zwei verschiedenen Versichertenstatus (Bezieher/Familienversicherte) kombiniert mit drei verschiedenen Bezieherstatus (1: ALG-II-

Summentreue wurden die in den Datensätzen hinterlegten Leistungsausgaben für einzelne Hauptleistungsbereiche mit den hinterlegten Gesamtausgaben verglichen. Im Fall einiger weniger Krankenkassen lagen geringfügige Abweichungen von der Summentreue vor. Diese wurden aufgrund der Geringfügigkeit als akzeptabel eingeordnet, und es wurde mit dem Summenwert der Leistungsausgaben weitergerechnet.

Bei allen hier beschriebenen Prüfungen wurden Auffälligkeiten identifiziert und mit den betroffenen Kassen bzw. Verbänden diskutiert. In einigen Fällen führte dies zu einer erneuten, mitunter mehrfachen Lieferung von Daten.

3.2 Methodisches Vorgehen

Mit der Datensatzbeschreibung wurde ein zentraler methodischer Eckpfeiler des Vorgehens festgelegt. Dieser betraf die Zuordnung von Leistungsausgaben zu Versicherten- bzw. Meldezeiten bei unterjährig Versicherten oder Versicherten mit mehreren Meldezeiten innerhalb eines Jahres. Da eine Zuordnung von Leistungsausgaben zu den tatsächlichen Zeitpunkten der Leistungsanspruchnahme nur schwer oder überhaupt nicht anhand der verfügbaren Krankenkassendaten möglich war, wurden die Leistungsausgaben des gesamten Jahres proportional anhand der jeweiligen Versichertentage auf die verschiedenen Meldezeiten umgelegt.

Dieses Vorgehen hatte zur Folge, dass auch (unterjährigen) Versichertenzeiten von Familienversicherten Krankengeldzahlungen zugeordnet wurden, obwohl in diesen Phasen der Familienversicherung sozialrechtlich kein Anspruch auf Krankengeld besteht. Daher wurden die Krankengeldzahlungen, die so zunächst den Zeiten mit Versichertenstatus „Familienversicherter“ zugeordnet wurden, anschließend auf Null gesetzt und stattdessen den übrigen Meldezeiten des Versicherten zugeordnet. Die Zuordnung erfolgte proportional anhand der Versicherttage in den nicht-familienversicherten Meldezeiten.

Durch die proportionale Verteilung der im Gesamtjahr 2022 bzw. 2019 angefallenen Leistungsausgaben auf die Versichertentage konnten sich für die Versicherten mit unterjährigem Statuswechsel unter Umständen Verzerrungen ergeben, insofern ein unterjähriger ALG-II-Bezug mit – auf Jahressicht – deutlich über- oder unterdurchschnittlich hohen Leistungsausgaben einherging.

Insgesamt umfasste die Grundgesamtheit Daten von rund 67 Mio. Versicherten in jedem der Analysejahre. Bezogen auf die Gesamtzahl der GKV-Versicherten (73,1 Mio. im Jahr 2022 bzw. 72,4 Mio. im Jahr 2019 gem. KM 1-Statistik) entsprach dies einem Versichertenanteil der im Datensatz vertretenen Krankenkassen von 92,0 % im Jahr 2022 und 92,5 % im Jahr 2019. Die Anteilswerte variierten dabei etwas zwischen den Kassenarten: Bezogen auf die Innungskrankenkassen (IKKen) und die Knappschaft-Bahn-See (KBS) betrug sie in beiden Jahren 100 %,

Bezieher inkl. Aufstocker Minijob, 2: Aufstocker ALG I, 3: Aufstocker sozialversicherungspflichtig beschäftigt).

von den Ersatzkassen (vdek) waren 95 % der Versicherten im Datensatz des Jahres 2022 enthalten (96 % in 2019), vom AOK-System (AOK-BV) in jedem Jahr 89 %, und beim System der Betriebskrankenkassen (BKKen) betrug die Teilnahmequote in jedem Jahr 87 %.

Für die Hochrechnung der Ausgaben wurde – dem Vorgehen des Vorgängergutachtens folgend – der Anteil der ALG-II-Bezieher der beteiligten Krankenkassen an der Summe aller gesetzlich versicherten ALG-II-Bezieher (Schätzung auf Basis der BA-Daten, vgl. Abschnitt 2.2.2) verwendet. Dieser Anteil betrug 91,4 % für das Datenjahr 2022 und 91,2 % für das Datenjahr 2019. Es waren also rund 91 % der gesetzlich versicherten ALG-II-Bezieher (bzw. ihrer Familienangehörigen) in dem Analysedatensatz enthalten. Mit diesem Anteil wurden die Ausgaben auf die Grundgesamtheit der gesamten GKV hochgerechnet.

Die folgenden Darstellungen der Auswertungsergebnisse (Abschnitte 3.2, 3.3 und 3.4) beziehen sich auf die rund 90 %-ige Stichprobe der beteiligten Krankenkassen (vor Hochrechnung). Für die nachfolgende Ermittlung des Saldos aus Beitragseinnahmen und Ausgaben (Kapitel 4) wurden die Leistungsausgaben, die sich auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen ergaben, auf die GKV insgesamt hochgerechnet.

3.3 Beschreibung der Analysepopulation

3.3.1 Jahr 2022

3.3.1.1 Zusammensetzung nach Versicherten- und Bezieherstatus

Bezogen auf die Gesamtsumme der Versichertentage, die mit den Daten der beteiligten Krankenkassen erfasst wurde, hatten im Jahr 2022 mit einem Anteil von 80,9 % die ALG-II-Bezieher (inklusive geringfügig beschäftigte Aufstocker) und die ihnen zugeordneten Familienversicherten den größten Anteil an der Analysepopulation (Tabelle 5). Auf sozialversicherungspflichtig beschäftigte Personen, die aufstockend ALG II bezogen, und deren Familienversicherte entfiel ein Anteil von 17,2 %. Einen nur sehr geringen Anteil von 1,9 % hatten ALG-I-Bezieher mit aufstockendem ALG-II-Bezug und ihre Familienversicherten.

Auf die Bezieher von ALG II bzw. Aufstocker entfielen insgesamt 70,4 %, auf die Familienversicherten insgesamt 29,6 % der Versichertenzeiten. Der Anteil der Familienversicherten an den Versichertenzeiten war bei den ALG II-Beziehern mit rund einem Viertel niedriger als bei den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstockern und den ALG-I-Aufstockern mit jeweils etwa einem Drittel.

Tabelle 5: Struktur der Analysepopulation (ALG-II-Bezieher und Familienversicherte), 2022

Gruppe		Anteil an Versichertentagen
Bezieher	insgesamt	70,4 %
	ALG II (inkl. Aufstocker Minijob)	58,3 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	10,8 %
	Aufstocker ALG I	1,3 %
Familienversicherte	insgesamt	29,6 %
	ALG-II (inkl. Aufstocker Minijob)	22,6 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	6,4 %
	Aufstocker ALG I	0,6 %
Bezieher & Familienversicherte	Insgesamt	100,0 %
	ALG-II (inkl. Aufstocker Minijob)	80,9 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	17,2 %
	Aufstocker ALG I	1,9 %

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen

3.3.1.2 Altersstruktur

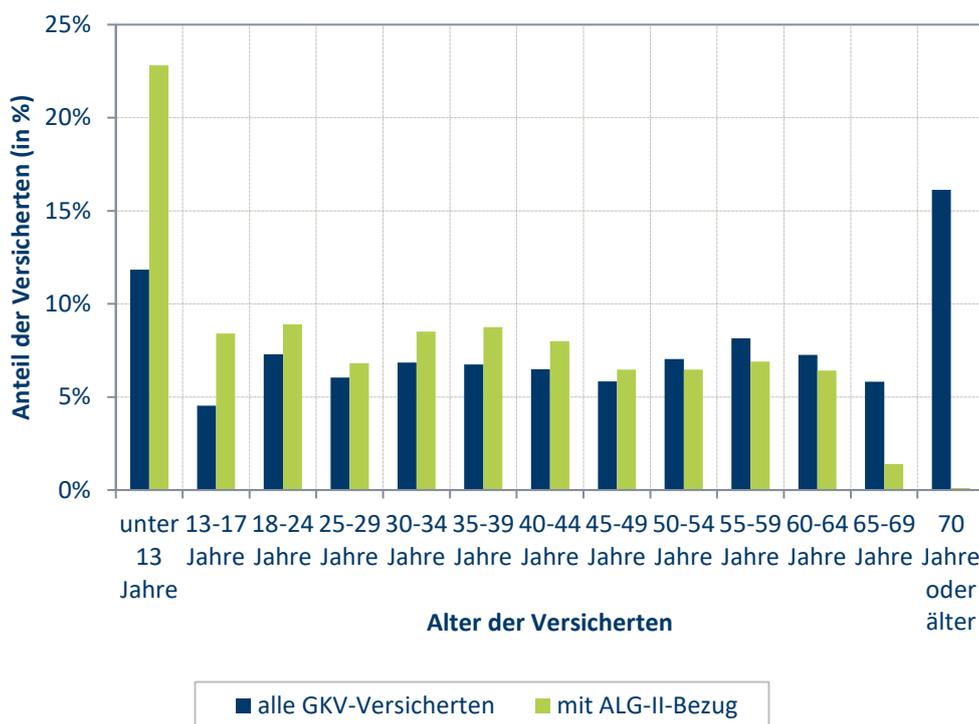
Bei Betrachtung der Altersstruktur der gesetzlich versicherten ALG-II-Bezieher der Analysepopulation zeigten sich einige Abweichungen im Vergleich zur Gesamtheit aller GKV-Versicherten. Die ALG-II-Bezieher umfassen an dieser Stelle auch die Familienversicherten und beziehen sich auf alle drei Gruppen (inkl. Aufstocker Minijob, sozialversicherungspflichtig beschäftigte Aufstocker und erwerbslose Aufstocker) zusammen.

Grundsätzlich einen Anspruch auf Bezug von ALG-II-Leistungen hatten im Jahr 2022 Personen im Alter zwischen 15 Jahren sowie der Regelaltersgrenze von 65 Jahren und 10 Monaten (Jahrgang 1956) bzw. 65 Jahren und 11 Monaten (Jahrgang 1957) (§ 7 Abs. 1 SGB II i. V. m. § 7a SGB II). Jenseits der Regelaltersgrenze wechselt die Anspruchsgrundlage von ALG-II zur Grundsicherung im Alter.

Dieses spezifische Altersspektrum der ALG-II-Bezieher dürfte der wesentliche Grund sein, der die Abweichungen der Altersstruktur zur Gesamtheit aller GKV-Versicherten erklärt. Versicherte mit ALG-II-Bezug (Bezieher inkl. Familienversicherte) hatten im Jahr 2022 vergleichsweise größere Anteile in den jüngeren und mittleren Altersgruppen als GKV-Versicherte insgesamt und entsprechend geringere in den höheren Altersgruppen (Abbildung 7). Aufgrund der Regelaltersgrenze

als Obergrenze für den ALG-II-Bezug waren die Altersgruppe „65 bis 69 Jahre“ nur sehr gering und die Altersgruppe „70 Jahre oder älter“ bei ALG-II-Bezug (inkl. Familienversicherte) annähernd überhaupt nicht besetzt.²⁰ Demgegenüber sind diese Altersgruppen in der GKV insgesamt stark vertreten. In den Altern zwischen 50 und 64 Jahren fällt der Unterschied nicht so groß aus, aber auch hier waren die Anteile bei ALG-II-Bezug geringer als in der GKV insgesamt.

Abbildung 7: Altersstruktur der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte), 2022



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und BAS

In allen Altersgruppen unter 50 Jahren hingegen kehrt sich das Verhältnis um, und der Anteil der Versicherten mit ALG-II-Bezug fällt größer aus als in der GKV insgesamt. Die höheren Anteilswerte in diesen (mittleren) Altersgruppen ergeben sich zum einen aus der geringeren Anzahl der Altersgruppen, auf die sich die Gesamtzahl verteilt, da in der Versichertengruppe mit ALG-II-Bezug die höchsten Alter nicht enthalten sind und somit alle anderen Altersgruppen systematisch einen höheren Anteil aufweisen. Zum anderen deutet der ausgeprägte Unterschied bei den Altersgruppen „13 bis 17 Jahre“ und insbesondere „unter 13 Jahre“ auf eine hohe Zahl an Kindern mit ALG-II-Bezug hin.

²⁰ Bei den vereinzelt Besetzungen in den Altersgruppen „65 bis 69 Jahre“ und „70 Jahre oder älter“ dürfte es sich unter anderem um Familienversicherte von ALG-Beziehern bzw. Aufstockern, die selbst die Regelaltersgrenze noch nicht überschritten haben, handeln.

3.3.2 Jahr 2019

3.3.2.1 Zusammensetzung nach Versicherten- und Bezieherstatus

Die Struktur der Analysepopulation für das Jahr 2019 unterscheidet sich geringfügig im Vergleich zum Jahr 2022. Der Anteil der ALG-II-Bezieher (inkl. geringfügige Beschäftigung) fällt etwas geringer aus, und die Anteilswerte der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker sowie der erwerbslosen Aufstocker (ALG I) sind etwas größer (Tabelle 6). Das gleiche gilt in ähnlicher Größenordnung für die Familienversicherten der jeweiligen Gruppen.

Tabelle 6: Struktur der Analysepopulation (ALG-II-Bezieher und Familienversicherte), 2019

Gruppe		Anteil an Versichertentagen
Bezieher	insgesamt	70,2 %
	ALG II (inkl. Aufstocker Minijob)	56,2 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	12,4 %
	Aufstocker ALG I	1,6 %
Familienversicherte	insgesamt	29,8 %
	ALG II (inkl. Aufstocker Minijob)	21,9 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	7,3 %
	Aufstocker ALG I	0,7 %
Bezieher & Familienversicherte	insgesamt	100,0 %
	ALG II (inkl. Aufstocker Minijob)	78,1 %
	Aufstocker soz.vers.pfl. Besch.	19,7 %
	Aufstocker ALG I	2,2 %

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen

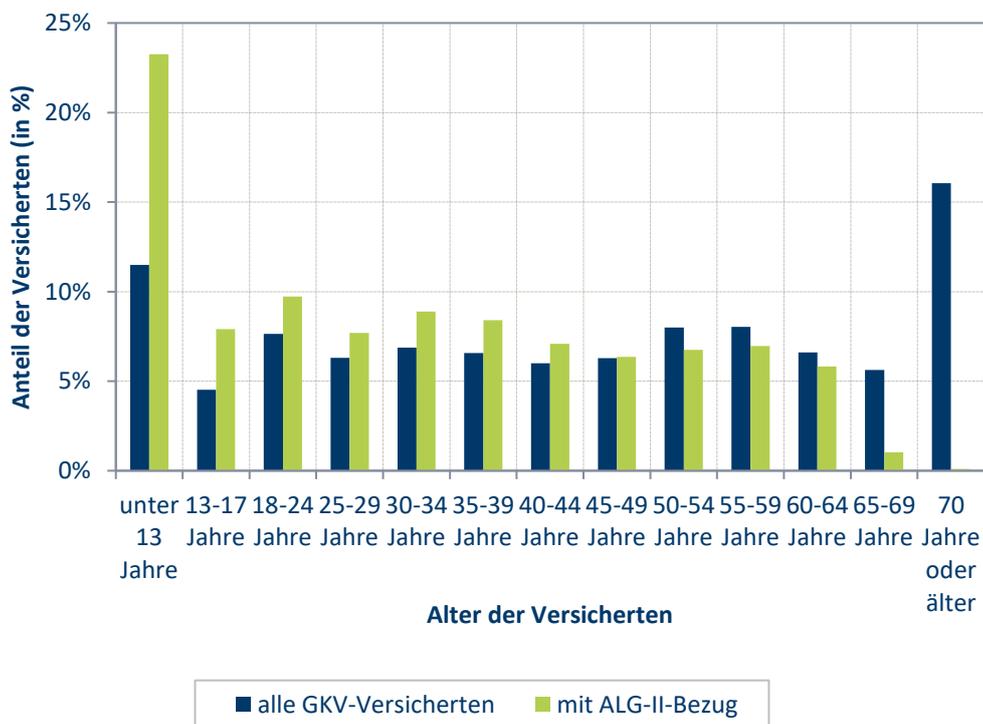
Bei Betrachtung der Bezieher entfällt ein Anteil von 56,2 % auf die ALG-II-Bezieher (inkl. geringfügige Beschäftigung). Im Jahr 2022 war der entsprechende Anteil mit 58,3 % etwas größer. Ein Anteil von 12,4 % entfiel im Jahr 2019 auf Bezieher, die sozialversicherungspflichtig beschäftigt aufstockten (10,8 % im Jahr 2022), und ein Anteil von 1,6 % auf Bezieher, die erwerbslos ihren ALG I-Bezug aufstockten (1,3 % im Jahr 2022). Das Verhältnis der Bezieher insgesamt und der Familienversicherten insgesamt war im Jahr 2019 mit etwa 70/30 hingegen ähnlich wie im Jahr 2022.

3.3.2.2 Altersstruktur

Die Altersstruktur der gesetzlich versicherten ALG-II-Bezieher im Jahr 2019 zeigt ähnliche Abweichungen im Vergleich zur Gesamtheit aller GKV-Versicherten, wie sie auch für das Jahr 2022 festgestellt wurden (vgl. Kapitel 3.3.1.2). Im Jahr 2019 bestand grundsätzlich ein Anspruch auf Bezug von ALG-II-Leistungen für Personen im Alter zwischen 15 Jahren sowie der Regelaltersgrenze von 65 Jahren und 7 Monaten (Jahrgang 1953) bzw. 65 Jahren und 8 Monaten (Jahrgang 1954) (§ 7 Abs. 1 SGB II i. V. m. § 7a SGB II).

Auch im Jahr 2019 hatten Versicherte mit ALG-II-Bezug (Bezieher inkl. Familienversicherte) im Vergleich zur Gesamtheit der GKV-Versicherten größere Anteile in den jüngeren und mittleren Altersgruppen und entsprechend geringere in den höheren Altersgruppen (Abbildung 8).

Abbildung 8: Altersstruktur der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte), 2019



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und BAS

3.4 Ergebnisse

Die folgenden Auswertungen zeigen die Höhe der Leistungsausgaben (in € pro Versichertentag) im Jahr 2019 und 2022 für die ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte und für alle drei Gruppen zusammen, ALG-II-Bezieher inkl. Minijobber, sozialversicherungspflichtig beschäftigte Aufstocker sowie ALG-I-Aufstocker). Dargestellt werden die altersabhängigen Verläufe (Altersprofile) der Leistungsausgaben, die mit den entsprechenden Altersprofilen der Leistungsausgaben für den Durchschnitt aller GKV-Versicherten verglichen werden. Für letztere wurden Daten des Bundesamts für Soziale Sicherung (BAS) aus dem Risikostrukturausgleich der Krankenkassen für die Jahre 2019 und 2022 zugrunde gelegt.²¹ Zusätzlich dargestellt wird die anteilige Verteilung der Anzahl der Versicherten (vgl. auch Abschnitt 3.3), um die unterschiedlichen Besetzungstärken der Altersgruppen als Mengenindikator ergänzend zur Strukturinformation der Pro-Tag-Leistungsausgaben aufzunehmen.

Die resultierenden Summen der Leistungsausgaben werden anschließend im Rahmen der Ermittlung des Saldos aus Beitragseinnahmen und Ausgaben sowie der kostendeckenden Beitragspauschale dargestellt (Kapitel 4). Die Ausgaben­summe konnte dabei weitergehend differenziert nach Beziehern und Familienversicherten sowie nach Beziehern inkl. Minijobber, sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstockern und ALG-I-Aufstockern ausgewertet werden. Lediglich die Altersprofile lagen nicht in diesen Differenzierungen vor.

3.4.1 Jahr 2022

Im Durchschnitt beliefen sich die Leistungsausgaben auf 2.735 € je ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) im Jahr 2022.

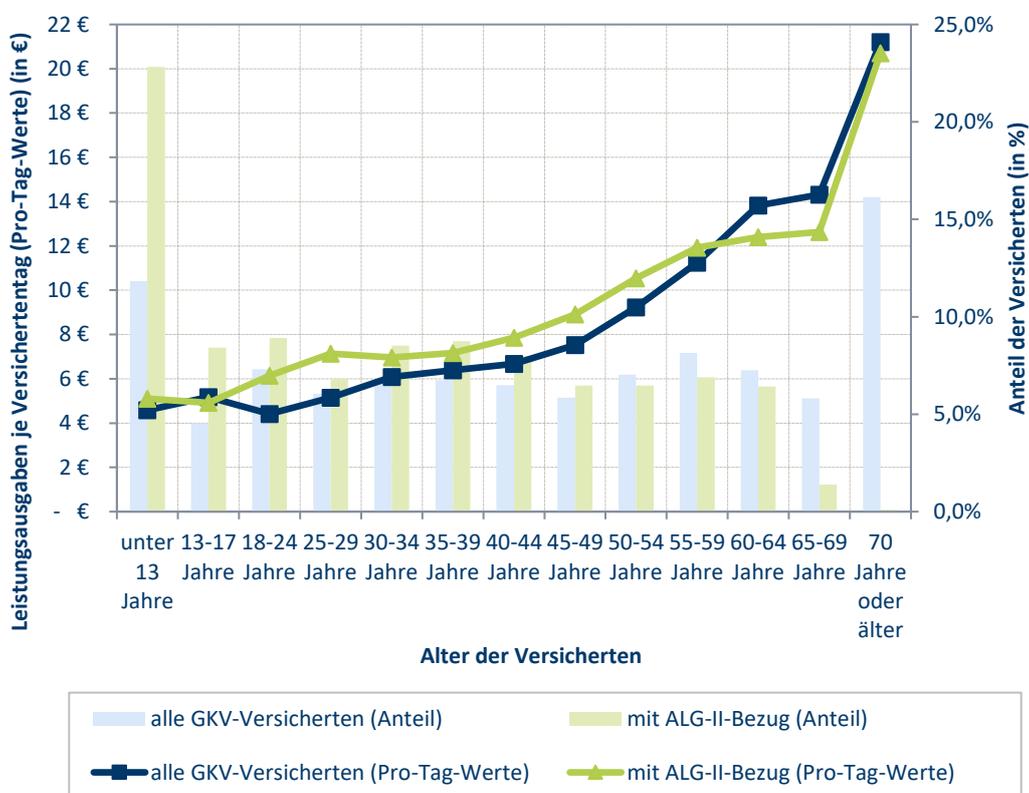
Die differenzierten Ergebnisse zeigen, dass die altersdurchschnittlichen Pro-Tag-Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) im Jahr 2022 überwiegend höher ausfallen als im Durchschnitt der GKV-Versicherten der gleichen Altersgruppen. Für die Altersgruppen „18-24 Jahre“ und „25-29 Jahre“ sind die Pro-Tag-Werte der ALG-II-Bezieher mit 6,14 €/Tag bzw. 7,14 €/Tag um jeweils 39 % höher als bei allen GKV-Versicherten (4,41 € bzw. 5,15 €) (Abbildung 9). Auch bei den Altersgruppen „30-34 Jahre“ bis „55-59 Jahre“ verursachten die ALG-II-Bezieher höhere Ausgaben pro Tag als alle GKV-Versicherten im Durchschnitt, allerdings fällt die Differenz mit bis zu 19 % (Altersgruppe „45-49 Jahre“) deutlich geringer aus.

Ab der Altersgruppe „60-64 Jahre“ kehrt sich das Verhältnis um, und die Pro-Tag-Werte der ALG-II-Bezieher fallen geringer aus als im Durchschnitt für alle GKV-Versicherte der gleichen Altersgruppe. Die 60- bis 64-jährigen ALG-II-Bezieher

²¹ Vgl. <https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/risikostrukturausgleich/datenzusammenstellungen-und-auswertungen/>. Abruf: 10.05.2024

(12,40 €/Tag) weisen im Durchschnitt um 10 % geringere Pro-Tag-Werte der Leistungsausgaben auf als die gleichaltrige Gruppe aller GKV-Versicherten (13,83 €). In der Altersgruppe „65-69 Jahre“ ist der Unterschied mit 12 % noch etwas größer, auch hier weisen die ALG-II-Bezieher (12,63 €) geringere Pro-Tag-Ausgaben auf als die GKV-Versicherten insgesamt (14,31 €). In der Altersgruppe „70 Jahre oder älter“ sind die durchschnittlichen Pro-Tage-Werte bei ALG-II-Bezug und beim gesamten GKV-Versichertenbestand in etwa gleich groß (ca. 21 €/Tag). Allerdings ist dabei zu berücksichtigen, dass diese Altersgruppe bei ALG-II-Bezug aufgrund der gesetzlichen Altersgrenze für den Leistungsanspruch fast gar nicht besetzt ist.

Abbildung 9: Altersprofil der Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und Daten des BAS
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Des Weiteren zeigen sich Unterschiede zwischen den ALG-II-Beziehern und den GKV-Versicherten insgesamt bei der Differenzierung der Leistungsausgaben nach Hauptleistungsbereichen. Die Pro-Tag-Werte der Leistungsausgaben für den Bereich der Krankenhausbehandlung fielen im Jahr 2022 bei den ALG-II-Beziehern (inkl. Familienversicherte und Aufstocker) in fast allen Altersgruppen größer aus als

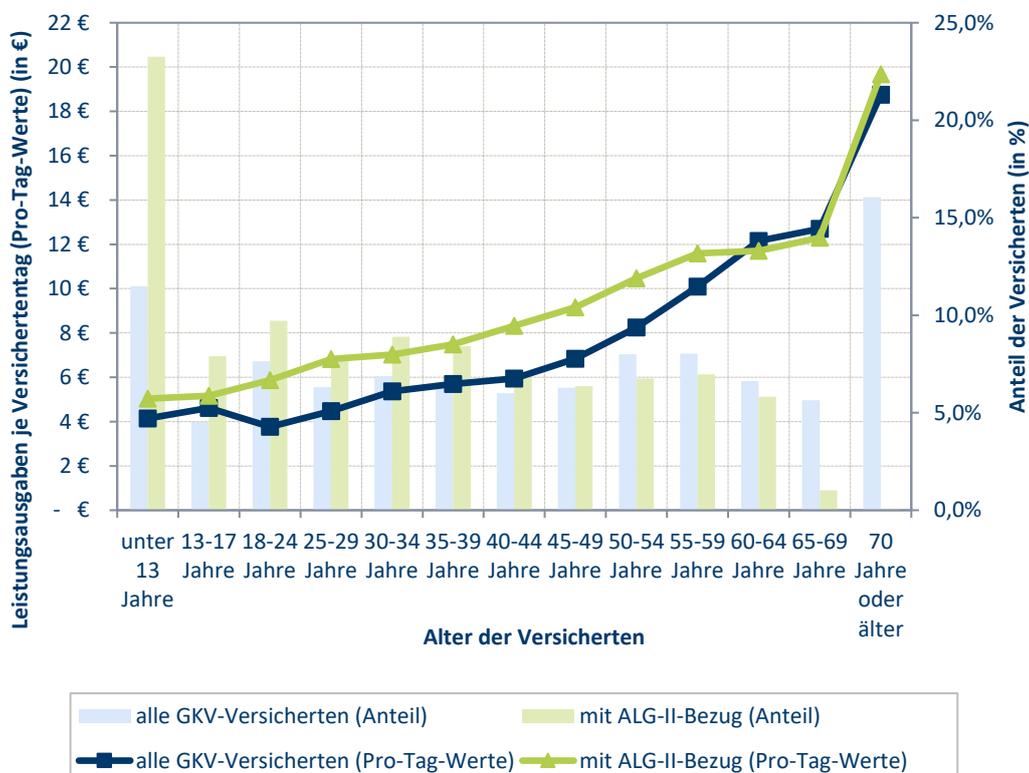
bei allen GKV-Versicherten insgesamt. Bei den Leistungsbereichen der ambulanten ärztlichen Versorgung und der Arzneimittelversorgung hingegen zeigen sich dahingehend keine Unterschiede in relevanter Größenordnung (siehe Abbildung 11, Abbildung 12 und Abbildung 13 im Anhang in Abschnitt 6).

3.4.2 Jahr 2019

Im Jahr 2019 fielen die Pro-Kopf-Leistungsausgaben mit 2.716 € je ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) nur etwas geringer aus als im Jahr 2022 (2.735 €).

Die altersdurchschnittlichen Pro-Tag-Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher waren auch im Jahr 2019 überwiegend höher als im Durchschnitt aller GKV-Versicherten derselben Altersgruppen. Ab der Altersgruppe „18-24 Jahre“ fielen die Altersprofile der Leistungsausgaben auseinander (Abbildung 10). Die Pro-Tag-Ausgaben der ALG-II-Bezieher waren zwischen 15 % („55-59 Jahre“) und 56 % („18-24 Jahre“) höher als im Durchschnitt aller GKV-Versicherten. Damit fiel der Unterschied bei den mittleren Altersgruppen deutlich größer aus als im Jahr 2022 (6 % bis 39 %).

Abbildung 10: Altersprofil der Leistungsausgaben für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2019



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und Daten des BAS
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Ab der Altersgruppe „60-64 Jahre“ kehrt sich das Verhältnis – ähnlich wie im Jahr 2022 – um, und die Pro-Tag-Werte der ALG-II-Bezieher liegen unterhalb des Durchschnitts für alle GKV-Versicherte dieser Altersgruppe. Dabei ist der Unterschied bei den höheren Altersgruppen deutlich geringer als im Jahr 2022. Er beträgt bei den 60- bis 64-Jährigen 4 % und bei den 65- bis 69-Jährigen sogar nur 3 %. Für das Jahr 2022 betragen die Unterschiede 10 % bzw. 12 %. In der Altersgruppe „70 Jahre oder älter“ sind die durchschnittlichen Pro-Tage-Werte bei ALG-II-Bezug geringfügig größer als beim gesamten GKV-Versichertenbestand, wobei wieder zu berücksichtigen ist, dass diese Altersgruppe beim ALG-II-Bezug annähernd überhaupt nicht besetzt ist.

Hervorzuheben ist allerdings, dass der Abstand beim Altersprofil der Leistungsausgaben zwischen der Gruppe der ALG-II-Bezieher und der Gruppe der GKV-Versicherten insgesamt – zumindest bezogen auf die Kernaltersgruppen der 18- bis 59-Jährigen – im Jahr 2019 noch wesentlich größer ausfiel als im Jahr 2022. Dieses Ergebnis ist auf folgende Entwicklung zurückzuführen: Während die Pro-Tag-Werte bei den GKV-Versicherten insgesamt in allen Altersgruppen zwischen den Jahren 2019 und 2022 deutlich zugenommen haben (zwischen 10 % und 17 %), zeigen sich bei den ALG-II-Beziehern geringere Bewegungen. Bei den unteren (18- bis 29-Jährige) und oberen Altersgruppen (50- bis 70-Jährige oder Ältere) nahmen die Pro-Tag-Werte im gleichen Zeitraum nur zwischen 1 % und 6 % zu, bei den mittleren Altersgruppen (30- bis 49-Jährige) nahmen sie sogar zwischen 1 % und 5 % ab. Diese unterschiedliche Entwicklung zwischen den beiden Gruppen trägt wesentlich dazu bei, dass die Pro-Kopf-Leistungsausgaben in der Gruppe der GKV-Versicherten insgesamt zwischen den Jahren 2019 und 2022 merklich zugenommen haben, während sie in der Gruppe der ALG-II-Bezieher nur geringfügig gestiegen sind. Siehe auch die weiteren Ausführungen im Fazit (Abschnitt 5).

In der Differenzierung nach Hauptleistungsbereichen zeigt sich für das Jahr 2019 ein sehr ähnliches Bild wie für das Jahr 2022 (siehe Abbildung 14, Abbildung 15 und Abbildung 16 im Anhang in Abschnitt 6). Im Bereich der Krankenhausbehandlung fielen die Pro-Tag-Ausgaben der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte und Aufstocker) bei den höheren Altersgruppen (55 Jahre oder älter) im Jahr 2022 etwas größer aus als im Jahr 2019. In den Leistungsbereichen der ambulanten ärztlichen Versorgung und der Arzneimittelversorgung waren die Pro-Kopf-Ausgaben bei den mittleren Altersgruppen (35 Jahre bis unter 49 Jahre) im Jahr 2022 etwas geringer als im Jahr 2019. Darüber hinaus weisen die leistungsbereichsspezifischen Ausgabenprofile der ALG-II-Bezieher keine relevanten Größenunterschiede im Vergleich der Jahre auf.

4. Ermittlung des Saldos und der kostendeckenden Beitragspauschale

4.1 Saldo aus Einnahmen und Ausgaben

Aus der Gegenüberstellung der Beitragseinnahmen und der Leistungsausgaben für die ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) ergibt sich ein Saldo und eine Deckungsquote, die Aufschluss darüber geben, inwieweit die Leistungsausgaben durch die Beitragseinnahmen gedeckt waren.

Bei der Bestimmung der GKV-Ausgabenaggregate für die ALG-II-Bezieher und ihre Familienversicherten wurden die Ergebnisse für die Analysepopulation auf die gesamte GKV hochgerechnet. Hierbei wurden der Anteil der beteiligten Krankenkassen an den gesetzlich versicherten ALG-II-Beziehern von 91,4 % im Jahr 2022 bzw. 91,2 % im Jahr 2019 zugrunde gelegt (vgl. das Vorgehen in Abschnitt 3.2) und die GKV-Ausgaben auf Basis der Analysepopulation durch diesen Anteil dividiert.

4.1.1 Jahr 2022

4.1.1.1 Leistungsausgaben

Über alle Gruppen von ALG-II-Beziehern zusammen standen im Jahr 2022 Beitragseinnahmen in Höhe von 5.909 Mio. € Leistungsausgaben im Umfang von 14.252 Mio. € gegenüber. Hieraus ergibt sich ein negativer Saldo von -8.343 Mio. € bzw. ein Anteil der durch Beitragseinnahmen gedeckten Leistungsausgaben (Deckungsquote) von 41 % (Tabelle 7).

Tabelle 7: Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2022)

Gruppe	Leistungs- ausgaben Mio. €	Beitrags- einnahmen Mio. €			Saldo (Mio. €) Deckungsquote (%)	
		Pauschale	weitere Einnahmen	insg.	Saldo	%
ALG-II- Bezieher (inkl. Minijob)	12.018	4.300	-	4.300	-7.717	36%
Aufstocker erwerbstätig	1.926	551	863	1.414	-512	73%
Aufstocker er- werbslos (ALG I)	308	75	120	195	-114	63%
Gesamt	14.252	4.926	983	5.909	-8.343	41%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte

Dabei zeigt sich über die einzelnen Gruppen der ALG-II-Bezieher ein heterogenes Bild. Der weit überwiegende Teil des Saldos (-7.717 Mio. €) entfällt auf die ALG-II-Bezieher (inkl. Minijobber, exkl. andere Aufstocker). Für diese Gruppe ergibt sich die größte Unterdeckung (Deckungsquote von lediglich 36 %). Absolut betrachtet erzeugen die erwerbstätigen Aufstocker (gleichzeitiger Bezug von ALG II und Einnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung) den zweitgrößten negativen Teilsaldo mit -512 Mio. €. Damit erzielen sie aber unter allen Subgruppen die höchste Deckungsquote (73 %). Bei ihnen wurden über die Beitragspauschale hinaus weitere Beitragseinnahmen aus sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung berücksichtigt. Eine ebenfalls überdurchschnittliche Deckungsquote (63 %) zeigt sich bei den erwerbslosen „Aufstockern“ (gleichzeitiger Bezug von ALG II und ALG I). Bei ihnen wurden zur Berechnung von Saldo und Deckungsquote neben der Beitragspauschale ebenfalls weitere Beitragseinnahmen aus Arbeitslosengeld I berücksichtigt.

4.1.1.2 Gesamtausgaben (inkl. Verwaltungskosten)

Für die Ermittlung der Gesamtkosten der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) wurden zusätzlich zu den Leistungsausgaben die auf diese Gruppe entfallenden Verwaltungskosten berücksichtigt. Dabei wurde ein pauschaler Ansatz gewählt, indem für alle Versicherten der Analysepopulation die GKV-durchschnittlichen Verwaltungskosten je Versicherten in Höhe von 167,92 € im Jahr 2022 angesetzt wurden.²² In der Summe ergaben sich 875 Mio. € an Verwaltungskosten (nach Hochrechnung).

Unter Einbeziehung der den ALG-II-Beziehern und ihren Familienangehörigen zugeordneten Verwaltungskosten ergeben sich ein entsprechend größerer negativer Saldo sowie eine etwas geringere Deckungsquote. Über alle Gruppen der ALG-II-Bezieher zusammen (inkl. Familienangehörige) liegt der Saldo aus Beitragseinnahmen und Gesamtausgaben bei -9.218 Mio. € (Tabelle 8). Die Deckungsquote der Ausgaben beträgt 39 %. Der Saldo entfällt weiterhin überwiegend auf die Gruppe der nicht „aufstockenden“ ALG-II-Bezieher (inkl. Minijob) (-8.426 Mio. €), die auch entsprechend die geringste Deckungsquote aufweist (34 %). Für die erwerbslosen „Aufstocker“ (60 %) sowie die erwerbstätigen „Aufstocker“ (68 %) fällt die Deckungsquote – ähnlich wie bei Bezug auf die reinen Leistungsausgaben – deutlich höher aus.

²² Grundlage waren die Netto-Verwaltungskosten gemäß KJ-1-Statistik (Konto 07999) für das Jahr 2022 i. H. v. 12.364 Mio. € bezogen auf 73,630 Mio. Versicherte im Durchschnitt des Jahres 2022 (gemäß KM 1-Statistik).

Tabelle 8: Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Gesamtausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2022)

Gruppe	Gesamtausgaben Mio. €	Beitragseinnahmen Mio. €			Saldo (Mio. €) Deckungsquote (%)	
		Pauschale	weitere Einnahmen	insg.	Saldo	%
ALG-II-Bezieher (inkl. Minijob)	12.726	4.300	-	4.300	-8.426	34%
Aufstocker erwerbstätig	2.076	551	863	1.414	-662	68%
Aufstocker erwerbslos (ALG I)	325	75	120	195	-130	60%
Gesamt	15.127	4.926	983	5.909	-9.218	39%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte;
Gesamtausgaben umfassen Leistungsausgaben und Verwaltungskosten

4.1.2 Jahr 2019

Für das Jahr 2019 fällt der negative Saldo aus Beitragseinnahmen und Ausgaben etwas größer aus.

Bezogen auf alle ALG-II-Bezieher zusammen (inkl. Familienversicherte, Aufstocker Minijob, Aufstocker erwerbstätig und Aufstocker erwerbslos) und die reinen Leistungsausgaben liegt er bei -8.951 Mio. € (Tabelle 9).

Tabelle 9: Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Leistungsausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2019)

Gruppe	Leistungsausgaben Mio. €	Beitragseinnahmen Mio. €			Saldo (Mio. €) Deckungsquote (%)	
		Pauschale	weitere Einnahmen	insg.	Saldo	%
ALG-II-Bezieher (inkl. Minijob)	12.324	4.042	-	4.042	-8.282	33%
Aufstocker erwerbstätig	2.166	643	991	1.634	-532	75%
Aufstocker erwerbslos (ALG I)	354	85	132	217	-137	61%
Gesamt	14.844	4.770	1.123	5.893	-8.951	40%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte

Zum einen ergeben sich für das Jahr 2019 in Summe höhere Leistungsausgaben (14.844 Mio. €) als im Jahr 2022 (14.252 Mio. €). Dies ist in erster Linie auf einen Mengeneffekt zurückzuführen. Die Anzahl der ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) war im Jahr 2019 mit 5,5 Mio. etwas größer als im Jahr 2022 mit 5,2 Mio. Hingegen lagen die Pro-Kopf-Leistungsausgaben im Jahr 2019 mit 2.716 € je ALG-II-Bezieher etwas niedriger im Vergleich zum Jahr 2022 (2.735 €).

Zum anderen war die Summe der Beitragseinnahmen im Jahr 2019 etwas geringer (5.893 Mio. €) als im Jahr 2022 (5.909 Mio. €). Dies ist in erster Linie auf einen Anstieg der Beitragspauschale gemäß § 232a Abs. 1 Satz 2 SGB V von monatlich 100,02 € im Jahr 2019 auf 108,48 € im Jahr 2022 zurückzuführen. Hingegen ist die (rechnerische) Anzahl der ALG-II-Bezieher, für die eine Beitragspauschale gezahlt wurde, von 4,0 Mio. im Jahr 2019 auf 3,8 Mio. im Jahr 2022 zurückgegangen.

Berücksichtigt man über die Leistungsausgaben hinaus noch Verwaltungskosten von durchschnittlich 151,69 € je Versicherten im Jahr 2019, erhöht sich der negative Saldo in Bezug auf die ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte) auf -9.780 Mio. € (Tabelle 10). Der Anteil der Gesamtausgaben, der durch Beitragseinnahmen gedeckt wurde, fällt entsprechend mit 38 % etwas geringer aus als im Jahr 2022 (39 %). Bei der Verteilung über die drei Gruppen der ALG-II-Bezieher zeigen sich hingegen keine größeren strukturellen Unterschiede zwischen den beiden Jahren. Die Deckungsquote der erwerbstätigen Aufstocker nimmt geringfügig ab (von 70 % auf 68 %). Allerdings bewirkt die anteilige Abnahme dieser Gruppe an der gesamten Analysepopulation (vgl. Abschnitt 3.3) auch hier eine leichte Reduktion der Unterdeckung.

Tabelle 10: Gegenüberstellung von Beitragseinnahmen und Gesamtausgaben nach Gruppen der ALG-II-Bezieher (2019)

Gruppe	Gesamtausgaben Mio. €	Beitragseinnahmen Mio. €			Saldo (Mio. €) Deckungsquote (%)	
		Pauschale	weitere Einnahmen	insg.	Saldo	%
ALG-II- Bezieher (inkl. Minijob)	12.972	4.042	-	4.042	-8.929	31%
Aufstocker erwerbstätig	2.329	643	991	1.634	-695	70%
Aufstocker er- werbslos (ALG I)	372	85	132	217	-156	58%
Gesamt	15.673	4.770	1.123	5.893	-9.780	38%

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte;
Gesamtausgaben umfassen Leistungsausgaben und Verwaltungskosten

4.2 Betrag einer kostendeckenden Beitragspauschale unter alternativen Annahmen

4.2.1 Vollständige Kostendeckung

In Bezug auf die Gesamtausgaben für alle ALG-II-Bezieher (inkl. Familienversicherte und „Aufstocker“) wäre – nach Abzug des Ausgabenanteils, der durch weitere Beitragseinnahmen aufgrund von sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung oder ALG-I-Bezug gedeckt werden kann – im Jahr 2022 eine Beitragspauschale in Höhe von 311,45 € monatlich kostendeckend gewesen (Tabelle 11).

Tabelle 11: Ermittlung einer kostendeckenden monatlichen Beitragspauschale (2019 und 2022)

Gruppe / Jahr	Anzahl ALG-II-Bezieher	über Beitragspauschale zu deckende Gesamtausgaben	kostendeckende monatliche Beitragspauschale
ALG-II-Bezieher inkl. „Aufstocker“			
Jahr 2022	3.784.378	14.143 Mio. €	311,45 €
Jahr 2019	3.974.373	14.550 Mio. €	305,09 €
ALG-II-Bezieher exkl. „Aufstocker“			
Jahr 2022	3.292.976	12.726 Mio. €	321,01 €
Jahr 2019	3.367.950	12.972 Mio. €	320,96 €

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: Anzahl ALG-II-Bezieher **exkl.** Familienversicherte und inkl. „Aufstocker Minijob“; über Beitragspauschale zu deckende Gesamtausgaben, im Fall der Aufstocker nach Verrechnung mit solchen Beitragseinnahmen, die auf weitere Einnahmen entfallen; Beispielrechnung: Im Jahr 2019 betragen die Gesamtausgaben 15.673 Mio. € und die Beitragseinnahmen aus weiteren Einkünften 1.123 Mio. € (vgl. Tabelle 10). Nach Verrechnung bleiben Gesamtausgaben von 14.550 Mio. €, die über die Beitragspauschale zu decken gewesen wären.

Bei Nichtberücksichtigung der „Aufstocker“ und ihrer weiteren Einkünfte erhöht sich die kostendeckende Beitragspauschale für das Jahr 2022 auf 321,01 € pro Monat. Für das Jahr 2019 wäre die kostendeckende Beitragspauschale etwas geringer ausgefallen. Bezogen auf alle ALG-II-Bezieher (inkl. „Aufstocker“) ergibt sich für sie eine Höhe von 305,09 € pro Monat, bei Nichtberücksichtigung der „Aufstocker“ und ihrer weiteren Einkünfte von 320,96 €.

4.2.2 Teilweise Anrechnung des Bundeszuschusses

Als eine Variante wird die mögliche Anrechnung eines Teils des Bundeszuschusses, der ebenfalls aus Steuern finanziert wird, auf die Höhe der kostendeckenden Beitragspauschale für ALG-II-Bezieher betrachtet. Diese Betrachtung wurde auf den

regulären Bundeszuschuss beschränkt. Der zusätzliche Bundeszuschuss, der im Jahr 2022 der GKV zur Einhaltung einer „Sozialgarantie“ (Gesamtsozialversicherungsbeitragssatz wird auf 40 % begrenzt) gewährt wurde, bleibt im Folgenden unberücksichtigt.

Seit Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes, und somit sowohl im Jahr 2019 als auch im Jahr 2022, betrug der Bundeszuschuss zur pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen ca. 14,4 Mrd. €. Dieser Betrag des Bundeszuschusses wurde durch die Anzahl aller GKV-Versicherten (73,6 Mio. im Durchschnitt des Jahres 2022 und 73,1 Mio. in 2019) dividiert. Der resultierende Betrag in Höhe von 195 € im Jahr 2022 bzw. 197 € im Jahr 2019 wurde für jeden ALG-II-Bezieher bzw. Aufstocker und dazugehörigen Familienversicherten angesetzt.

Für die Anzahl der Bezieher von ALG II bzw. Aufstocker wurde die jahresäquivalente Anzahl aus der KJ 1-Statistik abgeleitet (rd. 3,784 Mio. im Jahr 2022 bzw. 3,974 Mio. im Jahr 2019, vgl. Tabelle 11). Die jahresäquivalente Anzahl der Familienversicherten wurde anhand der hochgerechneten Anzahl der Versichertentage auf Basis der hier verwendeten Krankenkassendaten ermittelt. Es ergibt sich eine Gesamtzahl von ALG-II-Beziehern bzw. Aufstockern und Familienversicherten von 5,2 Mio. im Jahr 2022 (5,5 Mio. im Jahr 2019). Aus der Multiplikation der jahresäquivalenten Gesamtzahl mit dem Pro-Kopf-Betrag des Bundeszuschusses resultiert ein Betrag von knapp 1.017 Mio. € im Jahr 2022 (1.076 Mio. € im Jahr 2019).

Eine Anrechnung dieses anteiligen Betrags des Bundeszuschusses bei der Ermittlung der Beitragspauschale würde die Unterdeckung (inkl. Verwaltungskosten) bezogen auf alle ALG-II-Bezieher (inkl. Aufstocker) um rund 11 % auf rund 8.200 Mio. € im Jahr 2022 reduzieren (8.705 Mio. € im Jahr 2019). Die Deckungsquote würde sich entsprechend von 39 % auf 42 % erhöhen (von 38 % auf 40 % im Jahr 2019). Die ausgabendeckende Beitragspauschale würde – unter Berücksichtigung von Beiträgen aus weiteren Einnahmen der Aufstocker – um rd. 22 € auf 289,05 € sinken (282,53 € im Jahr 2019).²³

²³ Bezieht man alternativ den Pro-Kopf-Betrag des Bundeszuschusses nur auf die Gruppe der ALG-II-Bezieher bzw. Aufstocker und schließt dabei die Familienversicherten aus, liegt die rechnerische ausgabendeckende Beitragspauschale mit monatlich 291,31 € im Jahr 2022 nur geringfügig höher (284,76 € im Jahr 2019).

5. Fazit

Für die Gruppe der ALG-II-Bezieher hat sich der Saldo aus der Summe der Einnahmen und der Summe der Ausgaben im Vergleich der hier betrachteten Jahre nicht wesentlich verändert. Bezieht man in den Jahresvergleich das Jahr 2016 aus dem Vorgängergutachten (Albrecht et al., 2017) ein, zeigt sich, dass der Saldo (inkl. Aufstocker und Familienversicherte) im Jahr 2019 mit -9.780 Mio. € betragsmäßig etwas höher lag als im Jahr 2016 mit -9.590 Mio. €, während im Jahr 2022 der Ausgangswert des Jahres 2016 mit -9.218 Mio. € betragsmäßig unterschritten wurde (Tabelle 12).

Tabelle 12: Zentrale Kennzahlen im Jahresvergleich (2016, 2019, 2022)

	2016	2019	2022
Beitragseinnahmen (ALG-II-Bezieher inkl. Aufstocker)			
Beitragspauschale (pro Monat)	90,36 €	100,02 €	108,48 €
Anzahl ALG-II-Bezieher mit Beitragspauschale	4,321 Mio.	3,974 Mio.	3,784 Mio.
Summe Beitragseinnahmen	5.896 Mio. €	5.893 Mio. €	5.909 Mio. €
Ausgaben (hochgerechnet, ALG-II-Bezieher inkl. Aufstocker und Familienversicherte)			
Anzahl ALG-II-Bezieher mit Leistungsausgaben	6,144 Mio.	5,466 Mio.	5,211 Mio.
Leistungsausgaben je ALG-II-Bezieher	2.368 €	2.716 €	2.735 €
Summe Gesamtausgaben ALG-II-Bezieher	15.486 Mio. €	15.673 Mio. €	15.127 Mio. €
Saldo und Decksquote (ALG-II-Bezieher inkl. Aufstocker und Familienversicherte)			
Saldo aus Einnahmen und Ausgaben	-9.590 Mio. €	-9.780 Mio. €	-9.218 Mio. €
Deckungsquote	38%	38%	39%
Kostendeckende Beitragspauschale (monatlich)	275,31 €	305,09 €	311,45 €

Quelle: IGES auf Basis von Daten der beteiligten Krankenkassen, der KJ1-Statistik des BMG sowie der BA-Statistik

Anmerkung: Summe Beitragseinnahmen inkl. der Beiträge aus weiteren Einkünften von Aufstockern;
Gesamtausgaben inkl. Verwaltungskosten

Diese Entwicklung lässt sich durch mehrere Faktoren erklären, die teilweise in entgegengesetzte Richtungen wirkten und sich somit partiell gegenseitig kompensierten. Auf der Einnahmenseite wurde zum einen die Beitragspauschale stetig angehoben von 90,36 € im Jahr 2016 bis auf 108,48 € im Jahr 2022. Zum anderen ist die (rechnerische) Anzahl der ALG-II-Bezieher, für die eine Beitragspauschale gezahlt wurde (ALG-II-Bezieher inkl. Aufstocker, aber exkl. Familienversicherte), über den gleichen Zeitraum von 4,321 Mio. auf 3,784 Mio. zurückgegangen (-12 %). Diese

beiden gegenläufigen Entwicklungen heben sich annähernd auf. Insgesamt hat sich die Summe der Beitragseinnahmen (inkl. der Beiträge aus weiteren Einkünften von Aufstockern) in den drei betrachteten Jahren kaum verändert (5.896 Mio. € im Jahr 2016, 5.893 Mio. € im Jahr 2019 und 5.909 Mio. € im Jahr 2022).

Auf der Ausgabenseite zeigen sich ebenfalls gegenläufige Entwicklungen. Zum einen ist die Anzahl der ALG-II-Bezieher mit Leistungsausgaben (inkl. Aufstocker und Familienversicherte) zunächst von 6,144 Mio. im Jahr 2016 auf 5,466 Mio. im Jahr 2019 deutlich (-11 %) und anschließend weiter auf 5,211 Mio. im Jahr 2022 (-5 %) zurückgegangen. Gleichzeitig sind die durchschnittlichen Leistungsausgaben je ALG-II-Bezieher angestiegen, allerdings nicht gleichmäßig im Vergleich der beiden Dreijahreszeiträume. So lag ihr Wert im Jahr 2019 mit 2.716 € je ALG-II-Bezieher deutlich über dem Wert im Jahr 2016 mit 2.368 € (+15 %). Dagegen waren die durchschnittlichen Leistungsausgaben je ALG-II-Bezieher im Jahr 2022 mit 2.735 € nur noch geringfügig höher als im Jahr 2019 (+1 %).

Damit verlief die Entwicklung der Pro-Kopf-Leistungsausgaben in der Gruppe der ALG-II-Bezieher – insbesondere im zweiten Zeitabschnitt – stark abweichend von der durchschnittlichen Entwicklung bei den GKV-Versicherten insgesamt: Im Durchschnitt aller GKV-Versicherten nahmen die Pro-Kopf-Leistungsausgaben zwischen den Jahren 2016 und 2019 um insgesamt 11 % zu (von 2.940 € auf 3.272 € je Versicherten) und bis zum Jahr 2022 um weitere 14 % (auf 3.718 €).²⁴ Diese abweichende Entwicklung lässt sich bei allen Altersgruppen beobachten (vgl. Abschnitt 3.4), in den mittleren Altersgruppen (30- bis 49-Jährige) lagen die Pro-Kopf-Leistungsausgaben bei den ALG-II-Beziehern im Jahr 2022 sogar geringfügig unter dem Niveau im Jahr 2019.

Die gegenläufige Entwicklung der Anzahl der ALG-II-Bezieher mit Leistungsausgaben (Rückgang) und des Betrags der Leistungsausgaben je Bezieher (Zunahme) hatte zur Folge, dass sich die Summe der Gesamtausgaben (inkl. Verwaltungskosten) über die drei betrachteten Jahre nur geringfügig veränderte. Sie lag mit 15.673 Mio. € im Jahr 2019 um 1 % höher als im Jahr 2016 (15.486 Mio. €), während die Summe der Gesamtausgaben mit 15.127 Mio. € im Jahr 2022 den Wert für das Jahr 2019 um knapp 3,5 % unterschritt. Bei letzterer Entwicklung überkompensierte der Rückgang der Zahl der Bezieher den nur geringfügigen Anstieg der Pro-Kopf-Leistungsausgaben dieser Gruppe.

Diese Entwicklung spiegelt sich auch in der rechnerischen Höhe einer kostendeckenden Beitragspauschale. Wäre im Jahr 2016 – bei Einbezug von Aufstockern und Familienversicherten – eine Beitragspauschale in Höhe von 275,31 € pro Monat ausgabendeckend gewesen, so ergibt sich für das Jahr 2019 ein deutlich höherer rechnerischer Wert in Höhe von 305,09 € (+10,8 %). Demgegenüber fällt die rechnerisch ausgabendeckende Beitragspauschale für das Jahr 2022 mit 311,45 € nur noch geringfügig höher aus als für das Jahr 2019 (+2,1 %).

²⁴ Das niedrigere Pro-Kopf-Ausgabenniveau der ALG-II-Bezieher im Vergleich zum GKV-Durchschnitt lässt sich mit der abweichenden Altersverteilung erklären (vgl. Abschnitt 3.3).

- ◆ Ein gegenüber dem Jahr 2016 kräftiger Rückgang der Anzahl von ALG II-Beziehern mit Beitragspauschale (-8,0 %) führte im Jahr 2019 zu einer annähernd stagnierenden Summe der Beitragseinnahmen (-0,1 %). Diesem Rückgang stand aufgrund stark steigender Pro-Kopf-Ausgaben ein leichter Anstieg der Gesamtausgaben (+1,2 %) gegenüber. Die gewachsene Finanzierungslücke hätte aufgrund der deutlich geringeren Zahl an ALG II-Beziehern mit Beitragspauschale durch eine gegenüber dem Jahr 2016 höhere ausgabendeckende Beitragspauschale gedeckt werden müssen.
- ◆ Bis zum Jahr 2022 ist die Anzahl der ALG II-Bezieher mit Beitragspauschale weiter zurückgegangen (-4,8 %). Dieser Rückgang führte zu einem leichten weiteren Anstieg der ausgabendeckenden Beitragspauschale. Die Deckungslücke fiel gegenüber dem Jahr 2019 geringer aus, da die Summe der Beitragseinnahmen etwas höher war (+0,3 %), während die Gesamtausgaben sogar gesunken sind (-3,5 %).

Bei der Interpretation der Ergebnisse für das Jahr 2022 sind grundsätzlich zwei Sondereffekte zu beachten. Zum einen war das Leistungsgeschehen auch im Jahr 2022 weiterhin geprägt von den Folgen der COVID-19-Pandemie. So blieb beispielsweise im Krankenhausbereich der erwartete Wiederanstieg der Fallzahlen nach dem kräftigen Einbruch im ersten Pandemiejahr aus. Die Krankenhaus-Fallzahlen sind gemäß KG 2-Statistik des BMG zwar im Jahr 2022 wieder geringfügig angestiegen, lagen allerdings immer noch um 14 % unterhalb des Vorpandemieniveaus des Jahres 2019. Diese Entwicklung spiegelt sich in den Pro-Kopf-Ausgaben der ALG-II-Bezieher wider: Diese sind im Bereich der Krankenhausversorgung zwischen den Jahren 2016 und 2019 deutlich angestiegen, zwischen den Jahren 2019 und 2022 hingegen zeigte sich kein weiterer Anstieg in vergleichbarer Größenordnung (siehe Abbildung 17 im Anhang in Abschnitt 6).

Zum anderen ist die Gruppe der ALG-II-Bezieher in der zweiten Hälfte des Jahres 2022 um die Subgruppe der Ukraine-Geflüchteten angewachsen. Erwerbsfähige Ukraine-Geflüchtete haben seit 01.06.2022 einen grundsätzlichen Anspruch auf ALG-II-Leistungen, sofern sie hilfebedürftig sind.²⁵ Auf Basis von Monatsdaten der Bundesagentur für Arbeit dürften im Zeitraum Juni bis Dezember 2022 schätzungsweise knapp 350.000 Ukraine-Geflüchtete (umgerechnet in Volljahresäquivalente) ALG-II-Leistungen bezogen haben (inkl. Aufstocker) – zusätzlich zu der Zahl der Ukrainer, die bereits im Mai 2022 ALG II-Leistungen bezogen. Gemäß den Daten der Statistik der Schutzsuchenden des Statistischen Bundesamts waren die Personen mit ukrainischer Staatsangehörigkeit, die im Jahr 2022 in Deutschland als Schutzsuchende registriert wurden, vergleichsweise jung: Rund ein Drittel (34 %) war minderjährig, ein weiteres Drittel (33 %) waren Frauen im Alter zwischen 18 und 49 Jahren. Insgesamt war mehr als die Hälfte (56 %) jünger als 35 Jahre. Der Statistik zur Grundsicherung der Bundesagentur für Arbeit ist zu entnehmen, dass die

²⁵ Vgl. das „Gesetz zur Regelung eines Sofortzuschlages und einer Einmalzahlung in den sozialen Mindestsicherungssystemen sowie zur Änderung des Finanzausgleichsgesetzes und weiterer Gesetze“.

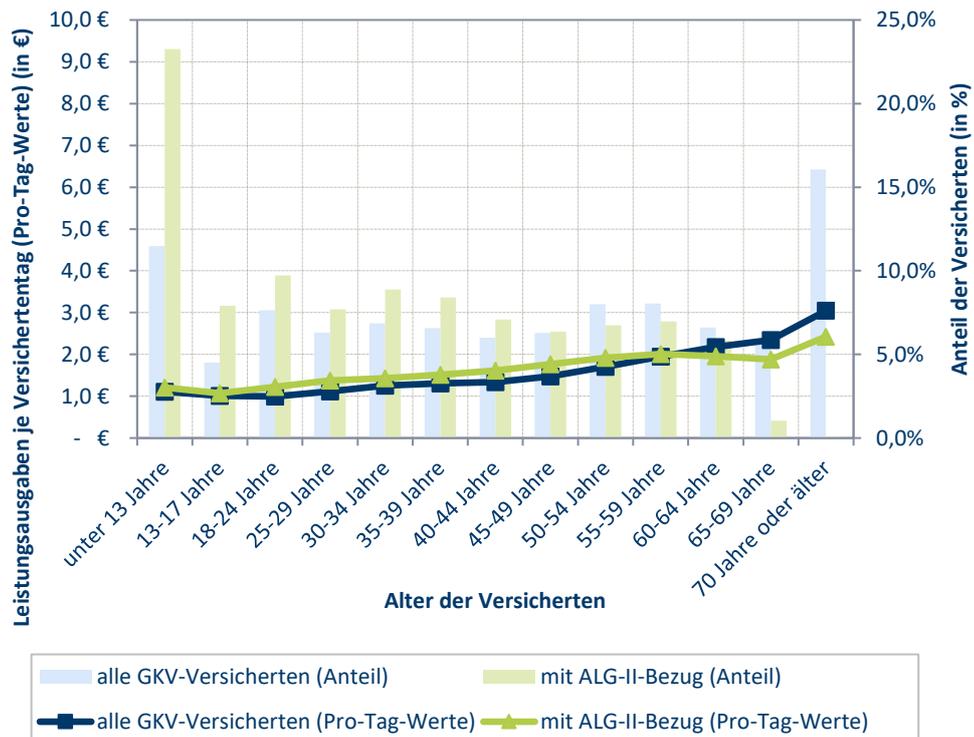
Altersstruktur der ALG-II-Bezieher mit ukrainischer Staatsangehörigkeit sehr ähnlich ausfällt: Rund 54 % der Regelleistungsberechtigten (ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte), die im zweiten Halbjahr 2022 zusätzlich Leistungen bezogen haben, waren in einem Alter von unter 30 Jahren.

In den unteren Altersgruppen fielen die Pro-Kopf-Leistungsausgaben der Gesamtheit der ALG-II-Bezieher im Jahr 2022 verglichen zu den mittleren und oberen Altersgruppen unterdurchschnittlich aus (vgl. Abbildung 9). Sofern die Ukraine-Geflüchteten im ALG-II-Bezug kein wesentlich anderes Altersprofil der Leistungsausgaben aufweisen, ist allein aufgrund ihrer abweichenden Altersstruktur zu erwarten, dass die Pro-Kopf-Leistungsausgaben im Durchschnitt dieser Gruppe geringer ausfallen als bei den ALG-II-Beziehern insgesamt. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass der ALG-II-Bezug eines Teils der Ukraine-Geflüchteten zumindest dazu beigetragen hat, dass der Anstieg der Pro-Kopf-Leistungsausgaben der ALG-II-Bezieher insgesamt im Jahr 2022 (gegenüber dem Jahr 2019) gebremst wurde.

Anhang

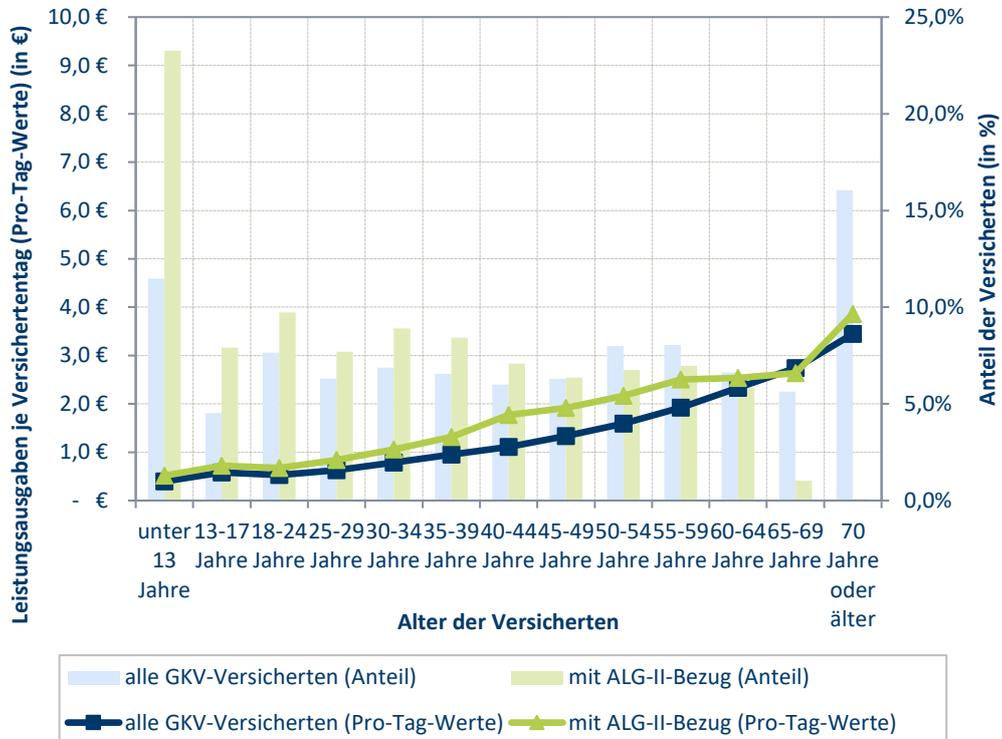
6. Anhang

Abbildung 11: Altersprofil der Leistungsausgaben (**ambulante ärztliche Behandlung**) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022



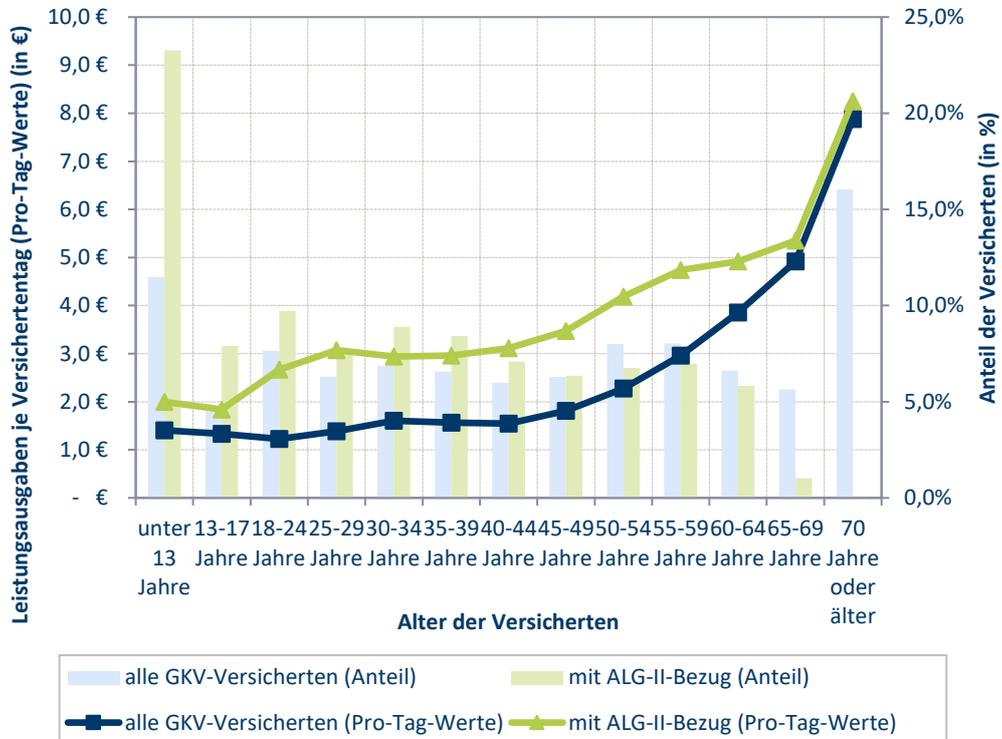
Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und Daten des BAS
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 12: Altersprofil der Leistungsausgaben (**Arzneimittel**) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022



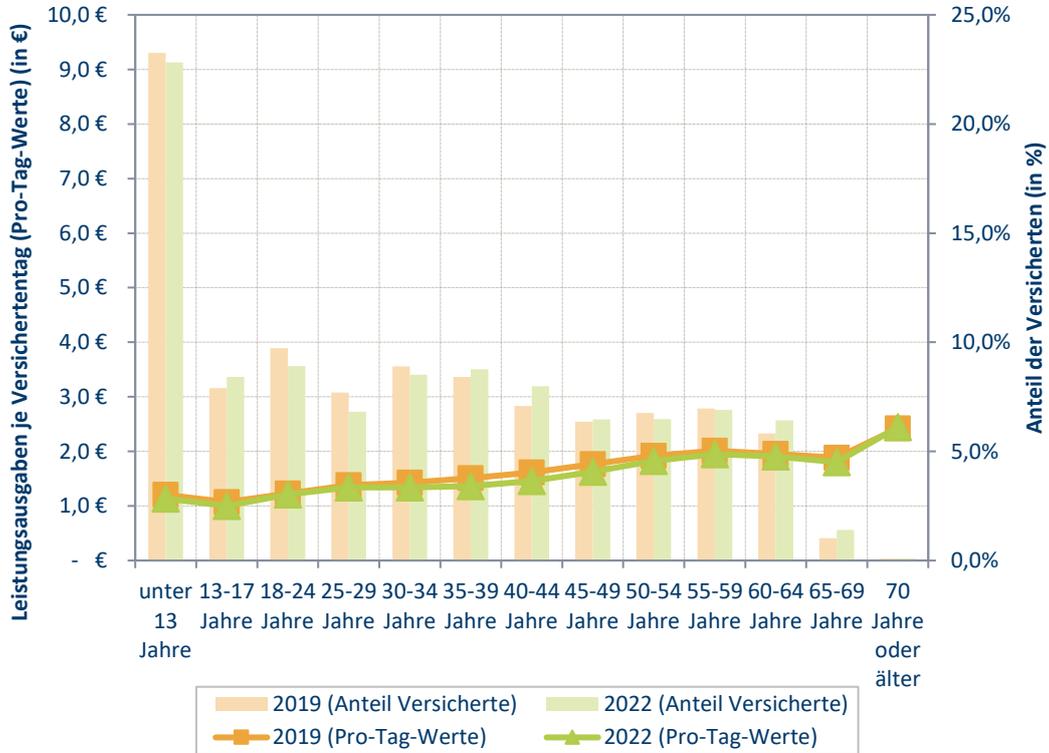
Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und Daten des BAS
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 13: Altersprofil der Leistungsausgaben (**Krankenhausbehandlung**) für ALG-II-Bezieher im Vergleich zu allen GKV-Versicherten, 2022



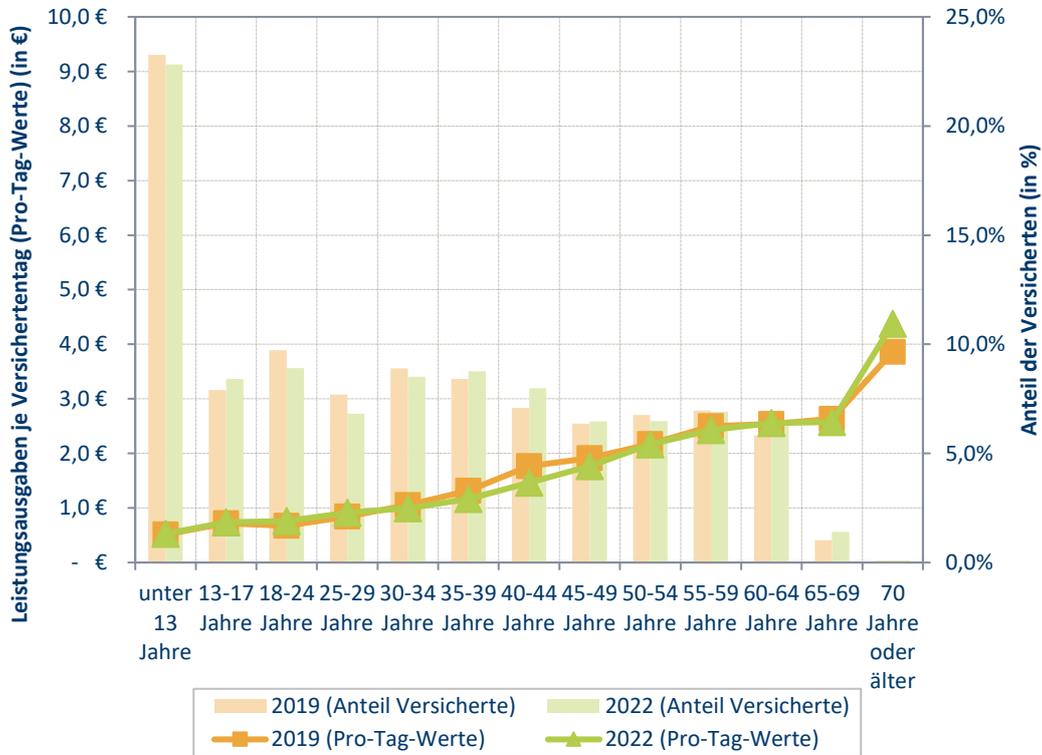
Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen und Daten des BAS
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 14: Altersprofil der Leistungsausgaben (ambulante ärztliche Behandlung) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019



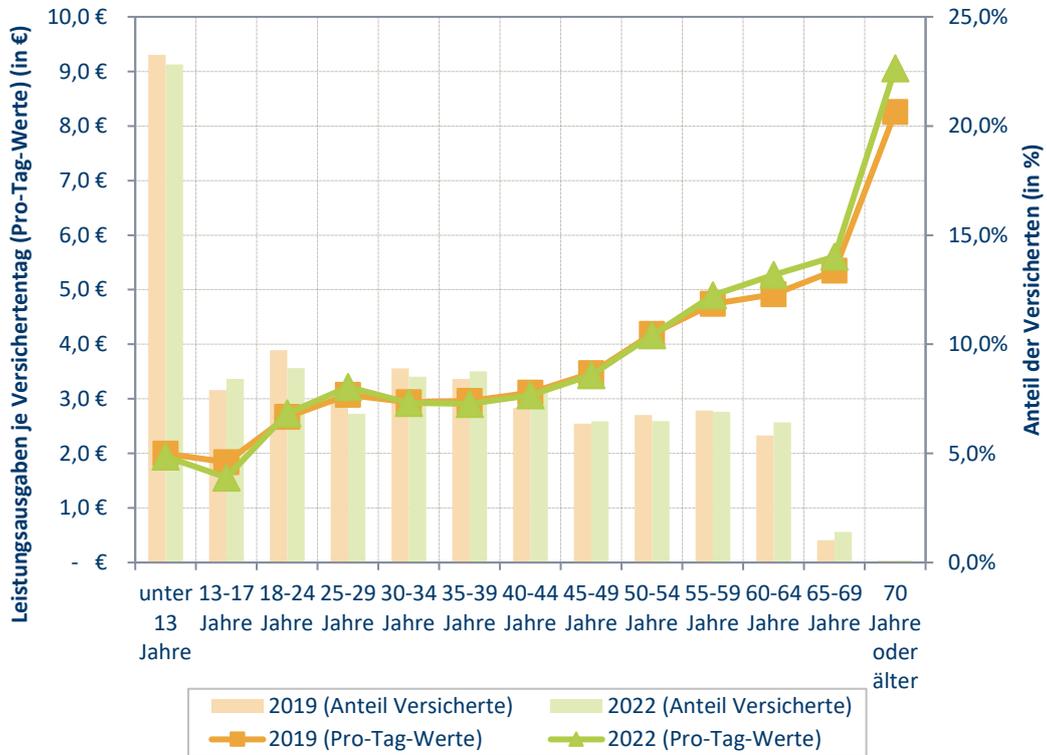
Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 15: Altersprofil der Leistungsausgaben (**Arzneimittel**) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019



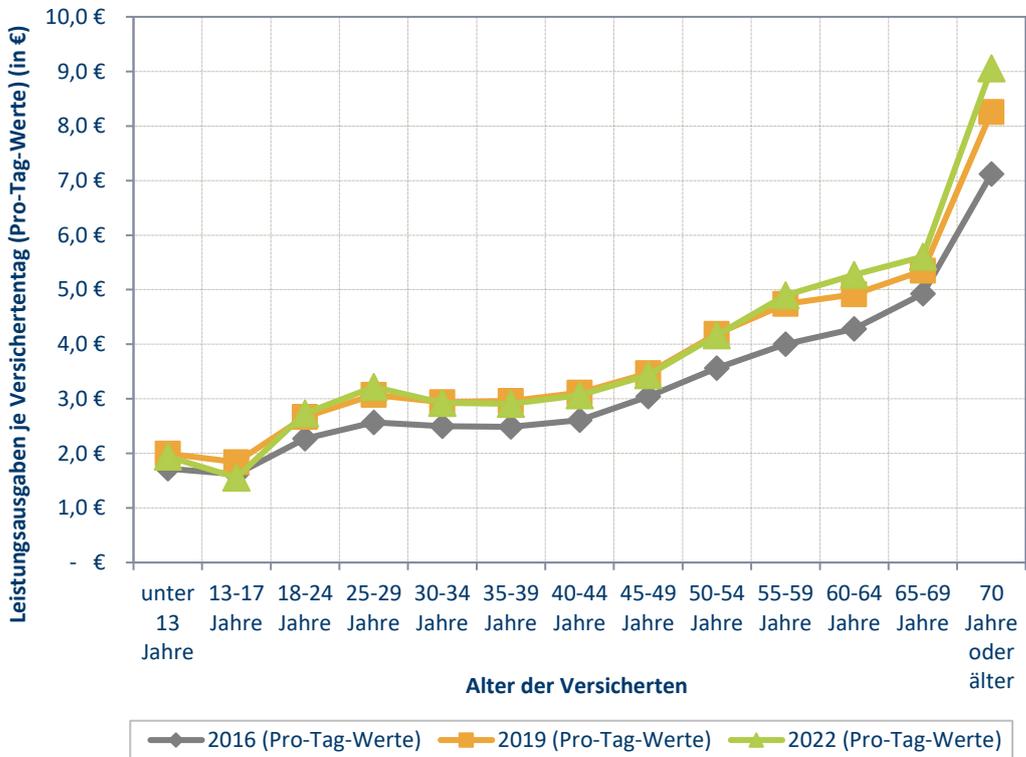
Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 16: Altersprofil der Leistungsausgaben (**Krankenhausbehandlung**) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022 und 2019



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Abbildung 17: Altersprofil der Leistungsausgaben (**Krankenhausbehandlung**) für ALG-II-Bezieher in den Jahren 2022, 2019 und 2016



Quelle: IGES auf Basis der Daten der beteiligten Krankenkassen
 Anmerkungen: ALG-II-Bezieher inkl. Familienversicherte und in Bezug auf alle drei Gruppen der Bezieher inkl. Minijobber, der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Aufstocker und der ALG-I-Aufstocker zusammen

Literaturverzeichnis

- Albrecht M, Dietzel J, Ochmann R & Schiffhorst G (2017): GKV-Beiträge der Bezieher von ALG II – Forschungsgutachten zur Berechnung kostendeckender Beiträge für gesetzlich krankenversicherte Bezieher von Arbeitslosengeld II bzw. Sozialgeld im SGB II. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Gesundheit/Berichte/IGES_Publik_GKV-Beitraege_Dez2017.pdf. Abruf am 10.05.2024
- Bundesagentur für Arbeit (2023a): Tabellen, Zeitreihe der Strukturen der Grundsicherung für Arbeitsuchende, Nürnberg, Mai 2023.
- Bundesagentur für Arbeit (2023b): Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II. Erwerbstätige erwerbsfähige Leistungsberechtigte (Monatszahlen) – Daten nach einer Wartezeit von 3 Monaten. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit (2023c): Grundsicherung für Arbeitsuchende. Berichte: Analyse Arbeitsmarkt. Februar 2023. Nürnberg.
- Bundesagentur für Arbeit (2023d): Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Grundsicherung für Arbeitsuchende in Zahlen, Nürnberg April 2023
- Bundesagentur für Arbeit (2023e): Tabellen, Erwerbstätige im SGB II, Nürnberg Juni 2023 (Sonderauswertung)
- Bundesagentur für Arbeit (2023f): Durchschnittliche Leistungshöhe, Bemessungsentgelt des Arbeitslosengelds bei Arbeitslosigkeit und abgeführte Krankenversicherungsbeiträge, Nürnberg Juni 2023 (Sonderauswertung)
- Bundesagentur für Arbeit (2023g): Tabellen, Leistungsberechtigte im SGB II mit einem Zahlungsanspruch auf SV-Leistungen, Nürnberg Juni 2023 (Sonderauswertung)
- Bundesagentur für Arbeit (2023h): Sonstige Leistungsberechtigte mit Zuschüssen zur Sozialversicherung zur Vermeidung der Hilfebedürftigkeit (§ 26 SGB II), Nürnberg, Juni 2023 (Sonderauswertung)
- Bundesagentur für Arbeit (2023i): Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Grundlagen: Glossar – Statistik der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II der BA, Nürnberg, Mai 2023.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2018) - Bekanntmachung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes und des Faktors F für das Jahr 2019. Bekanntmachung im Bundesanzeiger vom 14. Dezember 2018, BAnz AT 24.12.2018 B3.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (2021) - Bekanntmachung des Gesamtsozialversicherungsbeitragssatzes und des Faktors F für das Jahr 2022. Bekanntmachung im Bundesanzeiger vom 8. Dezember 2021, BAnz AT 20.12.2021 B1.
-

Bundesamt für Soziale Sicherung (2020): KJ1-Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) – Jährliche Rechnungsergebnisse des Gesundheitsfonds 2019. Endgültige Rechnungsergebnisse.

Bundesamt für Soziale Sicherung (2023): KJ1-Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) – Jährliche Rechnungsergebnisse des Gesundheitsfonds 2022. Endgültige Rechnungsergebnisse.



IGES Institut GmbH
Friedrichstraße 180
10117 Berlin
www.iges.com

