



BARMER

Beste Leistungen für Ihre Gesundheit

Geschäftsbericht 2025



Impressum

Herausgeber

BARMER

Verantwortlich für den Inhalt

Der Vorstand

Realisierung

Abteilung Unternehmens-
kommunikation

Redaktion

Eva Burghardt, Athanasios
Drougias, Daniel Freudenreich,
Sunna Gieseke, Thorsten Jakob,
Gerald Schäfer, Curth Moritz Voß

Gestaltung

Andreas Große-Stoltenberg,
Sigrid Paul

BARMER, gettyimages/Natalia
Lebedinskaia (S. 1), kate_sept2004
(S. 2), gettyimages/Westend61
(S. 3, S. 4, S. 12, S. 22, S. 31),
AdobeStock/Masque (S. 3, S. 6),
gettyimages/Luis Alvarez (S. 3, S. 10),
gettyimages/martin-dm (S. 3, S. 14),
AdobeStock/Rymden (S. 3, S. 18),
Manfred Vogel (S. 5, S. 8, S. 9),
Mathias Kehren (S. 5), AdobeStock/
Man888 (S. 12), gettyimages/Cavan
Images (S. 16), Komoot (S. 16),
gettyimages/Anchiy (S. 28)

Druck

Rudolf Glaudo GmbH & Co. KG,
Wuppertal

© BARMER, Juni 2026



04

Grußwort



06

Gesundheitspolitik

**Reformen müssen
Ausgaben bremsen**



10

Künstliche Intelligenz

**BARMER nutzt
Potenziale der KI**



14

Top-Leistungen

**Gesundheit und
Innovationen fördern**



18

Gesundheitssystemforschung

**Analysen für eine
bessere Versorgung**



22

Finanzen

**Weiterhin finanzieller
Druck in der GKV**



31

Kerndaten

**Informationen
im Überblick**



Grußwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Bundesregierung hat sich zum Ziel gesetzt, das Finanzdefizit in der gesetzlichen Krankenversicherung zu schließen. Anfangs ist sie den Vorschlägen der „FinanzKommission Gesundheit“ in weiten Teilen gefolgt. Doch der Gesetzentwurf formuliert nun Ausnahmen vom entscheidenden Grundsatz der einnahmeorientierten Ausgabenpolitik. Dieser muss einheitlich angewendet werden und alle Beteiligten des Gesundheitswesens einbeziehen, wenn das Gesetz wirksam sein soll. Erschwerend kommt hinzu, dass ausgerechnet der ohnehin zu geringe Steuerzuschuss für versicherungsfremde Leistungen in Milliardenhöhe reduziert werden soll. Die gleichzeitige leichte Erhöhung des Zuschusses für die Krankenversicherungskosten der Grundsicherungsempfänger wirkt da wie ein Taschenspielertrick. Milliarden schwere versicherungsfremde Leistungen gehören gesamtgesellschaftlich auskömmlich finanziert. Alles andere zementiert die finanzielle Überforderung der beitragszahlenden Versicherten und Arbeitgeber.

Die Bundesregierung muss ihre Hausaufgaben erledigen, denn es wartet noch eine weitere große Herausforderung. Es bedarf zeitnah tiefgreifender Strukturreformen für eine deutlich bessere Versorgungsqualität und einen wirtschaftlicheren Einsatz der verfügbaren Mittel. Eine wirksame und koordinierte Patientenversorgung setzt funktionierende Strukturen und Prozesse voraus. Über-, Unter- und Fehlversorgung müssen konsequent angegangen werden. Gleichzeitig gilt es, Strukturen zu etablieren, die Patientinnen und Patienten gezielt und priorisiert nach Dringlichkeit, Schweregrad und therapeutischen Möglichkeiten in die jeweils passende Versorgungsform lenken. Nur durch ein solches Zusammenspiel aus finanzieller Disziplin und struktureller Erneuerung kann es gelingen, das deutsche Gesundheitswesen langfristig bezahlbar und zukunftssicher zu machen. An diesen Zielen muss sich die Bundesregierung messen lassen.



Sylvi Krisch

Sylvi Krisch,
Vorsitzende des Verwaltungsrates



Christoph Straub

Prof. Dr. med. Christoph Straub,
Vorsitzender des Vorstandes



Reformen müssen Ausgaben bremsen

Als Nina Warken im Mai 2025 Bundesgesundheitsministerin wurde, bestand von allen Seiten die Hoffnung, dass sie Lösungen für die drängenden Probleme im Gesundheitswesen findet. Ein Jahr danach steht sie weiterhin vor der doppelten Herausforderung, kurzfristig die Finanzen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu stabilisieren und gleichzeitig strukturelle Reformen auf den Weg zu bringen. Mit Spannung wurden daher die Ergebnisse der Expertengruppe „FinanzKommission Gesundheit“ Ende März erwartet. Kaum lagen die 66 Vorschläge der Kommission vor, folgte Mitte April der Referentenentwurf zum GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz. Mitte Juni 2026 fand die erste Lesung des Gesetzes im Deutschen Bundestag statt.

Richtiger Grundgedanke

Das grundsätzliche Ziel des Gesetzes ist es, weitere Beitragserhöhungen bei den gesetzlichen Krankenkassen zu vermeiden. Aus Sicht der BARMER enthielt der Referentenentwurf den richtigen Grundgedanken. Die Leistungsausgaben sollen an die Entwicklung der Einnahmen gekoppelt werden. Doch die Entwicklungen seit dem Kabinettsbeschluss Ende April bereiten dem Verwaltungsrat Sorge. Diese blieben auch nach der ersten Lesung im Deutschen Bundestag bestehen. Das Bundesgesundheitsministerium erhöhte die Defizitprognose zudem um 3,5 Milliarden Euro. Die zweite und dritte Lesung soll vor der parlamentarischen Sommerpause erfolgen. „Die Rückkehr zu einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik ist richtig. Dass sich

nun aber der Bund bei der Finanzierung versicherungsfremder Leistungen seiner Verantwortung entziehen will, belastet die beitragszahlenden Versicherten und Arbeitgeber“, sagt Sylvi Krisch, Verwaltungsratsvorsitzende der BARMER.

Einsparungen bei der GKV

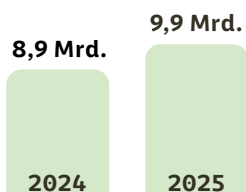
Statt die Steuermittel zu kürzen, müsste der Bund diese eigentlich deutlich erhöhen, unter anderem für eine vollständige Refinanzierung der Krankenversicherungskosten der Grundsicherungsempfänger. Hier soll es aber im Jahr 2027 nur 250 Millionen Euro zusätzlich geben. Im Gegenzug kürzt der Bund der GKV den Steuerzuschuss um zwei Milliarden Euro pro Jahr. „Die kostendeckende Finanzierung der Beiträge von Grundsicherungsbezieherinnen



BARMER-Verwaltungsrat

Die Herausforderungen im Gesundheitswesen zeigen mehr denn je, dass es eine unabhängige und starke Selbstverwaltung braucht, die sich für eine bestmögliche und effiziente Versorgung der Versicherten einsetzt.

Soziale Pflegeversicherung



Im Jahr 2025 sind die Leistungsausgaben der BARMER im Vergleich zum Vorjahr um 11,8 Prozent gestiegen.

und -beziehen ist nicht Aufgabe der GKV, sondern des Bundes. Würde der Staat seine Aufgabe übernehmen, könnte auf die Belastungen für die Versicherten vollständig verzichtet werden“, betont Krisch.

Leistungen auf dem Prüfstand

Der Gedanke war, dass alle Player einen Beitrag zur GKV-Reform leisten. Einschnitte sind auch im GKV-Leistungskatalog geplant. Bei den Präventions- und Vorsorgeleistungen steht unter anderem das Hautkrebsscreening auf dem Prüfstand. Zudem sollen die Werbeausgaben für Krankenkassen gebremst und der Innovationsfonds verkleinert werden. Die Versicherten sollen zum Beispiel höhere Zuzahlungen für Arzneimittel, Hilfsmittel und Krankenhausaufenthalte leisten. Geplant sind zudem

eine einmalige Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze sowie Einschränkungen bei der beitragsfreien Familienmitversicherung. Zuletzt haben die Bundesländer versucht, zahlreiche der vorgesehenen Sparmaßnahmen abzuschwächen oder zu streichen. Aus Sicht der BARMER wird so die Intention des Gesetzes konterkariert.

Eingriffe in Selbstverwaltung

Der Gesetzentwurf sieht zudem eine Deckelung der Vorstandsgehälter und der Gehälter von Führungskräften bei Krankenkassen vor. Der Verwaltungsrat der BARMER spricht sich gegen solche Eingriffe in die Hoheit der Selbstverwaltung aus. „Die Vorstandsvergütung gehört in den Kernbereich der Selbstverwaltung. Deren Ausgestaltung muss hier auch

bleiben, um wettbewerbsfähige Rahmenbedingungen für qualifiziertes Management sicherzustellen“, sagt Krisch.

Pflegebedürftige belastet

Auch bei der Pflege gilt es, rasch die finanzielle Stabilität des Systems zu sichern. „Die Bundesregierung muss die strukturellen Defizite in der Pflege dauerhaft lösen. Andernfalls droht der finanzielle Kollaps“, sagt Dietmar Katzer, stellvertretender Vorsitzender des BARMER-Verwaltungsrats. Ministerin Warken hatte im Juni einen Referentenentwurf für die Reform vorgelegt. Der Kabinettsbeschluss wird frühestens im Juli erwartet. Unter anderem sollen Pflegebedürftige sechs Monate später als bisher höhere Zuschüsse zu ihren Heimkosten bekommen,



„Die Rückkehr zu einer einnahmeorientierten Ausgabenpolitik ist richtig. Dass sich nun aber der Bund bei der Finanzierung versicherungsfremder Leistungen seiner Verantwortung entziehen will, belastet die beitragszahlenden Versicherten und Arbeitgeber.“

Sylvi Krisch, Verwaltungsratsvorsitzende der BARMER

der Beitragssatz für Kinderlose sowie die Beitragsbemessungsgrenze für Gutverdiener zudem steigen. Bei den Rentenpunkten sind Kürzungen für pflegende Angehörige vorgesehen. Der jetzige Gesetzentwurf belastet aus Sicht der BARMER einseitig Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und die Beitragszahlenden. „Bund und Länder machen es sich zu einfach, wenn sie aus lauter Sparwahn die schwächsten Glieder in der Kette belasten, ohne auch nur ansatzweise ihrer eigenen finanz- und versorgungspolitischen Verantwortung gerecht zu werden“, betont Katzer.

Regelhafte Online-Sozialwahl

Es braucht eine unabhängige und starke Selbstverwaltung, die sich für eine bestmögliche und effiziente Versorgung der

Versicherten einsetzt. Bereits bei der vergangenen Sozialwahl im Jahr 2023 konnten BARMER-Versicherte ihre Stimme online abgeben. Die BARMER hatte ein Modellprojekt, in dem zusätzlich zur Briefwahl eine Online-Wahl stattfand, erfolgreich umgesetzt. Mit der Verabschiedung des Betriebsrentenstärkungsgesetzes hat der Deutsche Bundestag Ende 2025 die Voraussetzung geschaffen, dass die Sozialwahl 2029 auch regelhaft online erfolgen kann. Die BARMER hat gemeinsam mit TK, DAK, KKH und hkk die „ARGE Online-Wahlen 2029“ gegründet, um alle notwendigen Vorbereitungen vorzunehmen.

Dialog mit Berufsschülern

Die Selbstverwaltung hat ein großes Interesse daran, das Thema der Sozialwahl

in diesen politisch herausfordernden Zeiten auch jungen Menschen näherzubringen. Daher nehmen Vertreterinnen und Vertreter der Ersatzkassen und der DRV Bund im Rahmen der Initiative „Mitreden! Bei Rente & Gesundheit“ den Dialog mit Berufsschülerinnen und Berufsschülern zu Fragen der sozialen Sicherung, Demokratie, Gesundheit und Rente auf. Hierfür fanden Unterrichtsbesuche an Berufsschulen statt. Sylvi Krisch diskutierte im April mit Schülerinnen und Schülern der Berliner Max-Taut-Schule. Am 29. Juni 2026 fand in Berlin eine Abschlussveranstaltung statt. Gastrednerin war Doris Barnett, stellvertretende Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen. Die Konferenz wurde im Livestream übertragen.

Weitere Infos

Informationen zum BARMER-Verwaltungsrat
barmer.de/u0000006

Gesundheitspolitische Nachrichten und Positionen
barmer.de/d000007

Aktuelle Pressemitteilungen der BARMER
barmer.de/p000001



BARMER nutzt Potenziale der KI

In nahezu allen Branchen setzen Unternehmen immer stärker auf künstliche Intelligenz (KI). Das gilt auch im Gesundheitsbereich. KI kann inzwischen vielfältige Aufgaben übernehmen, Arbeitsabläufe effizienter gestalten, Beschäftigte entlasten und dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Auch die BARMER sieht große Potenziale, intelligente Systeme nutzenorientiert und verantwortungsbewusst im Sinne von Versicherten und Mitarbeitenden einzusetzen. Deshalb hat sie im Mai 2025 die Abteilung BARMER.KI ins Leben gerufen. Sie soll die Daten- und KI-Kompetenz im Hause bündeln, weiterentwickeln und die BARMER unternehmensweit KI-fähig machen. Direkt an den Vorstand angebunden, orchestriert die Abteilung den Einsatz

intelligenter Systeme, entwickelt Anwendungen gemeinsam mit den Fachbereichen und sorgt für Leitplanken in den Bereichen Daten und KI. Intelligente Anwendungen sollen damit als Teil einer langfristigen Strategie strukturell verankert werden und Wettbewerbsfähigkeit sowie Servicequalität der Kasse dauerhaft sichern. Dabei gilt: Künstliche Intelligenz ist kein Selbstzweck, sondern muss dem Menschen dienen.

Daten- und KI-Plattform

Die ersten Einsätze intelligenter Systeme reichen bei der BARMER bereits rund 15 Jahre zurück. Damals sprach man noch von Datenanalyse, und sie kam vor allem in klar umrissenen, hochspezialisierten Prozessen im Hintergrund zum Einsatz.

Dazu zählten unter anderem die Prüfung von Krankenhausrechnungen, digitalen Zahnbehandlungsplänen oder das Erkennen möglicher Behandlungsauffälligkeiten. Mit Start des Projekts „Datengetriebenes Unternehmen“ (DGU) im Jahr 2022 wurde dieser Ansatz erstmals systematisch weiterentwickelt. Das hat die Voraussetzungen für eine strategische, skalierbare und verantwortungsvoll gesteuerte Nutzung von Daten und assistierenden Systeme geschaffen. Dank DGU verfügt die BARMER heute über eine belastbare, regulatorisch abgesicherte Daten- und KI-Plattform, die den Einsatz von intelligenten Anwendungen auch im hochsensiblen Umfeld von Sozialdaten ermöglicht. Mit der Vorstandsabteilung BARMER.KI wurden diese Fähigkeiten nun verstetigt.

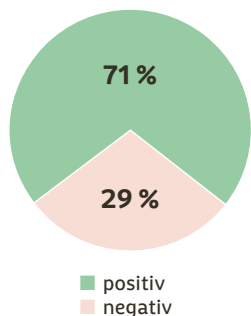


Die BARMER bewertet mittels „Dentalytics“ Heil- und Kostenpläne von Zahnarztpraxen.

Ein KI-gestütztes „Hilfsmittel-Rating-Modell“ hilft dabei, das am besten geeignete Hilfsmittel zu ermitteln.



KI in der Medizin



Bei einer Befragung bewertete eine Mehrheit den Einsatz von künstlicher Intelligenz in der Medizin insgesamt positiv.

Quelle: forsa, 2026

Erste KI-Anwendungen laufen

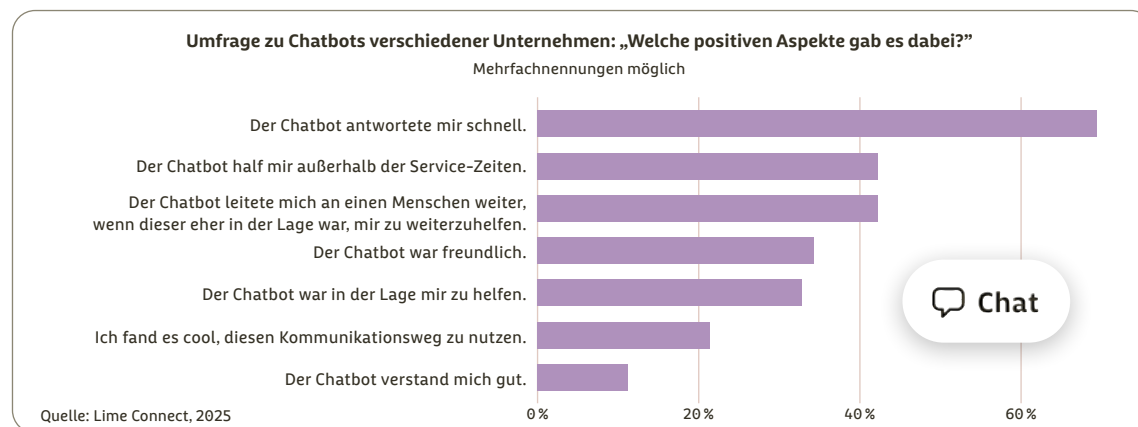
Parallel zum organisatorischen Aufbau hat die BARMER erste moderne KI-Anwendungen erfolgreich implementiert. Seit März 2026 bewertet das KI-System „Dentalytics“ Heil- und Kostenpläne zur Zahnbehandlung, die digital von den Zahnarztpraxen eingereicht werden. Neben messbaren Effizienzgewinnen wurde dabei eine wiederverwendbare Architektur geschaffen, auf der andere intelligente Anwendungen aufsetzen können. Ein weiteres Beispiel ist ein „Hilfsmittel-Rating-Modell“. Um die steigenden Fallzahlen im Hilfsmittelbereich bewältigen zu können, unterstützt hier ein KI-Modell bei der Bearbeitung von Hilfsmittelanträgen, indem es diese vorab bewertet. Es lernt aus vielen echten Fällen, wie bestimmte Anträge

typischerweise entschieden werden und hilft dabei, neue Fälle besser einzuschätzen. So können einfache Themen schneller bewertet und entschieden werden, während knifflige Fälle gezielt bei den Fachkräften landen, in denen es zum Beispiel um hochpreisige oder an die individuellen Bedürfnisse der Versicherten angepasste Hilfsmittel geht. Auch hier zeigt sich der strategische Ansatz der BARMER. Künstliche Intelligenz unterstützt dort, wo sie standardisieren kann, und schafft Freiräume für komplexe individuelle Entscheidungen oder andere Tätigkeiten.

BARMER Chat für Kunden

Auch im direkten Kundenkontakt kommen bei der BARMER assistierende Systeme zum Einsatz. Seit Januar dieses Jahres

können Versicherte über die Homepage mit einem Chatbot kommunizieren. Dieser hilft, einfache und häufig vorkommende Fragen zu klären, etwa zu Leistungen, Formularen oder organisatorischen Abläufen. Der Chatbot ist erfolgreich an den Start gegangen und stellt eine wichtige Unterstützung dar, da der Beratungsbedarf durch eine älter werdende Gesellschaft und eine zunehmend komplexe Versorgung steigt und zugleich auch bei Krankenkassen die personellen Ressourcen in Zeiten des demografischen Wandels knapper werden. Durch den Chatbot erhalten die Versicherten schneller Zugang zu Informationen, während die Mitarbeitenden dank dieser Effizienzgewinne mehr Zeit für komplizierte persönliche Anliegen haben. Intelligente Systeme unterstützen



die BARMER damit bei ihrem Anspruch, ein stets zur Verfügung stehender Gesundheitspartner mit exzellenter Kundenberatung zu sein. Der Einsatz des Chatbots folgt klar definierten Leitplanken. Er dient der Orientierung und Unterstützung bei Service- und Organisationsfragen und ersetzt keine persönliche Beratung oder medizinische Einschätzung. Die verantwortungsvolle Nutzung von künstlicher Intelligenz im direkten Kontakt mit Versicherten hat für die BARMER höchste Priorität.

Einsatz von KI weiterentwickeln

Die derzeit eingesetzten Systeme stellen einen wichtigen Entwicklungsschritt dar, markieren jedoch nicht den Abschluss der KI-Transformation bei der BARMER. Mit

agentenbasierter KI entwickelt die BARMER den Einsatz intelligenter Anwendungen konsequent und zukunftsorientiert weiter. Diese Systeme sind darauf ausgelegt, mehrere zusammenhängende Arbeitsschritte koordiniert zu unterstützen, relevante Informationen zu bündeln und Prozesse innerhalb klar definierter Regeln und unter menschlicher Kontrolle strukturiert vorzubereiten.

Schrittweiser Einstieg

Der Einstieg in den operativen Einsatz erfolgt bewusst schrittweise und kontrolliert. Zunächst werden erste geeignete Prozesse adressiert, auf deren Basis der Ansatz weiterentwickelt, erprobt und sukzessive auf weitere Anwendungsfälle übertragen wird. Agentische KI versteht

die BARMER dabei als strategischen Hebel für einen Effizienzsprung sowie für eine dauerhaft hohe Servicequalität gegenüber den Kundinnen und Kunden. Die technische Ausgestaltung ist dabei so angelegt, dass die Lösungen grundsätzlich in unterschiedlichen Bereichen der Organisation einsetzbar sind. Ziel ist es, standardisierte Tätigkeiten weiter zu automatisieren, Qualität und Verlässlichkeit in zentralen Prozessen zu sichern und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mehr Zeit für das eigentliche Kerngeschäft der BARMER zu verschaffen: sich um die Versicherten insbesondere in schweren Phasen zu kümmern. Agentische KI ist somit kein Selbstzweck, sondern ein zukunftsorientiertes Werkzeug zur nachhaltigen Weiterentwicklung der Organisation.

Weitere Infos

Interview mit Prof. Dr. Stefan Heinemann: Chancen und Risiken der KI
barmer.de/a008650

Digitale Ethik bei der BARMER
barmer.de/a005345

Digitale Verantwortung bei der BARMER
barmer.de/a008037



Gesundheit und Innovationen fördern

Die BARMER steht als eine der größten gesetzlichen Krankenkassen in Deutschland für hochwertige medizinische Versorgung für ihre Versicherten. Das ist ihr Kerngeschäft. Deshalb denkt sie Gesundheit kontinuierlich neu. Innerhalb des Gesundheitssystems strebt sie einen Paradigmenwechsel an: Statt Gesundheit als Reparatur eines Defizits zu sehen, will sie ihre Versicherten persönlich und individuell begleiten, damit sie in der Lage sind, körperliche, seelische und soziale Herausforderungen besser zu meistern. Egal ob und wie krank jemand ist. Das Ziel: mehr gesunde Jahre und mehr Lebensqualität für die Versicherten. Dazu setzt die BARMER auf ihren Datenbestand. So kann sie Bedarfe ableiten, rechtzeitig ansprechen und gezielt auf Handlungsfelder über-

tragen. Ein Beispiel dafür ist die frühzeitige Erkennung von Risiken. Etwa bei der chronischen Erkrankung Diabetes Typ 2.

Besser leben mit Diabetes Typ 2

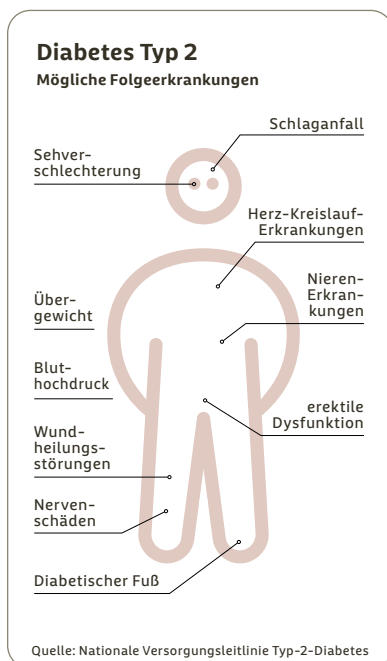
Diabetes Typ 2, der sogenannte Diabetes mellitus, ist eine Volkskrankheit. Mehr als neun Millionen Betroffene leiden darunter. Meist sind die Symptome zu Beginn unspezifisch, die Krankheit schleicht sich langsam ein. Hauptmerkmal ist ein zu hoher Blutzuckerspiegel. Die Ursache ist ein gestörter Zuckerstoffwechsel, da der Körper nicht mehr ausreichend auf Insulin reagiert. Die Auswirkungen können jedoch schwerwiegend sein. Schlechteres Sehen, ein diabetischer Fuß oder ein Schlaganfall sind nur einige der möglichen Folgen. Neben einer Behandlung mit Medikamenten spielen bei

der Therapie die persönlichen Lebensgewohnheiten eine entscheidende Rolle, um die „Zuckerkrankheit“ zu bekämpfen. Versicherte, bei denen eindeutig Diabetes Typ 2 diagnostiziert wurde, unterstützt die BARMER im Rahmen des Besser-Leben-Programms, auch Disease-Management-Programm (DMP) genannt. Es hilft den Betroffenen, bestmöglich eigenverantwortlich mit der Erkrankung umzugehen. Stellt der behandelnde Arzt oder die Ärztin beim Versicherten etwa Bluthochdruck fest, bekommt dieser automatisch von der BARMER einen Brief zugestellt, der über diese Folgeerkrankung informiert und wie sie sich behandeln lässt. Die Ärztin oder der Arzt dokumentieren alle wichtigen Untersuchungen. Damit eine hohe Versorgungsqualität gewährleistet ist, stellt der Arzt oder

Die BARMER begleitet werdende Mütter in allen Phasen der Schwangerschaft.



Der BARMER Schwangerschaftsbegleiter in der BARMER eCare stellt nützliche Checklisten bereit.



die Ärztin einen Teilnahmeantrag für das DMP bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV). Die KV prüft den Antrag. Sind alle Anforderungen erfüllt, genehmigt sie der Praxis die Teilnahme am DMP.

Schwangerschaftsbegleitung

Die BARMER eCare, die App mit Zugang zur elektronischen Patientenakte, ist ebenfalls fester Bestandteil des Versorgungsportfolios der BARMER. Ihr Funktionsumfang geht weit über eine reine Akte hinaus. Schwangeren und jungen Müttern bietet sie etwa eine digitale Begleitung an. Dieser Schwangerschaftsbegleiter stellt detaillierte Checklisten bereit. Sie sind nach Schwangerschaftstrimestern sortiert und helfen, die Geburt vorzubereiten. Ein Glossar erklärt die wichtigsten Fachbe-

griffe im Mutterpass. Außerdem kann die Nutzerin optional einen errechneten Geburtstermin angeben. Der Service passt sich dann individuell auf das Stadium der Schwangerschaft an. Der Schnellzugriff zum BARMER Teledoktor erlaubt Versicherten, bei Bedarf medizinische Anliegen zügig telemedizinisch zu klären.

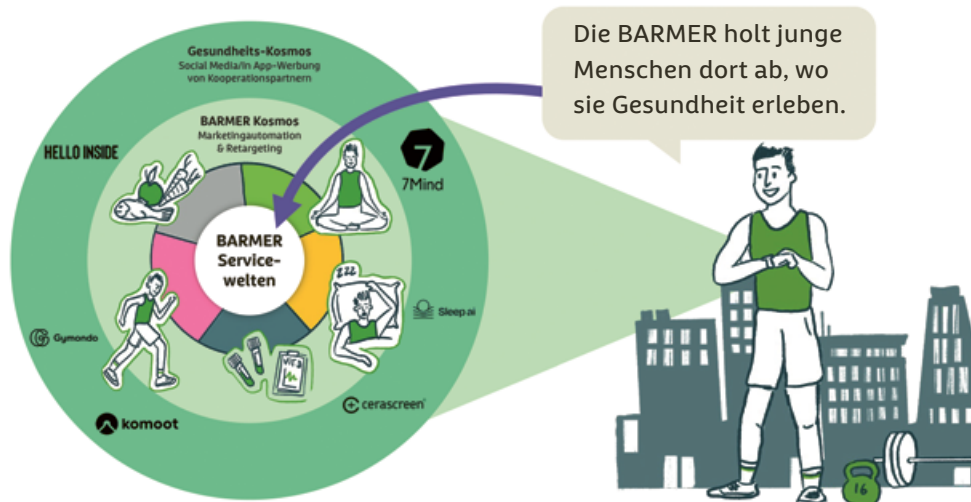
Menschen zielgerichtet abholen

Für ihre Extraleistungen kooperiert die BARMER mit zahlreichen App-Anbietern, beispielsweise mit Gymondo. Deren App hilft dabei, mit Präventionskursen und Trainings im Alltag fit zu bleiben. Bei Bedarf können Nutzerinnen und Nutzer mit einem Coach chatten. Versicherte nutzen das Angebot kostenlos. Andere Beispiele für Apps von Kooperationspartnern sind etwa

Komoot, ein Routen- und Navigationsdienst für Wanderungen, Radtouren sowie Lauf- und Joggingstrecken oder die Meditations-App 7Mind. Solche Anwendungen werden ohnehin häufig von jungen Menschen im Alter von 18 bis 30 Jahren und jungen Familien, der sogenannten Generation Z, genutzt. Diese ist digitalaffin und gesundheitsbewusst: Neben Gesundheits-Apps nutzt sie Fitnesstracker (Wearables), setzt auf Selbstoptimierung und einen gesunden Lebensstil. Deshalb sind die Apps der Kooperationspartner in sogenannte Service-Welten eingebunden. Darüber bündelt die BARMER ihre Services zielgruppenspezifisch und spielt sie reichweitenstark über Social-Media-Kanäle sowie über die Apps der Kooperationspartner aus. Von dort führt sie potenzielle Interessentinnen und



Komoot hält Routen zum Wandern oder Radfahren bereit.



Interessenten in das „BARMER-Universum“. So erreicht die BARMER Menschen gezielt, holt sie in ihrer individuellen Lebenssituation ab und unterstützt sie dabei, ihre Gesundheit aktiv zu gestalten.

Service-Welt Reisen

Ein Beispiel: die Service-Welt „Reisen“. Zu ihr gehört ein Meditationstraining über 7Mind genauso wie Wanderrouten in Komoot. Extraleistungen wie die Kostenübernahme von Reiseschutzimpfungen sind ebenfalls Teil der Service-Welt. Die Kosten können sich Versicherte bequem im geschützten Mitgliederbereich über Meine BARMER, per App oder im Web erstatten lassen und gleichzeitig ihr Punktekonto im BARMER Bonusprogramm mit jeder Impfung auffüllen. Geld-Zurück-Tarife

für Versicherte, die außer zur Vorsorge eher selten zum Arzt oder zur Ärztin gehen, ergänzen das Angebot.

Spitzenmedizin

Um die medizinische Versorgung der Zukunft voranzutreiben, engagiert sich die BARMER außerdem in mehr als 100 Projekten des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Mit dem Fonds fördert der Gesetzgeber neue Versorgungsformen und Versorgungsforschungsprojekte. Eines davon ist EXPERT. Das steht für interdisziplinäre Extremitätenboards zur Therapie- und Prozessoptimierung, Risikominimierung und Evaluation bei Frakturen mit erheblichen Weichteilschäden oder postoperativen Infektionen. Das Projekt lief von 2022

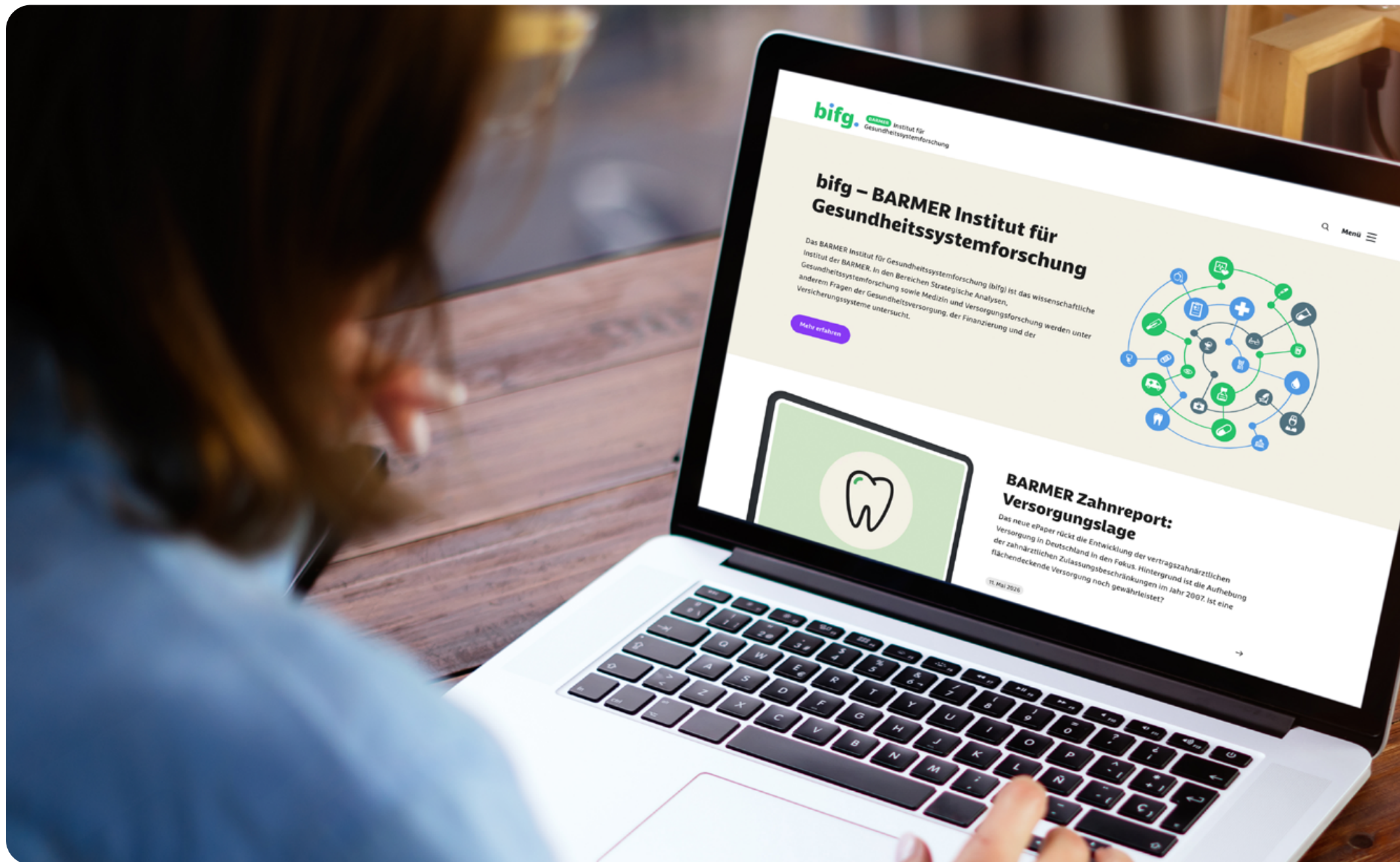
bis 2025. Ziel war es, durch ein Online-Expertenforum den digitalen Austausch verschiedener Fachdisziplinen zu ermöglichen, um so die Behandlungsdauer, den Antibiotikaverbrauch, erneute Operationen und Komplikationen bei Knochenbrüchen zu reduzieren. Das Projekt SCHMERZ-NETZ, das 2021 endete, begleitete Kinder und Jugendliche nach Klinikaufenthalten wegen chronischer Schmerzen. Spezielle Nachsorgeteams sorgten dafür, dass die Patientinnen und Patienten das Gelernte aus der multimodalen Schmerztherapie auch in ihrem Alltag umsetzen können. So wird die Behandlung nachhaltig. Der G-BA hat SCHMERZ-NETZ für den Transfer in die Regelversorgung empfohlen. Beide Versorgungsformen sollen die Gesundheitsversorgung langfristig verbessern.

Weitere Infos

Mehr zum Schwangerschaftsbegleiter in der eCare unter barmer.de/a000042

Alle Innovationsfondsprojekte der BARMER bifg.de/Y9256h

Das Besser-Leben-Programm zu Diabetes Typ 2 barmer.de/a000032



Analysen für eine bessere Versorgung

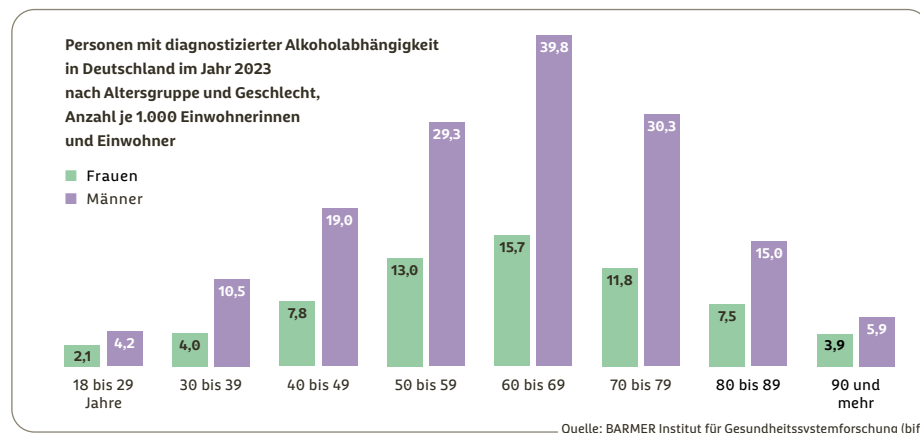
Wie ist der Gesundheitszustand der Bevölkerung in Deutschland? Welche Diagnosen führen zu langen Arbeitsunfähigkeiten? Und wie entwickelt sich die Pflegebedürftigkeit in Deutschland? Fragen wie diese stehen im Zentrum der Arbeit des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung, kurz bifg. Das Jahr 2025 verdeutlichte erneut die Relevanz solcher Analysen: Mit seinen Publikationsformaten, Datenanalysen und Beiträgen zur gesundheitspolitischen Diskussion leistete das Institut einen wichtigen Beitrag zum öffentlichen Diskurs. Das Gesundheitswesen in Deutschland steht vor großen Herausforderungen: Zunehmender Personalmangel in der pflegerischen Versorgung, Finanzlücken und der effiziente

Einsatz der zur Verfügung stehenden Ressourcen sind nur einige Beispiele. Das bifg stellt wissenschaftlich fundierte Erkenntnisse bereit, die von Politik und Selbstverwaltung sowie von Wissenschaft und Medien genutzt werden. Seit seiner Gründung im Jahr 2020 hat sich das Institut mit seinen Analysen und Veröffentlichungen etabliert und diese Rolle weiter gefestigt.

Die Arbeit des bifg im Überblick

Als Kompetenzzentrum für Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung untersucht das bifg Fragestellungen rund um Versorgung, Finanzierung und Versicherungsstrukturen. Seine Veröffentlichungen sind kostenfrei abrufbar und bieten damit einer breiten Öffentlichkeit eine Plattform für wissenschaftlich

fundierte Informationen. Das bifg fungiert als eigenständige Einheit innerhalb der BARMER, mit dem Diplom-Ökonom Uwe Repschläger (Geschäftsbereichsleiter für Finanzen und Controlling) als Geschäftsführer. Die Forschungsarbeit leisten Expertinnen und Experten aus Ökonomie, Informatik, Mathematik, Ingenieurwesen, Medizin sowie weiteren Fachrichtungen. Dabei sind die Schwerpunkte in die vier Forschungsbereiche Strategische Analysen, Gesundheitssystemforschung, Medizin- und Versorgungsforschung sowie Klimawandel und Gesundheit aufgeteilt. Letzterer ist zum Ende des Jahres 2023 neu entstanden. Ein Querschnittsbereich übernimmt die Redaktion und Weiterentwicklung des Internetauftritts. Er organisiert Veranstal-



Auf Grundlage der bifg-Daten erstellte Grafiken werden auch in der Pressearbeit der BARMER genutzt.

Traffic

172.000

Aufrufe verzeichnete die Website des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung im Jahr 2025.

tungen und koordiniert die verschiedenen Publikationen, die das bifg mehrfach im Jahr veröffentlicht.

Gesellschaftliche Relevanz

Die Themen, die das bifg aufgreift, haben eine hohe gesellschaftliche Relevanz. So etwa die Versorgungsforschungsreporte, die in der Regel jährlich erscheinen. Darin veröffentlichen die Forschenden Datenanalysen zum Gesundheitswesen, die Defizite und Fehlentwicklungen sichtbar machen. Die Reporte sind sektorenübergreifend aufgebaut und umfassen den ambulanten und stationären Behandlungssektor, die Arzneimittel-, Heil und Hilfsmittelversorgung sowie die Entwicklung von Arbeitsunfähigkeitszeiten. Zudem werden die ambulante und stationäre Pflegesituation sowie

die zahnmedizinische Versorgung analysiert. Es werden Themen aus dem öffentlichen Diskurs aufgegriffen und durch belastbare Fakten wird buchstäblich der Finger in die jeweilige Wunde gelegt. So widmete sich der Gesundheitsreport 2025 der Auswertung von Arbeitsunfähigkeiten im Jahr 2024 und lieferte damit wichtige Erkenntnisse für Betriebe, Krankenkassen und politische Entscheider. Der Report machte sichtbar, welche Berufsgruppen und Branchen besonders belastet sind und wie sich die Arbeitsunfähigkeit durch psychische Erkrankungen entwickelt. Dadurch ergaben sich neue Handlungsfelder für Prävention, die insbesondere in Zeiten des Fachkräftemangels Unternehmen zukunftsicherer machen können. Mit der Einführung des neuen Formats der bifg Factsheets

im Dezember 2025 hat das Institut sein Informationsangebot strategisch erweitert und die Wissenschaftskommunikation deutlich modernisiert. Die Übersichten fassen zentrale Ergebnisse aus Analysen und Publikationen prägnant und anschaulich auf zwei Seiten zusammen. Das ermöglicht den Nutzerinnen und Nutzern einen schnellen Zugriff auf relevante und wissenschaftlich fundierte Themen. Das erste Factsheet widmete sich den sogenannten GLP 1 Rezeptoragonisten, umgangssprachlich auch Abnehmspritzen genannt. Darin ging es unter anderem um die Entwicklungen der Therapietreue, die Dynamik der Verordnungen sowie die zu erwarteten Kosten für die gesetzlichen Krankenkassen. Einen konkreten Überblick über den Gesundheitszustand der Bevölkerung liefert



„In einem zunehmend komplexen Gesundheitswesen ist fundierte Analyse unverzichtbar. Das bifg leistet dazu seinen Beitrag, indem es relevante Fragestellungen systematisch untersucht und in einen größeren fachlichen und gesundheitspolitischen Zusammenhang stellt.“

Uwe Repschläger, Geschäftsführer des BARMER Instituts für Gesundheitssystemforschung

zudem jährlich der Morbiditäts- und Sozialatlas des bifg. Er zeigt auf, wie stark sich die Krankheitslast in Deutschland regional und nach sozialen Faktoren unterscheidet. Auf einer interaktiven Karte sind zahlreiche Krankheitsbilder bis auf Kreisebene sowie nach soziodemografischen Faktoren wie Einkommen, Bildung, Personengruppen und Branchen zu sehen. Um regionale Besonderheiten erkennbar zu machen, nutzen die Forschenden anonymisierte und hochgerechnete Daten. Gesundheitsämter und Kommunen greifen bei ihrer Planung bereits auf den Morbiditäts- und Sozialatlas zurück. Im Bereich Gesundheitskommunikation setzte das Institut mit dem Leitfaden „Frauen vor Hitze schützen“ einen weiteren Schwerpunkt. Er erschien zum bundesweiten Hitzeaktionstag am 4. Juni

2025 und entstand aus einer Zusammenarbeit des bifg mit eco – der Agentur für Ökologie und Kommunikation, der Deutschen Allianz Klimawandel und Gesundheit e. V. (KLUG) und weiteren Expertinnen und Experten. Er erklärt, warum Frauen besonders hitzegefährdet sind, und gibt Tipps, wie sie sich in unterschiedlichen Lebensphasen schützen können.

Stetige Weiterentwicklung

Im September 2025 widmete sich der Versorgungs- und Forschungskongress des bifg der Frage, wie innovativ das deutsche Gesundheitssystem ist. Der Kongress findet einmal im Jahr statt und bringt verschiedene Expertinnen und Experten zusammen, um über aktuelle Themen aus Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung zu

diskutieren. Im Zentrum steht dabei jedes Jahr eine andere Forschungsfrage. Die teilnehmenden Akteure aus Wissenschaft, Politik, Industrie und Selbstverwaltung tauschen sich über Themen aus, die unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung haben. Ein prominenter Gast war Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des Gemeinsamen Bundesausschusses. Er widmete sich in seinem Vortrag der Frage, wie Innovationen ins Gesundheitssystem kommen und zeigte Chancen und Risiken aus Sicht des gemeinsamen Bundesausschusses auf. In den letzten fünf Jahren hat sich das bifg als verlässlicher Akteur der Versorgungs- und Gesundheitssystemforschung etabliert. Zukünftig will das Institut seine analytischen Schwerpunkte weiter schärfen.

Weitere Infos

bifg
bifg.de

Interaktives Datenportal des bifg
bifg.de/Y4Zk85

Versorgungsreporte des bifg
bifg.de/Y4Zk81

bifg-Factsheets
bifg.de/Y9256M

Morbiditäts- und Sozialatlas
bifg.de/atlas

Weiterhin finanzieller Druck in der GKV

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) stand auch im Jahr 2025 unter finanziellem Druck. Zwar blieb der allgemeine Beitragssatz bei 14,6 Prozent stabil, doch der durchschnittliche Zusatzbeitrag wurde vom Bundesgesundheitsministerium auf 2,5 Prozent festgelegt – eine Erhöhung um 0,8 Prozentpunkte und damit die höchste jemals erfolgte Steigerung. Tatsächlich liegt der Zusatzbeitrag bei vielen Krankenkassen deutlich darüber. Zahlreiche Kassen mussten ihre Beiträge über den festgelegten Wert hinaus anheben, um die gesetzlich vorgeschriebene Mindestreserve wieder aufzufüllen. Auch die BARMER musste ihren Zusatzbeitragssatz zum 1. Januar 2025 auf 3,29 Prozent anheben. Damit konnte im Jahresergebnis 2025 ein positives Ergebnis in Höhe von 718 Millionen Euro erwirtschaftet werden. Das Jahr 2025 hat sich per Saldo zudem

besser entwickelt als im Haushaltsplan angenommen. Die Rücklage der BARMER war – wie bei fast allen Krankenkassen – im Jahr 2024 unter den gesetzlichen Sollwert (20 Prozent einer Monatsausgabe laut Haushaltsplan) gefallen. Bereits im ersten Quartal 2025 ermöglichte es ein Überschuss, diesen Fehlbetrag aufzufüllen und darüber hinaus freie Vermögensreserven aufzubauen. Das schaffte eine gute Ausgangssituation für den weiteren Jahresverlauf. Auf der Ausgabenseite gab es in den meisten Leistungsbereichen deutliche Kostenzuwächse. Die BARMER gab im Jahr 2025 über zwei Milliarden Euro mehr aus als noch im Jahr zuvor. Allein die Ausgaben im Krankenhausbereich sind um fast eine Milliarde Euro gestiegen. Eine moderate Fallzahlentwicklung, die nur leicht über dem Niveau des Vorjahres lag, traf dabei auf eine erneut hohe Preisdynamik.

Ausblick

Ohne Reformen droht der GKV im kommenden Jahr ein Milliardendefizit, welches bis zum Jahr 2030 weiter wachsen könnte. Die Bundesregierung will hier nun gegensteuern. Eine Expertenkommission hatte 66 Sparvorschläge erarbeitet. Nicht alle Punkte wurden übernommen. Der Mitte Juni in erster Lesung in den Deutschen Bundestag eingebrachte Gesetzentwurf soll die GKV um 16,3 Milliarden Euro entlasten. Um die vom Bundesgesundheitsministerium prognostizierte Finanzlücke zu schließen, bedarf es der Umsetzung weiterer Sparvorschläge. Bisherige Kernpunkte sind Ausgabenbremsen bei Praxen, Kliniken und Pharmabranche – aber auch höhere Zuzahlungen für Medikamente, Einschnitte bei Präventions- und Vorsorgeleistungen und Einschränkungen der beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartnern.

Aufwands- und Ertragsrechnung

Angaben in 1.000 Euro

Erträge	2025	2024
1. Zuweisungen	45.398.182	41.978.475
2. Vermögenserträge	100.190	102.890
3. Erstattungen und Ersatzansprüche	217.260	215.228
4. Sonstige Einnahmen	14.275	24.149
Summe	45.729.906	42.320.742

Aufwendungen	2025	2024
1. Leistungsausgaben	43.201.296	41.042.343
2. Verwaltungskosten	1.608.066	1.337.533
3. Sonstige Ausgaben	202.446	182.648
Summe	45.011.808	42.562.524
Ergebnis	718.099	-241.782

Vermögen/Liquidität	2025	2024
Betriebsmittel und Rücklage	1.211.799	508.949
Liquidität	6.532.662	5.729.098

Entlastung erteilt

Die BARMER lässt die Jahresrechnung durch einen externen Wirtschaftsprüfer prüfen. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Baker Tilly, Düsseldorf, hat zu der Jahresrechnung 2025 einschließlich des Anhangs einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung hat der Verwaltungsrat der BARMER auf seiner Sitzung am 17. Juni 2026 die Jahresrechnung 2025 abgenommen und dem Vorstand Entlastung erteilt.

Bilanz

Angaben in 1.000 Euro

Aktiva	2025	2024
Barmittel und Giroguthaben	252.789	159.320
Kurzfristige Geldanlagen	4.716.000	3.263.000
Forderungen	1.348.086	1.263.367
Andere Geldanlagen	1.563.874	2.306.778
Mittel aus Rückstellungen	1.617.176	1.313.529
Sonstiges Vermögen	2.528	3.045
Verwaltungsvermögen	413.066	397.817
Forderungen Sondervermögen AAG	295.619	340.179
Summe	10.209.138	9.047.035

Passiva	2025	2024
Verpflichtungen	6.608.980	6.424.205
Pensions- und Altersteilzeitrückstellungen	1.617.176	1.313.529
Sonstige Passiva	62.497	62.356
Verpflichtungen Sondervermögen AAG	87.166	94.036
Betriebsmittel und Rücklage (KV)	1.211.799	508.949
Verwaltungsvermögen (KV)	413.066	397.817
Sondervermögen AAG	208.453	246.143
Summe	10.209.138	9.047.035

Leistungsausgaben erneut deutlich gestiegen

Auch im Jahr 2025 sind die Leistungsausgaben im Vergleich zum Vorjahr deutlich gestiegen. Nahezu alle Leistungsbereiche waren davon betroffen. Die BARMER gab hier im Jahr 2025 rund 43,2 Milliarden Euro aus – ein Anstieg von über zwei Milliarden Euro gegenüber dem Vorjahr. Im Bereich der ärztlichen Versorgung war der auf Bundesebene vereinbarte Preiseffekt in Höhe von 3,85 Prozent der Hauptkostentreiber. Im Rahmen der Ausweitung und verpflichtenden Nutzung der elektronischen Patientenakte sowie Änderungen bei der Vergütung durch die Entbudgetierung der Hausärzte sind im Jahr 2025 zusätzliche Kosten angefallen. Auch das bereits 2023 eingeführte Finanzstabilisierungsgesetz trug zu einem weiteren Kostenzuwachs bei. Hierbei erhalten Haus- und Kinderärzte Zuschläge bei erfolgreichen Terminvermittlungen, und Fachärzte können diese anschließend ohne Mengengrenzungen abrechnen. Im größten zahnärztlichen Ausgabenbereich, der konservierend chirurgischen Versorgung, war ein moderater Anstieg der Fallzahlen

zu verzeichnen. Die Fallschwere, die sich in den vergangenen Jahren aufgrund einer insgesamt verbesserten Mundhygiene rückläufig entwickelt hatte, wurde im Jahr 2025 durch das Verbot von Amalgam geprägt. Amalgam darf nicht mehr als zuzahlungsfreier Füllstoff eingesetzt werden und wird durch höherwertige und damit kostenintensivere Materialien ersetzt. Im Bereich Zahnersatz verlief die Kostenentwicklung (im Gegensatz zu vielen anderen Leistungssegmenten) unterhalb der allgemeinen Preissteigerungen. Ausschlaggebend hierfür war insbesondere der anhaltende Rückgang der Fallzahlen. Die Ausgabenentwicklung im Bereich der öffentlichen Apotheken lag unter den Erwartungen. Wesentlicher Faktor dieser Entwicklung waren Umsatzverschiebungen durch den Wechsel zu höherpreisigen Arzneimitteln, größeren Packungsgrößen oder anderen Darreichungsformen. Die verordnete Menge veränderte sich dagegen nur minimal. Auch der Preiseffekt lag leicht im negativen Bereich. Im Krankengeldbereich bewegten sich die Ausgaben

nur geringfügig über denen des Vorjahres. Dieses moderate Kostenniveau war dabei auf eine stark rückläufige Fallzahl zurückzuführen, welche die gestiegenen Tageskosten teilweise kompensierte. Verantwortlich für diese Entwicklung war ein Rückgang der anspruchsberechtigten Mitglieder in der krankengeldintensiven Alterskohorte ab 55 Jahre. Die Entwicklung im Heilmittelbereich wurde maßgeblich durch die im Jahresverlauf in Kraft getretenen Preisabschlüsse in der Physio- und Ergotherapie beeinflusst. Diese führten sukzessive zu einem spürbaren Kostenanstieg. Die Mengenentwicklung blieb insgesamt moderat. Der Krankenhausbereich wies auch im Jahr 2025 einen hohen Kostenzuwachs aus. Eine moderate Fallzahlentwicklung, die leicht über dem Niveau des Vorjahres lag, traf dabei auf eine hohe Preiskomponente. Diese kommt erneut aus einem dynamischen Anstieg des Pflegebudgets der Krankenhäuser sowie Sondereffekten beim Landesbasisfallwert wie dem Tarifausgleich für das Jahr 2024.

Kostensteigerung

9,8

Prozent betrug die Steigerungsrate bei den Schutzimpfungen im Jahr 2025.

Übersicht Leistungsausgaben

Leistungsausgaben	2025	2024	Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Veränderung zum Vorjahr je Versicherten in Prozent
	in 1.000 Euro	in 1.000 Euro			
Ärztliche Leistungen	6.748.983	6.450.123	+298.860	+4,6	+7,4
Zahnärztliche Leistungen	2.228.082	2.190.879	+37.203	+1,7	+4,4
Arzneimittel	7.745.578	7.516.155	+229.423	+3,1	+5,7
Heil- und Hilfsmittel	3.793.450	3.570.157	+223.293	+6,3	+9,0
Krankenhaus	14.574.078	13.619.282	+954.796	+7,0	+9,8
Krankengeld	2.476.992	2.444.898	+32.094	+1,3	+4,0
Fahrkosten	1.333.872	1.255.205	+78.667	+6,3	+9,0
Vorsorge / Rehabilitation	707.283	657.784	+49.499	+7,5	+10,3
Schutzimpfungen	434.829	396.013	+38.816	+9,8	+12,7
Mutterschaft	142.039	143.539	-1.500	-1,0	+1,5
Übrige Leistungsausgaben	3.016.110	2.798.308	+217.802	+7,8	+10,6
Summe	43.201.296	41.042.343	+2.158.953	+5,3	+8,0



Angespannte Finanzlage: Die soziale Pflegeversicherung braucht dringend eine Struktur- und Finanzreform, um den finanziellen Kollaps zu verhindern.

Reformgesetz für die soziale Pflegeversicherung geplant

Die Finanzlage in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) ist weiterhin angespannt. Im vergangenen Jahr wurde zwar ein leichtes Plus in Höhe von 10 Millionen Euro erwirtschaftet. Das war allerdings nur möglich, weil der Bund der SPV im Oktober 2025 ein Darlehen in Höhe von 500 Millionen Euro gewährte. Damit setzte sich auch im Jahr 2025 fort, was sich bereits in den Vorjahren abzeichnete. Daran konnte auch die Erhöhung des allgemeinen Beitragsatzes zur Pflegeversicherung ab dem 1. Januar 2025 um 0,2 Beitragssatzpunkte nichts ändern. Zusätzlich wurde die Untergrenze der von den Pflegekassen vorzuhaltenden Betriebsmittel ein weiteres Mal abgesenkt. Damit wurde eine drohende Zahlungsunfähigkeit des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zu

Beginn des Jahres 2025 verhindert – zumal am 1. Januar 2025 eine Dynamisierung aller Leistungsbeträge um 4,5 Prozent erfolgte. Auch das Jahr 2026 wird die SPV nur mit flankierender Hilfe finanziell überbrücken können. Der Bund hat ein weiteres Darlehen in Höhe von 3,2 Milliarden Euro bewilligt, welches in vier gleichen Teilen ausgezahlt wird. Ohne dieses Darlehen würde sich ein deutliches Minus abzeichnen. Es wird damit gerechnet, dass die Pflegeversicherung einen weiteren Anstieg der Ausgaben um sieben Prozent auf 79 Milliarden Euro stemmen muss – obwohl keine weitere Dynamisierung der Leistungsbeträge vorgesehen ist. Die Beitragseinnahmen werden dagegen voraussichtlich nur um vier Prozent auf 75,3 Milliarden Euro steigen. Angesichts

immer höherer Milliardenkosten für die Pflege wollten Bund und Länder Vorschläge für eine umfassende finanzielle Absicherung entwickeln. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ veröffentlichte am 11. Dezember 2025 Eckpunkte für eine Reform der Pflegeversicherung. Sie beinhalten fachliche Vorschläge zur Struktur- und Finanzierungsreform der Pflegeversicherung. Mitte Juni 2026 legte das Bundesgesundheitsministerium einen Referentenentwurf für die Reform vor, der aus Sicht der BARMER einseitig Pflegebedürftige, pflegende Angehörige und die Beitragszahlenden belastet. Gleichzeitig werden Bund und Länder ihrer eigenen finanzpolitischen Verantwortung weiterhin nicht gerecht. (siehe Kapitel zur Gesundheitspolitik, S. 7 – 9)

Pflegeversicherung

10,3

Milliarden Euro betragen die Gesamtausgaben der BARMER für die Pflegeversicherung im Jahr 2025.

Aufwands- und Ertragsrechnung Pflege

Angaben in 1.000 Euro

Erträge	2025	2024
Beiträge	6.171.808	5.846.153
Vermögenserträge	4.766	10.673
Ersatzansprüche	10.767	19.842
Einnahmen aus dem Ausgleichsfonds	4.099.695	3.289.827
Sonstige Einnahmen	31	4
Summe	10.287.067	9.166.499

Aufwendungen	2025	2024
Leistungen	9.930.415	8.880.754
Verwaltungskosten	266.519	245.538
Begutachtungskosten	81.904	74.887
Zahlungen an den Ausgleichsfonds	0	0
Zahlungen bei Überschreitung der Begutachtungsfristen	2.404	6.331
Sonstige Ausgaben	203	1.829
Summe	10.281.446	9.209.339
Ergebnis	+5.620	-42.840

Bilanz Pflegeversicherung

Angaben in 1.000 Euro

Aktiva	2025	2024
Barmittel und Giroguthaben	0	0
Kurzfristige Geldanlagen	250.000	0
Forderungen	584.440	768.579
Andere Geldanlagen	115.000	135.008
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	196.294	178.797
Summe	1.145.734	1.082.384

Passiva	2025	2024
Verpflichtungen	452.305	394.575
Zeitliche Rechnungsabgrenzung	0	0
Sonstige Passiva	0	0
Betriebsmittel	245.831	302.370
Rücklage	447.598	385.439
Summe	1.145.734	1.082.384

Übersicht Leistungsausgaben Pflegeversicherung

Leistungsausgaben	2025	2024	Veränderung zum Vorjahr in 1.000 Euro	Veränderung zum Vorjahr in Prozent	Veränderung zum Vorjahr je Versicherten in Prozent
	in 1.000 Euro	in 1.000 Euro			
Pflegesachleistung	1.064.013	1.008.961	+55.051	+5,5	+8,2
Pflegegeld	2.759.371	2.439.264	+320.107	+13,1	+16,1
Häusliche Pflege	595.885	400.284	+195.601	+48,9	+52,8
Sonstige Ambulante Pflege	1.835.331	1.612.766	+222.565	+13,8	+16,8
Vollstationäre Pflege	3.166.113	2.953.593	+212.520	+7,2	+10,0
Übrige Leistungsausgaben	509.703	465.886	+43.818	+9,4	+12,3
Summe	9.930.415	8.880.754	+1.049.661	+11,8	+14,7

Kerndaten

Gründungsdatum: 1. Januar 2017

Rechtsform: Körperschaft des öffentlichen Rechts

Dienstleistungen: Kranken- und Pflegeversicherung
Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen
für Entgeltfortzahlung

Beitragssatz: 17,89 Prozent

Versicherte: 8,2 Millionen

Filialen: 343

Beschäftigte: 14.090 sowie 561 Auszubildende

Haushalt: 59,4 Milliarden Euro

Vorstand: Prof. Dr. med. Christoph Straub, Vorstandsvorsitzender
Simone Schwering, stellvertretende Vorstandsvorsitzende

Verwaltungsrat: Sylvi Krisch, Vorsitzende
Dietmar Katzer, stellvertretender Vorsitzender
Herbert Fritsch, Mitglied des Präsidiums
Katrín von Löwenstein, Mitglied des Präsidiums
Dirk Wiethölter, Mitglied des Präsidiums

Anschrift: BARMER, Postfach 11 07 04, 10837 Berlin

Kontakt: Telefon: 0202 568 333 10 10
service@barmer.de
www.barmer.de

Stand 1. Juni 2026



