

Mehr Eigenverantwortung wagen!

Ein neuer Generationen- vertrag für die Pflege

Einstieg in eine generationengerechte Reform
der sozialen Sicherung

Verband der Privaten
Krankenversicherung e.V.

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c
50968 Köln
Telefon (0221) 99 87 – 0

kontakt@pkv.de
www.pkv.de



Zusammenfassung

Mit dem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ legt der Verband der Privaten Krankenversicherung ein Konzept vor, mit dem die Pflegeversicherung in Deutschland langfristig stabil und generationengerecht finanziert werden kann. Hauptziel ist es, den Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu senken. Damit wird zum einen die steigende Verschuldung zulasten der jungen Generation verhindert und zum anderen werden sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer finanziell entlastet.

Dies wird erreicht, indem die Pflegeleistungen auf dem heutigen Niveau festgeschrieben werden. Versicherte müssen somit künftig stärker privat für das Pflegerisiko vorsorgen. Je jünger sie sind, desto leichter wird ihnen dies fallen. Für die private Vorsorge gibt es ein breites Angebot bezahlbarer Pflegezusatzversicherungen. Ältere werden im Pflegefall auf angespartes Vermögen zurückgreifen müssen – und die meisten können dies auch, wie aktuelle Studien zeigen. Optional könnte die gesetzliche Pflegeversicherung für die ältere Bevölkerung und bereits Pflegebedürftige einen Anteil der steigenden Pflegekosten übernehmen.

Besonders die junge Generation würde vom PKV-Vorschlag profitieren: Da der SPV-Beitragssatz mit dem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ sinkt, bleibt mehr Spielraum für die eigenverantwortliche Vorsorge. So können sich jüngere Menschen zukünftig sogar eine vollständige Absicherung der Pflegekosten leisten – bei einer vergleichbaren finanziellen Belastung wie im Status quo, der zwangsläufig immer weiter steigende SPV-Beiträge bei gleichzeitig steigenden Eigenanteilen im Pflegefall bedeutet.

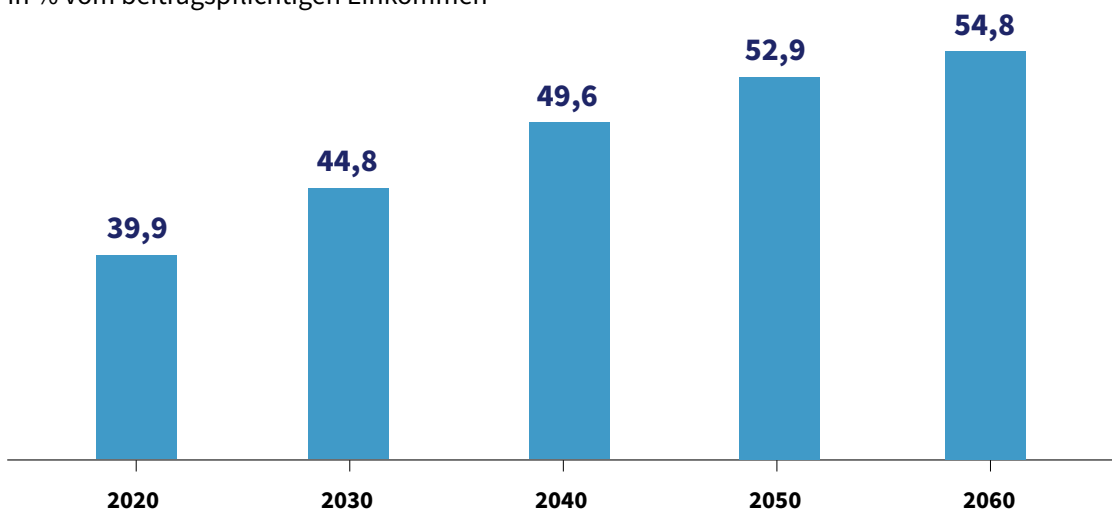
Hintergrund: Warum eine generationengerechte Reform der sozialen Sicherung überfällig ist

Immer mehr Älteren stehen zukünftig immer weniger Jüngere gegenüber: Aktuell kommen auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 33 Personen über 67 Jahre, 2040 wird das Verhältnis schon 100 zu 43 sein.¹ Dem klassischen Generationenvertrag, wonach die Versorgung der Älteren maßgeblich aus den Beiträgen der Erwerbstätigen finanziert wird, gehen seine demografischen Voraussetzungen verloren. Das allein wird die Beitragssätze in der umlagefinanzierten Sozialversicherung unter Druck setzen.

Schon heute zählen die Lohnzusatzkosten in Deutschland zu den höchsten der Welt – mit weitreichenden negativen Folgen für die Wettbewerbsfähigkeit. Das wirtschaftspolitische Stabilitätsziel, die Sozialabgabenquote nicht über 40 % ansteigen zu lassen, wurde schon 2023 gerissen. Seit 2025 beträgt der gesamte Beitrag zur Sozialversicherung 41,9 %.² Eine aktuelle Projektion des „Wirtschaftswissenschaften“ Professor Martin Werding zeigt bis zum Jahr 2040 einen Anstieg auf nahezu 50 % des beitragspflichtigen Einkommens.³

Belastung für den Arbeitsmarkt

Entwicklung der Sozialversicherungsbeiträge
in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von Werding (2025), mittleres Prognoseszenario.

Die immer weiter steigenden Sozialabgaben verschärfen die Nachteile des Wirtschaftsstandorts Deutschland im internationalen Wettbewerb um Investitionen und Fachkräfte.

1 Vgl. Destatis: 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Bevölkerung nach Altersgruppen (Variante 2), online unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/begleittheft.html>

2 Hier werden der SPV-Beitrag für Mitglieder mit einem Kind (2025: 3,6 %) und der durchschnittliche GKV-Zusatzbeitrag (2025: 2,5 %) eingerechnet. Statt der vom GKV-Schätzerkreis berechneten 2,5 % zahlten die GKV-Mitglieder zu Beginn des Jahres 2025 jedoch einen tatsächlichen durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 2,9 %. Für eine Person, die in der SPV den Kinderlosenzuschlag zahlt, liegt der gesamte Beitrag zur Sozialversicherung entsprechend bereits heute bei 42,9 %.

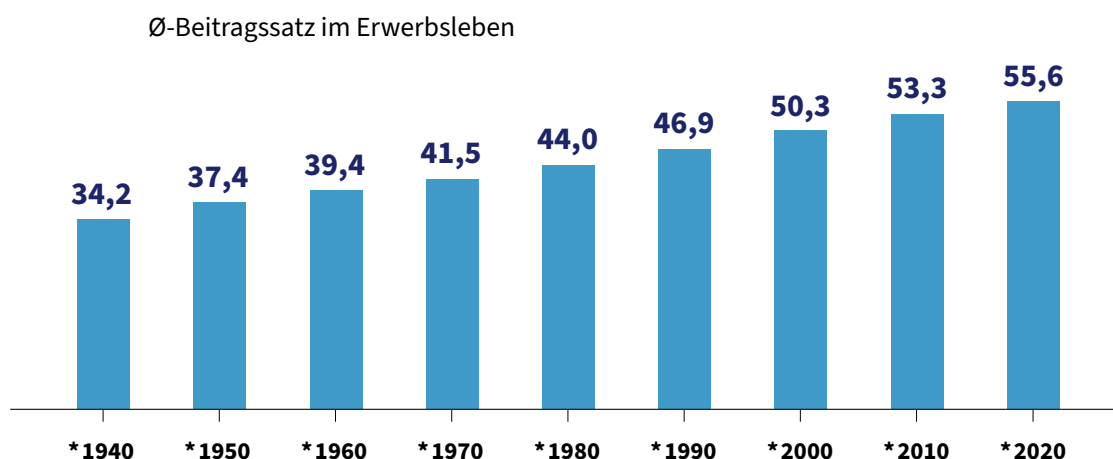
3 Vgl. Werding, Martin (2025): Sozialversicherung in demografischer Schieflage: Steigende Beitragsbelastungen für die junge Generation, WIP-Analyse Mai 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Köln.

Vom Anstieg der Sozialversicherungsbeiträge wird überproportional die jüngere Bevölkerung betroffen sein, die ihr ganzes Erwerbsleben einen größeren Teil ihres Einkommens für Sozialabgaben aufbringen muss als die Generationen davor. Ein im Jahr 2010 geborener Mensch wird in seinem Leben durchschnittlich über ein Drittel mehr Sozialbeiträge zahlen als ein im Jahr 1960 Geborener.⁴ Diese Resultate widersprechen der Vorstellung eines „Generationenvertrags“ mit ausgeglichenen Lasten und Nutzen für alle Beteiligten und gefährden die politische Legitimation der gesetzlichen Sozialversicherungen. Wenn künftige Erwerbstätige über die Hälfte ihres Einkommens für Sozialbeiträge aufbringen müssen, ist das kein tragfähiger Generationenvertrag mehr, sondern eine Schieflage mit sozialen und ökonomischen Risiken.

Dem „Wirtschaftsweisen“ Professor Werding zufolge müssen die Konditionen eines Generationenvertrags in der Sozialversicherung politisch so gesteuert werden, dass sie für alle beteiligten Generationen zumindest zustimmungsfähig sind. *„Von diesem Grundsatz hat sich die Politik in Deutschland im Umgang mit den seit Jahrzehnten absehbaren Herausforderungen durch die demografische Entwicklung immer weiter entfernt.“*⁵

Wachsende Verschuldung zu Lasten der jungen Generation

Sozialversicherungsbeiträge nach Geburtsjahrgängen in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von Werding (2025).

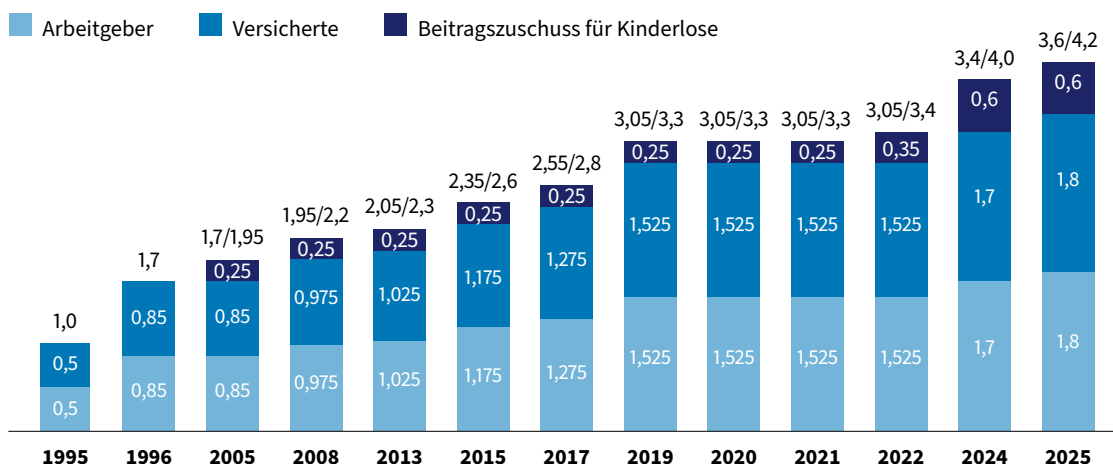
Um den Gesamtsozialversicherungsbeitrag zu stabilisieren, muss jeder Sozialversicherungszweig seinen Beitrag leisten. Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ setzt bei der Pflegeversicherung an. Die Soziale Pflegeversicherung (SPV) ist zwar nur ein kleiner Sozialversicherungszweig, aber hier läuft der Beitragssatz am stärksten aus dem Ruder. Er hat sich in weniger als zwei Jahrzehnten verdoppelt und liegt für kinderlose Versicherte bei nunmehr 4,2 %. Dies ist die mit Abstand größte Steigerung von allen Zweigen der Sozialversicherung. Geht das so weiter, wird eine Rückkehr zum 40-Prozent-Ziel auch mit Reformmaßnahmen in den anderen Sozialversicherungszweigen nicht möglich sein.

4 Vgl. Werding, Martin (2025): Sozialversicherung in demografischer Schieflage: Steigende Beitragsbelastungen für die junge Generation, WIP-Analyse Mai 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Köln.

5 Werding, Martin (2025): Sozialversicherung in demografischer Schieflage: Steigende Beitragsbelastungen für die junge Generation, WIP-Analyse Mai 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Köln, Seite 15.

Das Umlageverfahren kommt an seine Grenze

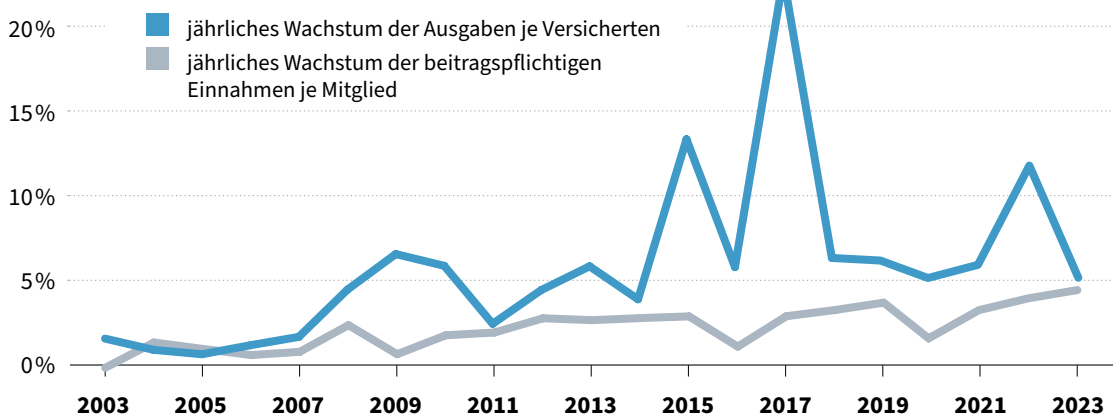
Entwicklung des Beitragssatzes in der Pflegeversicherung seit 1995 in % vom beitragspflichtigen Einkommen; Personen mit einem Kind/kinderlos



Grund für die Beitragssatzentwicklung in der SPV sind sowohl der demografische Wandel als auch die teuren Pflegereformen der vergangenen Jahre, mit denen die Leistungen der Pflegeversicherung und auch der Kreis der Leistungsempfänger immer mehr ausgeweitet wurden.⁶ Gab es im Jahr 1999 noch 2,02 Millionen Pflegebedürftige, so waren es im Jahr 2023 schon 5,69 Millionen.⁷ Die politischen Eingriffe hatten zur Folge, dass die Leistungsausgaben deutlich stärker gewachsen sind als die Einnahmen, d. h. die SPV lebt seit Jahren über ihre Verhältnisse. Dies hat ein deutliches strukturelles Defizit zur Folge.

Das strukturelle Defizit der Sozialen Pflegeversicherung

Einnahmen- und Ausgabenentwicklung in der SPV



Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (2025).

⁶ Eine Übersicht der Pflegereformen der vergangenen Jahre mit den entsprechenden Leistungsausweitungen findet sich unter <https://www.pflege.de/pflegegesetz-pflegerecht>.

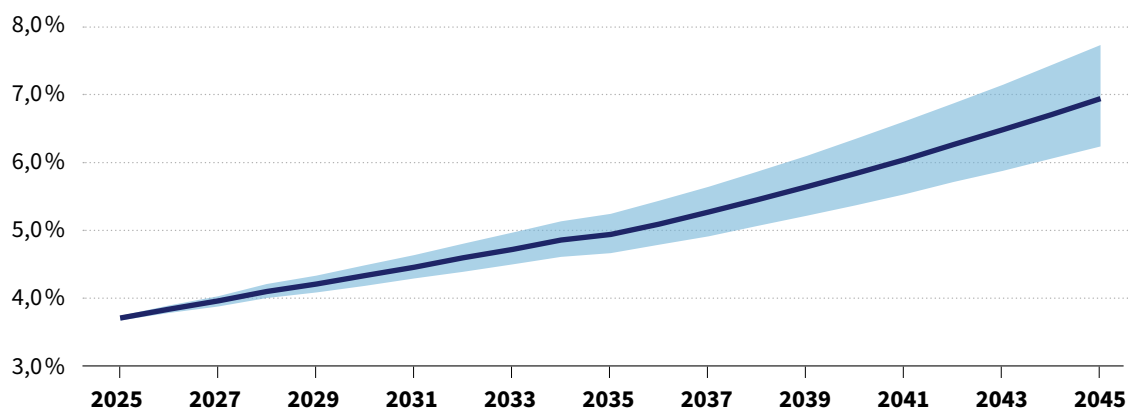
⁷ Vgl. Destatis (2023): Pflegestatistik 2023.

Die Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung dokumentiert die mangelnde finanzielle Tragfähigkeit der bisherigen Pflegepolitik. Eine Fortsetzung der bisherigen Leistungsausweitungen in der Pflegeversicherung ist nicht möglich, denn daraus ergeben sich SPV-Beitragsätze, die der Wirtschaftsstandort Deutschland nicht überleben würde.

Die folgende Grafik verdeutlicht dies anhand der Beitragssatzentwicklung, die sich bei einem moderaten jährlichen Wachstum der beitragspflichtigen Einnahmen von 2,5 %⁸ und einem SPV-Ausgabenwachstum in Höhe von 4,6 % pro Jahr⁹ ergibt (blaue Linie), was der durchschnittlichen „pflegespezifischen Inflation“ entspricht. Zur Einordnung: In den vergangenen zwei Jahrzehnten lag der Ausgabenanstieg in der SPV oberhalb dieses Niveaus.

Gefährdung wirtschaftspolitischer Stabilitätsziele allein durch die Pflegeversicherung

Beitragssatzentwicklung der SPV bis 2045 in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Anmerkung: Die blaue Linie unterstellt ein jährliches Einnahmenwachstum von 2,5 %. Der schattierte Bereich stellt die Schwankungsbreite für alternatives Einnahmenwachstum zwischen 2,0 % (oberer Rand) und 3,0 % (unterer Rand) dar. Quelle: Berechnung des PKV-Verbandes (2025).

Selbst bei wesentlich positiveren Rahmenbedingungen¹⁰ führt die Entwicklung - schon allein demografiebedingt - in eine „doppelte Legitimitätskrise“: Auf der einen Seite müssen immer höhere Beiträge gezahlt werden, während auf der Leistungsseite die pflegebedingten Eigenanteile immer weiter steigen.

Im bestehenden Finanzierungsrahmen weiter auf Sicht zu fahren, kann daher nicht die Lösung sein. Alle bisherigen Vorschläge zur Reformierung der SPV müssen als entweder unbezahlbar oder wirkungslos betrachtet werden (s. dazu Anlage 2). Es braucht vielmehr einen echten Paradigmenwechsel in der Pflegefinanzierung. Diesen hat zum Beispiel die „Initiative für eine generationengerechte Pflege“ (IGP) gefordert.¹¹ Der Initiative zufolge sei eine Ausweitung der

8 Die Annahme, dass die beitragspflichtigen Einnahmen um 3,0 % wachsen, basiert auf dem Rentenversicherungsbericht des BMAS (Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS): Rentenversicherungsbericht 2023, Seite 9). Diese Annahme ist sehr optimistisch, da die Entwicklung in den letzten 20 Jahren bei 2,2 % pro Jahr lag. Hier wurden daher 2,5 % Einnahmenwachstum angenommen und ein Korridor zwischen 2,0 und 3,0 % gebildet.

9 Die Annahme, dass die Ausgaben je SPV-Mitglied um 4,6 % steigen, basiert auf der Entwicklung der monatlichen Bruttoentgelte (Medianwert) von Fachkräften in der Altenpflege von 2012 bis 2023 (vgl. Carstensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris (2024): Entgelte von Pflegekräften 2023, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg, Seite 4).

10 Vgl. Bahnsen, Lewe/Wild, Frank (2024): Quo vadis Pflegeversicherung? In: Gesundheitsökonomie & Qualitätsmanagement; 29(04): S. 210-214.

11 Vgl. Initiative für eine generationengerechte Pflege (IGP): <https://www.generationengerechte-pflege.de/>

Leistungen im Umlageverfahren im demografischen Wandel nicht tragfähig; die Finanzierung der Pflege werde zukünftig mehr Eigenverantwortung und Vorsorge erfordern.¹²

Auch die Professoren Christian Hagist und Stefan Fetzter fordern in einem aktuellen Beitrag ein Leistungsmoratorium in der Pflegeversicherung. Es dürfe keine neuen oder ausgeweiteten Leistungen in der SPV mehr geben. Zitat: „Wir brauchen einen neuen Generationenvertrag in der Pflege. Einen, der auf Stabilität, Kapitaldeckung und Eigenverantwortung setzt. Der Beitragssatz darf nicht weiter aus dem Ruder laufen – sonst ziehen die Jungen Konsequenzen: Sie wandern aus, weichen in die Schwarzarbeit oder Teilzeitarbeit aus. Dann kippt nicht nur die Pflegeversicherung – dann kippt das Vertrauen in den Sozialstaat insgesamt.“¹³

Zur Diskussion: Mit mehr Eigenverantwortung zu einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“

Leitmotiv für eine generationengerechte Reform der SPV ist eine Senkung des Beitragssatzes. Denn nur so wird die Verschuldung zu Lasten der jüngeren Generationen beendet und eine Rückkehr zum 40-Prozent-Ziel bei den Lohnzusatzkosten möglich. Die Bedingung dafür ist, dass die Ausgaben der SPV zukünftig geringer wachsen als die beitragspflichtigen Einnahmen. Dazu müssen die Leistungsausgaben der gesetzlichen Pflegeversicherung festgeschrieben und der Bevölkerung mehr Eigenvorsorge für das Pflegerisiko zugemutet werden.¹⁴

Die Umsetzung des „Neuen Generationenvertrags für die Pflege“ kann in zwei Varianten gestaltet werden:

Senken des SPV-Beitragssatzes durch Festschreiben der SGB XI-Leistungsbeträge

- a) **mit Geltung für alle Versicherten:** Bei dieser Option würden die Leistungen für alle Versicherten eingefroren und somit Leistungsanpassungen bzw. Dynamisierungen für die Zukunft ausgeschlossen. Die Ausgaben würden dauerhaft weniger stark steigen als die Einnahmen, mit der Folge eines sinkenden SPV-Beitragssatzes.
- b) **mit sozialer Komponente für Ältere und bereits Pflegebedürftige:** Für alle älteren Versicherten ab Alter 61 sowie für bereits Pflegebedürftige übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung einen Anteil der steigenden Pflegekosten (siehe Erläuterung der „degressiven Dynamisierung“ im Folgenden). Auch in dieser Option sinkt der SPV-Beitrag dauerhaft, nur nicht so schnell.

12 Der Wissenschaftliche Beirat beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz warnt ebenfalls vor einer Ausdehnung von umlagefinanzierten Leistungen in der Pflegeversicherung und empfiehlt eine kapitalgedeckte Vorsorge (vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (2022): Nachhaltige Finanzierungen von Pflegeleistungen. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK)). Dies wurde kürzlich von Professor Friedrich Breyer erneut untermauert (vgl. Breyer, Friedrich (2025): Kapitaldeckung in der Pflegeversicherung – die Rolle der Eigentumsrechte, in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik).

13 Hagist, Christian/Fetzter, Stefan (2025): So bliebe die Pflege finanzierbar: Wir brauchen jetzt ein Leistungsmoratorium, Gastbeitrag im Tagesspiegel vom 08.04.2025, online unter: <https://www.tagesspiegel.de/gesundheit/so-bliebe-die-pflege-finanzierbar-wir-brauchen-jetzt-ein-leistungsmoratorium-13488589.html>

14 Zur Methodik siehe Anlage 1.

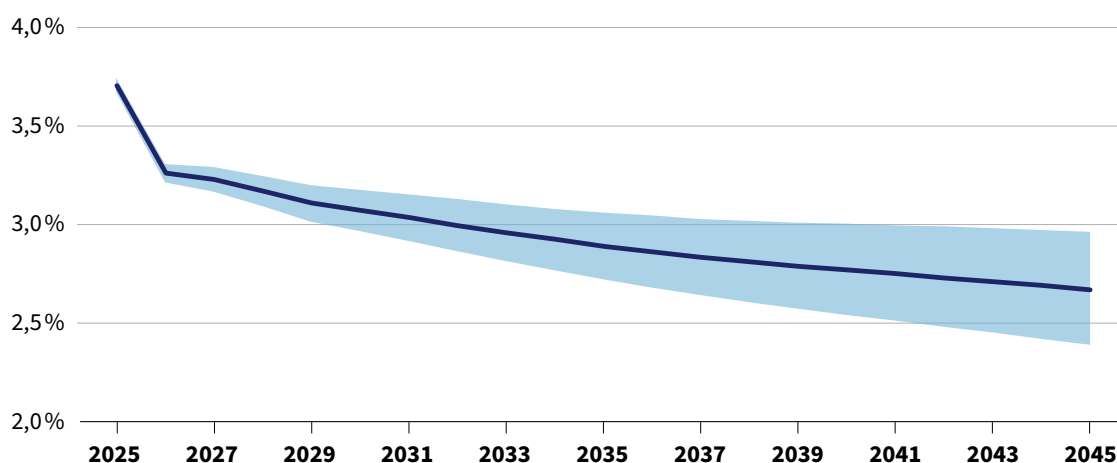
Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ sieht zudem eine große Entlastung für alle Beitragszahlenden vor: eine sofortige Senkung des SPV-Beitragssatzes von über 0,4 Prozentpunkten, da die Zuschüsse nach § 43c SGB XI zu den Eigenanteilen in Pflegeeinrichtungen entfallen.

In einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ sind die Zuschüsse nach § 43c SGB XI systematisch, logisch wie methodisch fehl am Platz. Sie würden schon aus methodischen Gründen entfallen müssen, da die Zuschüsse keine feste Größe sind, sondern in Prozentstufen die Eigenanteile der Pflegebedürftigen subventionieren: je größer der Eigenanteil, desto größer der Zuschuss. Der § 43c SGB XI ist ein erst 2022 eingeführter Fremdkörper im SGB XI, der sich in kurzer Zeit als eine der teuersten Sozialreformen der vergangenen Jahre entpuppt hat: Die Ausgaben der SPV für die Zuschüsse nach § 43c SGB XI lagen im Jahr 2024 bei 6,5 Milliarden Euro. In den folgenden Jahren werden die Zahlungen im Zuge ansteigender Eigenanteile weiter zunehmen, je nach Szenario unterschiedlich stark. Nach Berechnungen des IGES, das u. a. mit einem Rückgang in der Dynamik der Pflegekosten rechnet, werden die Ausgaben für die Zuschüsse nach § 43c SGB XI bis zum Ende der nächsten Legislaturperiode (2029) auf 8,2 bis 9,4 Milliarden Euro steigen¹⁵, nach Berechnungen des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP) sogar auf 9,1 bis 13,9 Milliarden Euro.¹⁶

Für ein Festschreiben der heutigen Pflegeleistungen des SGB XI für alle Versicherten (Variante 1) spricht eine schnelle und dauerhafte SPV-Beitragssatzsenkung mit entsprechendem Entlastungspotenzial für die Abgaben zur Sozialversicherung insgesamt: Die Simulation, die unterschiedliche Annahmen der Einnahmenentwicklung mit einer Pflegeinflation von 4,6 %¹⁷ korreliert, zeigt eine Senkung des SPV-Beitragssatzes auf 3,0 % bis 2,4 % im Jahr 2045.

Beitragssatzwirkungen eines Festschreibens der Pflegeleistungen für alle Versicherten

Beitragssatzentwicklung der SPV bis 2045 in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Anmerkung: Die blaue Linie unterstellt ein jährliches Einnahmenwachstum von 2,5 %. Der schattierte Bereich stellt die Schwankungsbreite für alternatives Einnahmenwachstum zwischen 2,0 % (oberer Rand) und 3,0 % (unterer Rand) dar. Quelle: PKV-Verband (2025).

15 Vgl. Albrecht, Martin; Ochmann, Richard; Sonnenberger, David (2025): Eigenanteilsbegrenzung in der vollstationären Pflege - Kurzanalyse zu den finanziellen Auswirkungen der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI, IGES Institut, Policy Paper für den PKV-Verband, Berlin.

16 Vgl. Bahnsen, Lewé (2025): Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile nach § 43c SGB XI – Rückblick und Ausblick, WIP-Kurzanalyse Februar 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV, Köln.

17 Gemessen an der Lohnentwicklung für Pflegefachkräfte waren das in den Jahren 2012 bis 2023 durchschnittlich 4,6 % pro Jahr (vgl. Cars-tensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris (2024): Entgelte von Pflegekräften 2023, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg, Seite 4).

Alternativ zu einem Festschreiben der Pflegeleistungen für alle Versicherten ist eine soziale Komponente für die Älteren und bereits Pflegebedürftigen denkbar (Variante 2): Für diese Personengruppen, für die die Vorsorge zu teuer ist oder die nicht mehr aktiv vorsorgen können, übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung einen Anteil der steigenden Pflegekosten, um den Anstieg der Eigenanteile zu dämpfen. Die Höhe des Anteils korreliert mit dem Alter und wird von Geburtsjahrgang zu Geburtsjahrgang abgeschmolzen („degressive Dynamisierung“).

Die folgende Tabelle zeigt exemplarisch, wie diese Variante gestaltet werden könnte: Für alle jüngeren Versicherten bis zum 60. Lebensjahr werden die Zahlungsbeträge der gesetzlichen Pflegeversicherung ohne Dynamik festgeschrieben, d. h. es erfolgt ein progressiver Realwertverlust in Abhängigkeit von der Pflegeinflation, der vollständig durch die private Vorsorge aufgefangen werden muss. Die Versicherten ab 61 Jahre erhalten eine Leistungsanpassung an die Pflegekostenentwicklung, die umso großzügiger ausfällt, je älter die Betroffenen sind.

Degressive Dynamisierung der Pflegeleistungen

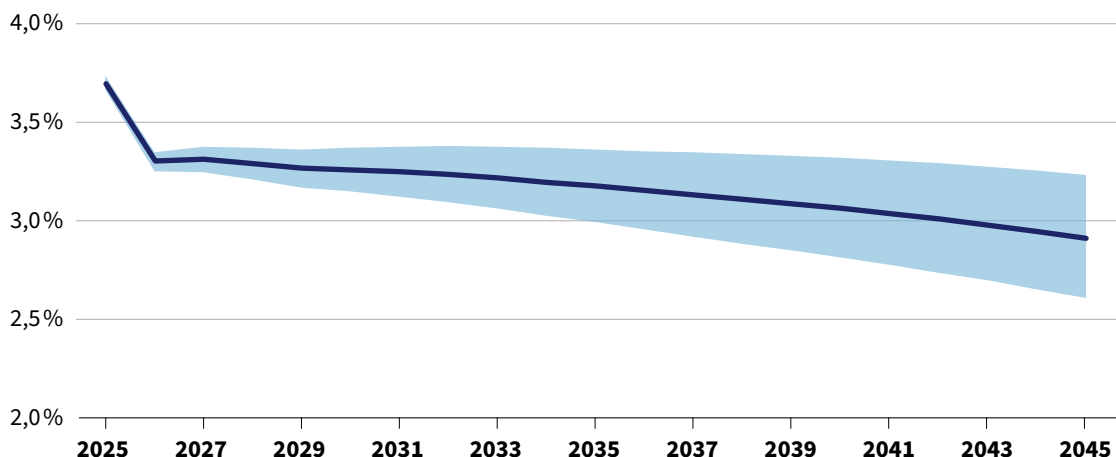
Alter	85 Jahre und älter	84 Jahre	83 Jahre	82 Jahre	...	61 Jahre	60 Jahre und jünger
Übernahme der Kostensteigerungen durch SPV/PPV zu...	50 %	48 %	46 %	44 %	...	2 %	0 %
Eigenanteil der Versicherten an der Kostenentwicklung	50 %	52 %	54 %	56 %	...	98 %	100 %

Für die Staffelung der Übergänge sind verschiedene Varianten denkbar. Konkreter Vorschlag für die modellhafte Berechnung: Ausgehend von einer 50-prozentigen Übernahme der Pflegekostensteigerung eines jeden Jahres für alle Alter ab 85 könnte die Dynamisierung in kleinen 2-Prozent-Schritten für alle folgenden Jahrgänge sukzessive abgeschmolzen werden. Für die Zäsur um das Alter 60 herum (d. h. keine Dynamisierung mehr) spricht der soziologische Befund, dass die Generation der Babyboomer relativ viel zu vererben haben wird, ihnen aber relativ wenige Erben folgen. Im Sinne der Subsidiarität ist es sozialpolitisch geboten, spätestens mit diesem Alterssegment den Einstieg in den Ausstieg umlagefinanzierter Leistungsverbesserungen der SPV zu vollziehen (Näheres dazu im folgenden Abschnitt). Für alle Versicherten, die bereits pflegebedürftig sind, übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung altersunabhängig einen Anteil von 50 % der steigenden Pflegekosten.

Auch diese Variante sichert eine dauerhafte Absenkung des SPV-Beitragssatzes, aber auf einem etwas höherem Beitragssatzniveau (3,2 % bis 2,6 % im Jahr 2045).

Beitragssatzwirkungen eines Festschreibens der Pflegeleistungen mit degressiver Dynamisierung

Beitragssatzentwicklung der SPV bis 2045 in % vom beitragspflichtigen Einkommen



Anmerkung: Die blaue Linie unterstellt ein jährliches Einnahmenwachstum von 2,5 %. Der schattierte Bereich stellt die Schwankungsbreite für alternatives Einnahmenwachstum zwischen 2,0 % (oberer Rand) und 3,0 % (unterer Rand) dar. Quelle: PKV-Verband (2025).

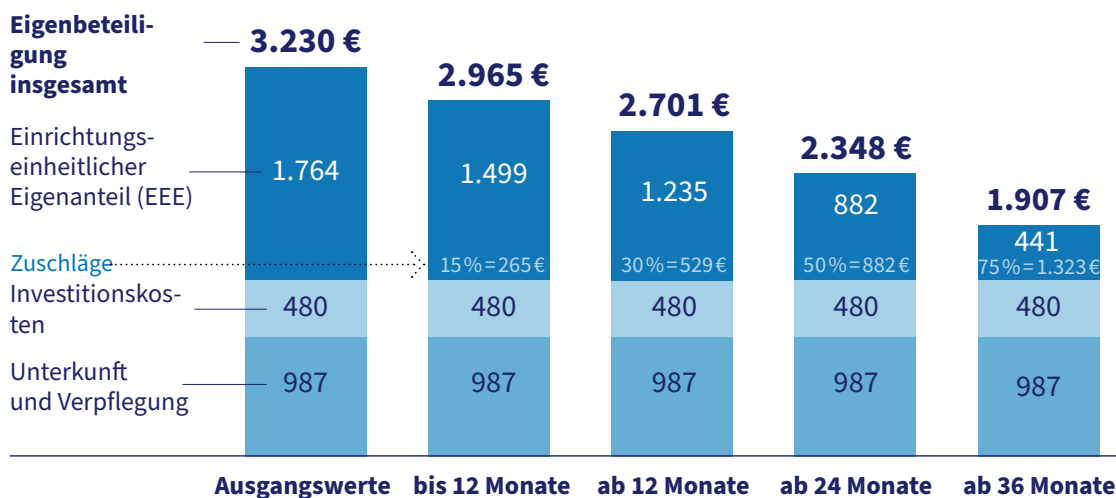
Wieviel Eigenverantwortung in der Pflege ist zumutbar?

Bei Umsetzung des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ wird die fortschreitende reale Pflegekostenentwicklung die eingefrorenen Pflegeleistungen im Zeitverlauf entwerten. Die Versicherten werden für das Pflegerisiko daher mehr privat vorsorgen müssen. Im Folgenden wird die Frage beantwortet, wieviel Eigenverantwortung zumutbar und sozialpolitisch begründbar ist.

Im Fall der Pflegebedürftigkeit trägt die gesetzliche Pflegeversicherung seit jeher immer nur einen Teil der Aufwendungen. Einen großen Teil der Kosten müssen die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen selbst aufbringen (die sog. „Pflegelücke“). Besonders hoch sind Eigenanteile bei stationärer Pflege: Im bundesweiten Durchschnitt beträgt die Pflegelücke hier mittlerweile rund 3.200 Euro. Wie im obigen Abschnitt bereits erwähnt, erhalten pflegebedürftige Menschen, die in vollstationären Pflegeeinrichtungen leben, seit 1. Januar 2022 einen „Leistungszuschlag“ auf ihren zu zahlenden Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen (§ 43c SGB XI). Dieser reduziert den Eigenanteil, je länger die betreffende Person im Pflegeheim lebt. Diese Zuschläge wurden zum 1. Januar 2024 erhöht.

Pflegepflichtversicherung ist keine Vollversicherung

Finanzielle Belastung in der stationären Pflege in € je Monat nach Aufenthaltsdauer*



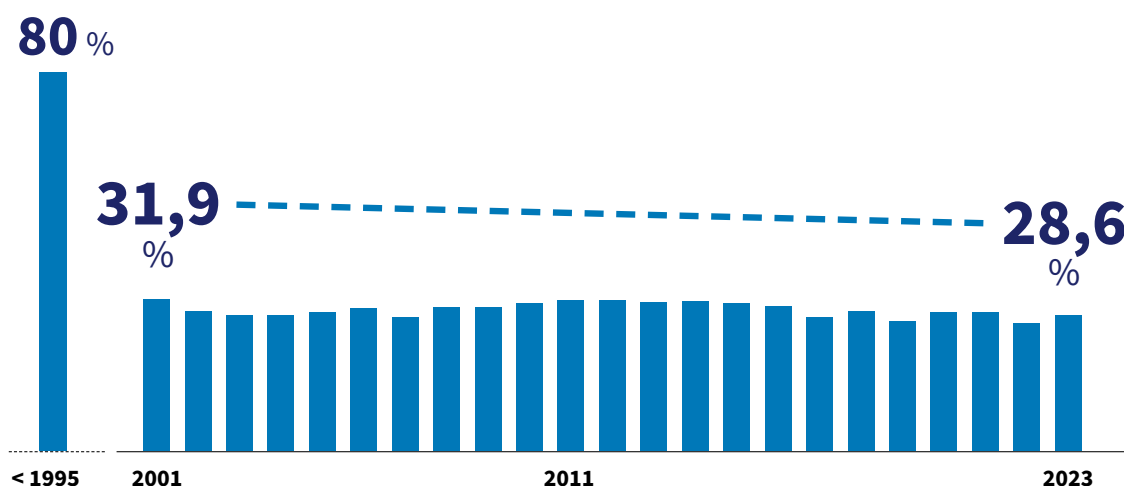
* Abweichungen in den Summen durch Rundungen. Werte im Bundesdurchschnitt (gewichtet nach Bettenzahl), ohne Sondereinrichtungen, EEE inkl. Ausbildungsumlage, Reduzierung des EEE durch einen aufenthaltsabhängigen Leistungszuschlag (§ 43c SGB XI);

Quelle: PKV-Verband, Stand: 1.1.2025.

Anders als in der öffentlichen Debatte häufig nahegelegt wird, haben die stark gestiegenen Pflegekosten in den vergangenen Jahren nicht zu mehr Altersarmut in Pflegeeinrichtungen geführt: Der Anteil der Empfänger von „Hilfe zur Pflege“ liegt seit Jahren konstant bei weniger als einem Drittel der Heimbewohner. Anders gewendet: Zwei Drittel der Pflegebedürftigen sind nicht auf staatliche Hilfe angewiesen.

Zwei Drittel der Rentner können Eigenanteile tragen

Empfänger von „Hilfe zur Pflege“ als Anteil an allen vollstationär versorgten Pflegebedürftigen



Quelle: Destatis, BMG, PKV-Verband (2024).

Die finanziellen Spielräume der älteren Bevölkerung – Gezielte Hilfe statt Politik mit der Gießkanne!

Trotz der stabilen Situation in der „Hilfe zur Pflege“ dominiert in der öffentlichen Debatte die Sorge, dass immer mehr (Rentner-)Haushalte durch die privat zu tragenden Kosten bei stationärer Pflege finanziell überfordert sein könnten. Dies motivierte die Einführung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI sowie deren Erhöhung.

Eine aktuelle Studie des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) zeigt jedoch, dass die große Mehrheit der Menschen die Pflegekosten im Alter eigenverantwortlich tragen kann. Demnach sind rund 72 % der Haushalte im Rentenalter in der Lage, für eine Person 5 Jahre lang die Kosten vollstationärer Pflege aus eigener Kraft (Einkommen und Ersparnis) zu finanzieren. Lebt bereits eine weitere pflegebedürftige Person im Haushalt, sind es immer noch fast 69 %.¹⁸

Anteil der Haushalte, die privat zu tragende Kosten der stationären Pflege für unterschiedlich lange Zeiträume finanzieren könnten

Haushaltstyp	1 Jahr	2 Jahre	3 Jahre	4 Jahre	5 Jahre
Haushalt mit Vorstand über 65 Jahre, <u>ohne</u> weiteres pflegebedürftiges Mitglied	72,1 %	71,2 %	70,9 %	71,3 %	71,9 %
Haushalt mit Vorstand über 65 Jahre, <u>mit</u> weiterem pflegebedürftigen Mitglied	64,8 %	65,3 %	66,7 %	67,3 %	68,6 %

Quelle: Pimpertz, Jochen/Stockhausen, Maximilian (2024).

Der wesentliche Grund ist, dass es sich bei den heutigen Rentnern um eine der reichsten Rentnergenerationen aller Zeiten handelt. Im Jahr 2023 betrug das mittlere Nettovermögen (Median) rund 103.000 Euro, in der Altersgruppe 65 bis 74 Jahre war es mit knapp 212.000 Euro mehr als doppelt so hoch.¹⁹

Die Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege wird begründet mit der Abwendung von Altersarmut; de facto dient sie jedoch dem Erbschutz und zementiert ungleiche Vermögensverhältnisse. Dieses verteilungspolitische Dilemma gilt gerade in der Pflege grundsätzlich für Leistungsausweitungen mit der Gießkanne: Sie werden von allen Beitragszahlern, auch den Menschen mit niedrigen Einkommen, finanziert und reduzieren die Eigenanteile von Millionen Rentnerhaushalten, die diese mit ihrem Altersvermögen tragen können. Derartige Verstöße gegen das Subsidiaritätsprinzip kann sich ein Land mit den demografischen Herausforderungen wie Deutschland nicht auf Dauer leisten, wenn der Sozialstaat selbst leistungsfähig bleiben soll.

Auch das IGES kommt in einer aktuellen Studie zu dem Ergebnis, dass es aus verteilungspolitischer Sicht bedenklich ist, dass der durch SPV-Leistungen ermöglichte Vermögens- und Erbschutz mit einer überproportional hohen Belastung von Menschen mit niedrigem Einkommen durch Sozialversicherungsbeiträge verbunden ist. Eine Erweiterung der SPV-Leistungen durch

¹⁸ Vgl. Pimpertz, Jochen/Stockhausen, Maximilian (2024): Vorsorge für den stationären Pflegefall. Wie lange reichen Vermögen und Einkommen deutscher Rentnerhaushalte? Gutachten des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) für den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln.

¹⁹ Vgl. Deutsche Bundesbank (2025): Vermögen und Finanzen privater Haushalte in Deutschland: Ergebnisse der Vermögensbefragung 2023, Monatsbericht, April 2025.

stärkere Begrenzung der Eigenanteile oder ihre Deckelung würde – sofern sie weiterhin beitragsfinanziert bleibt – den Vermögensschutzeffekt für Erben noch verstärken.²⁰

Positiv gewendet: Der Blick auf die aktuelle Rentnergeneration darf optimistisch stimmen. Ihr kann mehr Eigenverantwortung in der Pflege zugemutet werden, weil sie dazu die finanziellen Möglichkeiten hat. Zugleich stellt das subsidiäre System der im SGB XII verankerten „Hilfe zur Pflege“ sicher, dass alle Pflegebedürftigen versorgt werden können, auch diejenigen, die kein Vermögen aufbauen konnten. Die „Hilfe zur Pflege“ ist effizienter als eine allgemeine Leistungserhöhung innerhalb der Sozialversicherung, weil sie sicherstellt, dass erst private Vermögen zur Pflegefinanzierung herangezogen werden, bevor die Solidargemeinschaft der Steuerzahler in Anspruch genommen wird.

Eigenverantwortung mit Blick auf die jüngere Bevölkerung

Wie aber sieht es mit der Zumutbarkeit von Eigenverantwortung für zukünftige Rentnergenerationen aus? Die Deutschen haben nach Renteneintritt noch rund ein Viertel ihrer Lebenszeit vor sich (Männer durchschnittlich noch 18 Jahre Lebenszeit, Frauen noch durchschnittlich 23 Jahre).²¹ Diese Erwartung des immer längeren Lebens im Ruhestand sollte eine Motivation sein, sich schon in jungen Jahren um die finanzielle Altersvorsorge zu kümmern. Dabei muss der finanzielle Bedarf für den Pflegefall immer berücksichtigt werden, denn die Eigenvorsorge für den Pflegefall ist ein immanenter Bestandteil der Altersvorsorge.

Neben der Notwendigkeit, allgemein (unspezifisch) für den Ruhestand zu sparen, gibt es die Möglichkeit spezifischer Vorsorge für den Pflegefall mit Pflegezusatzversicherungen (PZV). Wer diesen Weg geht, hat den Vorteil, auch für das Risiko einer langen Pflegebedürftigkeit abgesichert zu sein. Denn die Pflegezusatzversicherung zahlt, solange Pflegebedürftigkeit besteht, während das individuelle finanzielle Vermögen der meisten Menschen endlich ist.

Der individuelle Versicherungsbedarf hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wichtig ist hier insbesondere die Frage, auf welche Einkünfte aus gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Renten sowie auf welches Geld- und Sachvermögen im Pflegefall zurückgegriffen werden kann. So kann eine Absicherung der rein pflegebedingten Kosten (2025 im Bundesdurchschnitt knapp 1.800 Euro pro Monat im Pflegeheim) schon völlig ausreichend sein, wenn durchschnittliche Alterseinkünfte zur Verfügung stehen. Mit diesen lassen sich die übrigen Kosten in einer stationären Einrichtung wie Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten in der Regel gut abdecken.

Zum Beispiel kann eine 35-jährige Person ein Monatsgeld von 1.800 Euro zur Abdeckung der stationären Pflegeplätze ab 47 Euro im Monat absichern, das zugleich bei häuslicher Pflege z. B. in den Pflegegraden 3 und 4 auskömmliche Leistungen um die 1.000 Euro bietet. Grundsätzlich gilt: je früher der Abschluss der Versicherung, desto günstiger der Beitrag.²²

20 Vgl. IGES (2025): Eigenanteilsbegrenzung in der vollstationären Pflege - Kurzanalyse zu den finanziellen Auswirkungen der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI, Policy Paper für den PKV-Verband, Berlin.

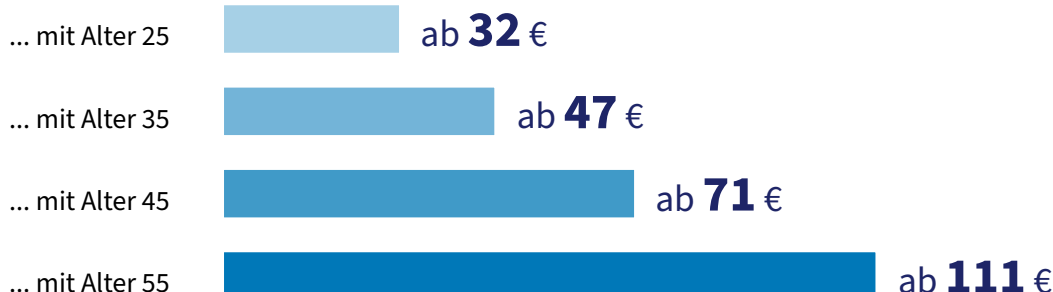
21 Vgl. OECD (2023): Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators, OECD Publishing, Paris.

22 Vgl. Assekurata (2025): Absicherung im Pflegefall: Wege zur Pflegevollversicherung mit der Pflegezusatzversicherung, Köln.

Ein bezahlbarer Weg zur Pflegevollversicherung

So viel kostet die vollständige Absicherung* der ambulanten und stationären Pflege

Möglicher Monatsbeitrag in Euro bei Abschluss ...



* Abgesichert wird ein Monatsgeld in Höhe von 1.800 Euro und folgendem ambulanten Sicherungsniveau:
PG 1 20 %, PG 2 30 %, PG 3 50 %, PG 4 80 %, PG 5 100 %.

Quelle: Morgen und Morgen, ermittelt durch ASSEKURATA, Stand: März 2025.

Ein weiterer Hebel zur Stärkung der Eigenverantwortung ist die betriebliche Pflegeversicherung. Das Beispiel des Tarifvertrags in der Chemieindustrie „CareFlex Chemie“ hat gezeigt, dass es möglich ist, mit einem einzigen Vertrag über 400.000 Angestellte gegen die Pflegelücke zu versichern. Auf diesem Weg können große Teile der Gesellschaft einen unkomplizierten und günstigen Zugang zur Pflegevorsorge bekommen.²³

Unternehmen können ihren Mitarbeitern auch unabhängig von einem Branchentarifvertrag eine betriebliche PZV anbieten. Dies zeigt die Firma Henkel, die seit Anfang 2019 für ihre Beschäftigten und Auszubildenden ein betriebliches Pflegemonatsgeld absichert und die Beiträge zur Pflegevorsorge übernimmt.

Ob im Rahmen von tariflichen Vereinbarungen, ob als freiwillige Arbeitgeberleistung oder auch im Rahmen der individuellen Entgeltumwandlung: betriebliche Pflegevorsorge sollte steuer- und beitragsrechtlich Teil der betrieblichen Altersvorsorge werden und die entsprechenden Fördermöglichkeiten nutzen können.

²³ <https://igbce.de/igbce/vorsorgen-care-flex-chemie-190678>

Wie die junge Generation von einem „Neuen Generationenvertrag in der Pflege“ profitiert

Im Folgenden wird am Beispiel eines 35-jährigen Durchschnittsverdieners gezeigt, welche Beitragsbelastung dieser bei Beibehaltung des Status quo und bei Umsetzung des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ heute und in 20 Jahren hat.

Finanzielle Belastung bei Fortsetzung des Status quo („alter Generationenvertrag“):

Der monatliche SPV-Beitrag eines 35-jährigen Durchschnittsverdieners beläuft sich aktuell (Jahr 2025) auf 177 Euro (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).²⁴ Ohne Reform steigt dieser Beitrag im Jahr 2045 auf 479 Euro pro Monat. Dieser Projektion liegt eine Ausgabenentwicklung von 4,6 % pro Jahr und eine Einnahmenentwicklung von 2,5 % zu Grunde.

Trotz 177 Euro monatlicher Beitragszahlung muss der Durchschnittsverdiener bereits heute im Bundesdurchschnitt rund 3.000 Euro pro Monat aus eigener Tasche finanzieren, wenn er einer stationären Einrichtung gepflegt wird („Pflegelücke“). Das heißt, die Kerze in der Pflegeversicherung brennt im Status quo an beiden Enden: immer höhere Beitragsbelastungen bei gleichzeitig immer weiter steigenden Eigenanteilen.

Finanzielle Belastung bei Umsetzung des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“:

Bei Umsetzung des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ werden die SPV-Leistungen eingefroren und mit dem sinkenden SPV-Beitragsatz geht eine nur geringfügig steigende Beitragsbelastung einher. In der Variante mit degressiver Dynamisierung zahlt der Beispielversicherte in 20 Jahren 200 Euro SPV-Beitrag (statt 479 Euro im Status quo).²⁵

Um zu prüfen, ob dem Durchschnittsverdiener mehr Eigenverantwortung zuzumuten ist und welche Möglichkeiten er dabei hätte, wird im nächsten Schritt eine Pflegevollversicherung simuliert.

Der 35-jährige Beispielversicherte schließt in dieser Simulation heute eine Pflegezusatzversicherung (PZV) für ein Monatsgeld von 1.800 Euro ab, mit der die pflegebedingten Kosten in einem Pflegeheim vollständig abgesichert sind. Dafür zahlt er 47 Euro im Monat (siehe o.g. Prämienbeispiel von Assekurata). Er würde im Jahr 2025 somit für insgesamt 224 Euro im Monat (177 Euro SPV-Beitrag + 47 Euro PZV-Prämie) faktisch über eine Vollabsicherung der pflegebedingten Kosten verfügen.

Um den Wert des abgesicherten Monatsgeldes künftig zu erhalten, muss die PZV-Prämie dynamisiert werden. Gleichzeitig muss die PZV-Prämie den Wertverlust der eingefrorenen SPV-Leistungen auffangen. Diese Dynamik führt im Jahr 2045 zu einer PZV-Prämie von 291 Euro.

²⁴ Das jährliche Durchschnittseinkommen für das Jahr 2025 beträgt 50.493 Euro (vgl. Deutsche Rentenversicherung (2025), online unter: [https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Glossareintraege/DE/D/durchschnittseinkommen.html#:~:text=Das%20durchschnittliche%20Bruttoarbeitsentgelt%20aller%20Versicherten,50.493%20Euro%20\(vorl%C3%A4ufiger%20Wert.](https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Glossareintraege/DE/D/durchschnittseinkommen.html#:~:text=Das%20durchschnittliche%20Bruttoarbeitsentgelt%20aller%20Versicherten,50.493%20Euro%20(vorl%C3%A4ufiger%20Wert.)

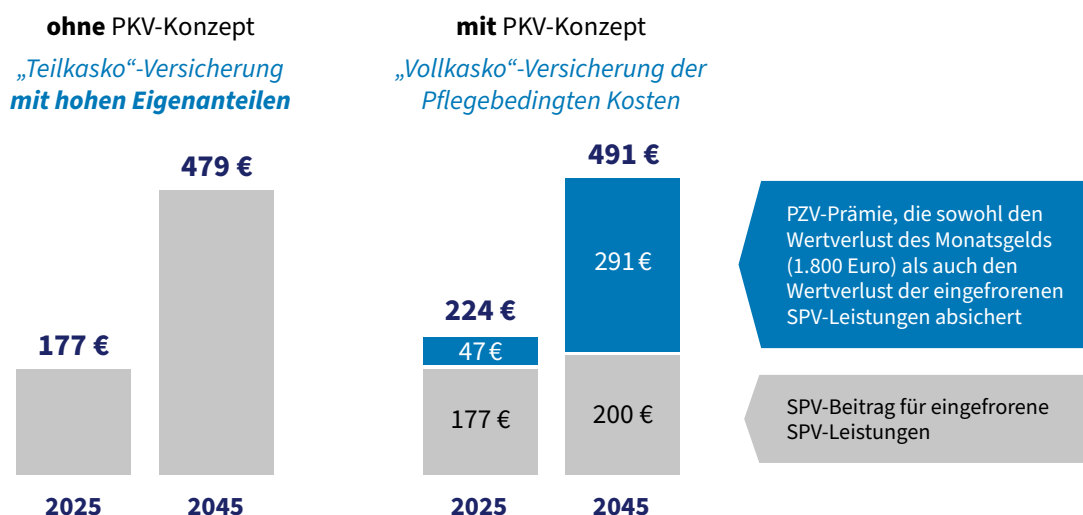
²⁵ Dieser Projektion liegen dieselben Annahmen zu Grunde wie im Beispiel ohne Reform (Ausgabenwachstum: 4,6 %/Jahr, Einnahmenwachstum 2,5 %/Jahr). In der Variante ohne degressive Dynamisierung zahlt der Beispielversicherte nur 184 Euro SPV-Beitrag im Jahr 2045.

Die gesamte Beitragsbelastung läge im Jahr 2045 somit bei 491 Euro (200 Euro SPV-Beitrag + 291 Euro PZV-Prämie) - der versicherungstechnische Gegenwert wäre aber eine Vollversicherung für die pflegebedingten Kosten. Faktisch werden die meisten Menschen keine Vollversicherung benötigen: Sollte der Versicherte im Alter über Einkommen und Vermögen verfügen, kann er das Monatsgeld (und damit seine Prämie) entsprechend reduzieren.

Die folgende Gegenüberstellung zeigt, dass die junge Generation von einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ mit Blick auf die Preis-Leistungs-Seite der Pflegevorsorge profitieren würde: Einem 35-jährigen Durchschnittsverdiener wäre es möglich, die pflegebedingten Kosten vollständig abzusichern – und das zu vergleichbaren Kosten wie bei einer Fortsetzung des alten Generationenvertrages mit seinem Teilleistungsprinzip, d. h. bei Letzterem müssen die hohen Eigenanteile in der Pflege aus eigener Tasche finanziert werden.

Die junge Generation profitiert vom „Neuen Generationenvertrag“

Beiträge eines 35-jährigen Durchschnittsverdieners heute und in 20 Jahren im Vergleich



Quelle: PKV-Verband (2025), Assekurata (2025).

Fazit

Das Diskussionsangebot des „Neuen Generationenvertrags für die Pflege“

- leistet einen wesentlichen Beitrag zur Begrenzung der gesamten Sozialabgabenquote auf 40 %, indem er aufzeigt, wie sich der SPV-Beitragssatz dauerhaft senken lässt – und dies sogar mit der Option einer sozialverträglichen Übergangslösung für die ältere Bevölkerung.
- verhindert eine finanzielle Überlastung der Sozialversicherung im demografischen Wandel und sichert die internationale wirtschaftliche Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands, indem er in der Pflege die Weichen auf Subsidiarität und Eigenverantwortung stellt.
- ist nicht nur generationengerechter, sondern auch verteilungspolitisch gerechter, weil er sicherstellt, dass die Mittel- und Oberschicht ihr Altersvermögen im Pflegefall einsetzen muss und sich nicht von Menschen mit niedrigeren Einkommen subventionieren lässt.
- wäre die erste Sozialreform seit langem, von der die junge Generation profitiert: Sie könnte sich bei vergleichbarer finanzieller Gesamtbelastung zukünftig sogar mit einer Pflegezusatzversicherung eine vollständige Absicherung der Pflegekosten leisten. Die Verschuldung zu Lasten der jüngeren Generationen würde erstmals in einem Sozialversicherungszweig auf null gefahren.

Anlage 1

Methodische Hinweise zur Beitragssatzprognose bei Festschreiben der Pflegeleistungen

Bei einem Festschreiben der Pflegeleistungen werden alle Zahlbeträge eingefroren, die das SGB XI als individuell zurechenbare Leistung vorsieht. Dabei handelt es sich um folgende Ausgabenposten der SPV, die der Statistik des BMG zur Finanzentwicklung der SPV entnommen werden.²⁶

- Geldleistung
- Pflegesachleistung
- Verhinderungspflege
- Tages-/Nachtpflege
- zusätzliche ambulante Betreuungs- und Entlastungsleistungen
- Kurzzeitpflege
- Hilfsmittel/ Wohnumfeldverbesserung
- vollstationäre Pflege
- vollstationäre Pflege in Behindertenheimen
- stationäre Vergütungszuschläge
- Vergütungszuschläge für zusätzl. Personal in vollst. Einrichtungen

Folgende Ausgabenposten werden im Modell mit einer Inflationsrate von 2 % weiter fortgeschrieben, da diese Ausgaben die Infrastruktur der Pflegeversicherung sicherstellen und nicht eingefroren werden können:

- soziale Sicherung der Pflegepersonen (RV-Beiträge für pflegende Angehörige)
- Pflegeberatung
- sonstige Leistungsausgaben (u. a. Förderung Ehrenamt und Selbsthilfe, Förderung von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und -strukturen)
- Hälfte der Kosten des Medizinischen Dienstes
- Verwaltungsausgaben
- sonstige Ausgaben (Zahlungen bei Überschreitung der Begutachtungsfristen, Verzugszinsen, Schuldzinsen)

Das Modell startet im Jahr 2025. Die gesetzlich vorgesehene Dynamisierung des Jahres 2028 wird in der Simulation nicht berücksichtigt. An ihre Stelle tritt die degressive Dynamisierung.

Die zugrunde liegende Entwicklung der Einnahmen und Ausgabe entsprechen den Annahmen, auf denen die Szenarien der SPV-Beitragssatzprognose basieren.

²⁶ https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Finanzentwicklung/03-Finanzentwicklung-der-sozialen-Pflegeversicherung__2023_bf.pdf

Anlage 2

Die politischen Alternativen zum Neuen Generationenvertrag für die Pflege: unbezahlbar bis wirkungslos

Die dauerhafte Stabilisierung des SPV-Beitragssatzes und damit die Begrenzung der Abgabenlast für Erwerbstätige und Arbeitgeber ist ein Alleinstellungsmerkmal des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“. In der gesamten pflegepolitischen Debatte findet sich bislang kein vergleichbares Konzept. Vielmehr vergrößern gerade die prominenteren Finanzierungsvorschläge das strukturelle Defizit der SPV oder bleiben ohne nachhaltige Wirkung auf die Entwicklung des Beitragssatzes und der zu zahlenden Beiträge:

1. Pflegevollversicherung

Unter „Pflegevollversicherung“ wird gemeinhin die volle Übernahme aller pflegebedingten Eigenanteile verstanden. Dies würde die Probleme der umlagefinanzierten SPV im demografischen Wandel weiter verschärfen und wäre weder generationengerecht noch verteilungspolitisch gerecht:

- Schon im ersten Jahr der Einführung würden dabei allein für die stationäre Pflege Mehrkosten in Höhe von 17,5 Milliarden Euro entstehen.²⁷ Der SPV-Beitragssatz müsste entsprechend um ca. 0,9 Beitragssatzpunkte angehoben werden.
- Verteilungspolitisch wäre eine Pflegevollversicherung ungerecht. Gut zwei Drittel der Rentnerhaushalte in Deutschland können die Pflegekosten selbst tragen. Im Fall einer Vollversicherung – von der Solidargemeinschaft finanziert – würde das private Vermögen dieser Haushalte entsprechend geschont. Die Nutznießer einer Vollversicherung wären letztlich die Erben. Eine gezielte Unterstützung Bedürftiger sieht offensichtlich anders aus. Sie ist nur über die subsidiäre Sozialhilfe möglich, die eine Vermögensprüfung voraussetzt.

Dazu Eva-Maria Welskop-Deefaa (Präsidentin des Deutschen Caritasverbandes): „Wir brauchen kein Erbenschutzprogramm. Wir müssen uns gegenseitig darin bestärken zu sagen: Wer alt und krank ist, hat das gute Recht, Vermögen für die Pflege aufzuzehren, um gut versorgt zu sein.“²⁸

2. Finanzausgleich zwischen Sozialer und Privater Pflegeversicherung oder Pflegebürgerversicherung

In der Debatte zur künftigen Pflegefinanzierung wird immer wieder ein Finanzausgleich zwischen Sozialer (SPV) und Privater Pflegeversicherung (PPV) gefordert. Begründet wird dies mit einem Vergleich der durchschnittlichen Ausgaben je Versicherten, die eine günstigere Risikostruktur der PPV belegen sollen. In eine ähnliche Richtung geht der Vorschlag einer Pflegebürgerversicherung, in der die PPV-Versicherten in die SPV einbezogen werden.

²⁷ Berechnung des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP).

²⁸ Caritas-Pressemeldung vom 28.08.2023.

- Beide Optionen sind rein hypothetisch, weil der Gesetzgeber mit der Etablierung einer umlagefinanzierten SPV und einer kapitalgedeckten PPV 1994 zwei getrennte Versichertenkollektive bzw. Solidargemeinschaften geschaffen hat. Nachträglich Finanztransfers zwischen ihnen wäre ein verfassungswidriger Eingriff in bestehende Verträge.
- Praktisch wären Bürgerversicherung und Finanzausgleich ein nutzloses Strohfeuer: mit 10 % der PPV-Versicherten lässt sich das strukturelle Finanzproblem von 90 % SPV-Versicherten nicht lösen.
- Szenario-Berechnungen gehen davon aus, dass ein Finanzausgleich den SPV-Beitragssatz nur zum Start um 0,1 Prozentpunkte senken würde und infolge der Alterung des PPV-Kollektivs nicht nur abnehmen, sondern sich auch irgendwann umkehren würde.²⁹
- Dass die Beihilfestellen aus Ländern und Bund aus Steuergeldern zum Finanzausgleich beitragen, ist politisch unrealistisch. Zur Beitragssenkung in der SPV stände demzufolge nur noch ein Ausgleichsvolumen von 0,985 Milliarden Euro jährlich zur Verfügung. Bei rund 58,3 Millionen SPV-Mitgliedern entspräche das einer durchschnittlichen monatlichen Beitragsreduktion von 1,41 Euro. Davon entfielen bei Angestellten die Hälfte auf den Arbeitgeber. Übrig blieben für ein angestelltes SPV-Mitglied 70 Cent.

3. Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung

Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze der (Kranken- und) Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung wäre wirtschaftlich desaströs, denn sie wirkt als Sonderabgabe auf hochqualifizierte Arbeit.

Laut Institut der deutschen Wirtschaft (IW) müssten Arbeitnehmer und ihre Arbeitgeber Mehrbelastungen in Höhe von insgesamt 22,9 Milliarden Euro (davon 4,1 Milliarden Euro durch die SPV) oder eine Pro-Kopf-Zusatzbelastung von durchschnittlich 3.646 Euro und in der Spitze von 5.614 Euro jährlich tragen. Das entspräche in der GKV einer Lohnzusatzkostenerhöhung von 46 %.³⁰

Die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze löst wegen der steuerlichen Abzugsfähigkeit der Beiträge Steuerausfälle aus. Bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung drohen Steuerausfälle in Höhe von insgesamt 4,7 Milliarden Euro pro Jahr. Davon entfielen 2,1 Milliarden Euro auf den Bund, 0,7 Milliarden Euro auf die Kommunen und 1,9 Milliarden Euro auf die Bundesländer.

Die eigentlichen Finanzprobleme der GKV und der SPV können nicht durch eine Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung gelöst werden. Denn GKV und SPV haben ein Ausgaben- und kein Einnahmenproblem.

²⁹ Vgl. Neusius, Thomas (2019): Pflegeversicherung – Ausgleich mit Privatversicherung hilft nicht, in: Wirtschaftsdienst; 99(6), S. 421-424.

³⁰ Vgl. Beznoska, Martin/Pimpertz, Jochen/Stockhausen, Maximilian (2024): Regionale Belastungseffekte einer Variation der Beitragsbemessungsgrenze. Fiskalische und wirtschaftspolitische Auswirkungen einer Anhebung in der Gesetzlichen Kranken- und Sozialen Pflegeversicherung, Gutachten im Auftrag der PKV – Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., Berlin/Köln.

4. Steuerzuschüsse zur SPV

Für die Forderung nach Steuerzuschüssen für die SPV mag es zumindest im begrenzten Rahmen versicherungsfremder Leistungen gute Gründe geben (zum Beispiel die Übernahme der Rentenversicherungsbeiträge von Pflegepersonen). Eine Steuerfinanzierung zur Dämpfung des Beitragssatzes indes verkennt die Realität: Deutschland befindet sich in einer strukturellen Haushaltskrise, während der wachsende Ausgabenbedarf für staatliche Kernaufgaben (z. B. Verteidigung) weiter zunehmen wird.

Ein Steuerzuschuss erzeugt in diesem Kontext allenfalls eine kurzfristige Illusion von Finanzierungssicherheit, verschleppt Strukturreformen und führt die Pflege in eine aussichtslose Konkurrenz mit anderen Staatszielen. Die kurze Geschichte des bisherigen Pflege-Steuerzuschusses von nur einer Milliarde zeigt, dass dies keine nachhaltige Finanzoption ist.³¹ Um auch nur mittelfristig mit Steuermitteln den Beitragssatz zur SPV stabilisieren zu können, wäre schon im Jahr 2030 ein Steuerzuschuss von 11,75 Milliarden Euro nötig.³²

31 Um die Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung zu stabilisieren, wurde ab dem Jahr 2022 mit dem „Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung“ (GVWG) erstmalig ein Bundeszuschuss zur SPV in Höhe von 1 Milliarde Euro pro Jahr eingeführt. Dieser pauschale Steuerzuschuss wurde im Bundeshaushalt für 2024 bereits wieder gestrichen.

32 Dieser Wert ergibt sich nach Berechnung des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP), wenn die beitragspflichtigen Einnahmen um 2,5 % und die SPV-Ausgaben um 4,6 % pro Jahr wachsen.



Verband der Privaten
Krankenversicherung e. V.

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c
50968 Köln
Telefon (0221) 99 87 – 0

kontakt@pkv.de
www.pkv.de