

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



Inhalt

1. Zusammenfassung.....	3
2. Warum eine generationengerechte Reform der sozialen Sicherung überfällig ist.....	4
3. Mit mehr Eigenverantwortung zu einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“	9
4. Wie viel Eigenverantwortung ist in der Pflege zumutbar?	12
5. Wie die junge Generation von einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ profitiert.....	17
6. Fazit.....	19
 Anlage 1	 20
Anlage 2	21

1. Zusammenfassung

Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ ist ein Diskussionsbeitrag des PKV-Verbandes zur langfristigen, generationengerechten Stabilisierung der Pflegefinanzierung. Hauptziel ist es, den Beitragssatz in der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu senken. Damit wird zum einen die steigende implizite Verschuldung zulasten der jungen Generation verhindert und zum anderen werden sowohl Arbeitgeber als auch Arbeitnehmer finanziell entlastet.

Dies kann nur erreicht werden, indem die Zahlungsbeträge der gesetzlichen Pflegeversicherung auf dem heutigen Niveau garantiert und festgeschrieben werden. Versicherte müssen somit künftig stärker privat für das Pflegerisiko vorsorgen. Je jünger sie sind, desto leichter wird ihnen dies fallen, da ihnen ein besonders langer Zeitraum zur Verfügung steht. Für die private Vorsorge gibt es zudem neben der allgemeinen Altersvorsorge 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, um diese Transformation abzufedern, könnte die gesetzliche Pflegeversicherung für die ältere Bevölkerung und bereits Pflegebedürftige einen Anteil der steigenden Pflegekosten übernehmen.

Besonders die junge Generation würde vom „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ profitieren: Da der SPV-Beitragssatz mit diesem Vorschlag sinkt, bleibt mehr Spielraum für die eigenverantwortliche Vorsorge. So können sich jüngere Menschen zukünftig sogar eine vollständige Absicherung der pflegebedingten Kosten leisten.

Mit seinem klaren Zielbild einer generationengerechten Reform ist der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ zugleich die Alternative zur aktuellen Pflegereform: Diese wird sowohl die Beiträge als auch die Eigenanteile der Versicherten erhöhen – und damit die doppelte Legitimitätskrise der SPV weiter verschärfen.

2. Warum eine generationengerechte Reform der sozialen Sicherung überfällig ist

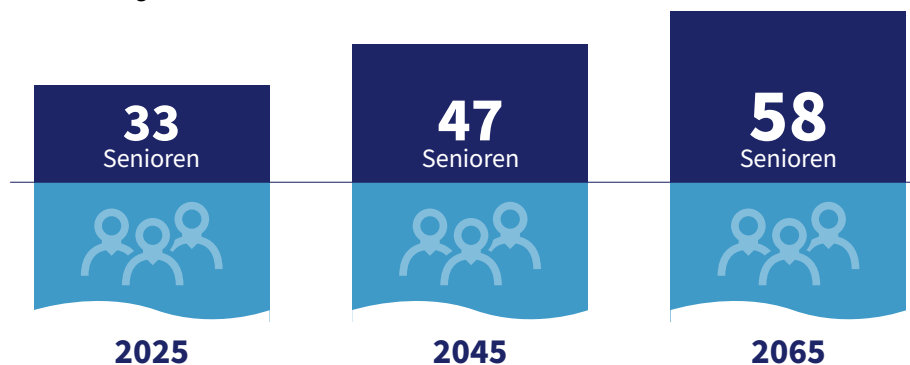
Dem klassischen Generationenvertrag, wonach die Versorgung der Älteren maßgeblich aus den Beiträgen der Erwerbstätigen finanziert wird, gehen seine demografischen Voraussetzungen verloren. Immer mehr Älteren mit erhöhtem Bedarf an Pflegeleistungen stehen immer weniger jüngere Erwerbstätige mit einkommensbasierten Finanzierungsbeiträgen gegenüber. Dies setzt insbesondere die Soziale Pflegeversicherung (SPV) doppelt unter Druck: auf der Ausgabenseite und auf der Einnahmenseite.

Aktuell kommen auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter 33 Personen über 67 Jahre, 2045 wird das Verhältnis schon 100 zu 47 sein.¹ In anderen Worten: Heute finanzieren drei Erwerbsfähige einen Rentner, 2045 müssen zwei Erwerbsfähige einen Rentner finanzieren. Das allein wird in der umlagefinanzierten Sozialversicherung zu steigenden Beitragssätzen führen.

Junge Generation trägt die Lasten

Immer mehr Senioren müssen von den Erwerbstätigen mitfinanziert werden

Auf  100 Erwerbsfähige kommen ...



Quelle: Statistisches Bundesamt; 16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung; Altenquotient (Variante 4)

Schon heute zählen die Lohnzusatzkosten in Deutschland zu den höchsten der Welt² – mit weitreichenden negativen Folgen für die Wettbewerbsfähigkeit. Das wirtschaftspolitische Stabilitätsziel, die Sozialabgabenquote nicht über 40 Prozent ansteigen zu lassen, wurde schon 2023 gerissen. Seit 2026 beträgt der gesamte Beitrag zur Sozialversicherung 42,5 Prozent.³ Eine Projektion des Sachverständigenrates Wirtschaft zeigt bis zum Jahr 2040 einen Anstieg auf fast 50 Prozent des beitragspflichtigen Einkommens.⁴

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

1 Vgl. Destatis (2025): 16. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, Bevölkerung nach Altersgruppen (Variante 4), online unter: www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2025/12/PD25_446_12.html

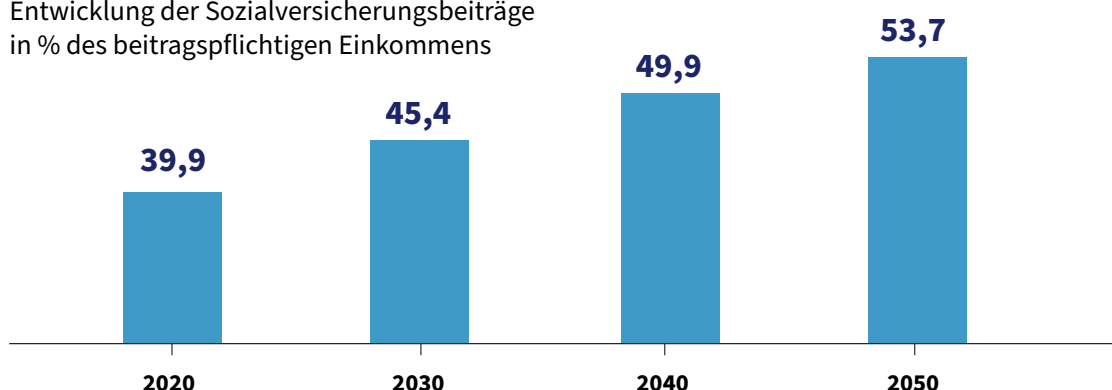
2 OECD (2026): Taxing Wages 2026. The Progressivity of Labour Taxation in OECD Countries, online unter: www.oecd.org/en/publications/taxing-wages-2026_3a5169ef-en.html

3 Für eine Person, die in der SPV den Kinderlosenzuschlag zahlt, liegt der gesamte Beitrag zur Sozialversicherung bereits heute bei 43,1 Prozent. Der Referentenentwurf zur Pflegereform vom 04. Juni 2026 sieht vor, den Beitragszuschlag für Kinderlose ab dem 1. Januar 2027 um 0,1 Prozentpunkte auf 0,7 Prozent anzuheben. Dadurch steigt der SPV-Beitragsatz für Kinderlose auf 4,3 Prozent.

4 Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 96, Wiesbaden.

Belastung für den Arbeitsmarkt

Entwicklung der Sozialversicherungsbeiträge
in % des beitragspflichtigen Einkommens

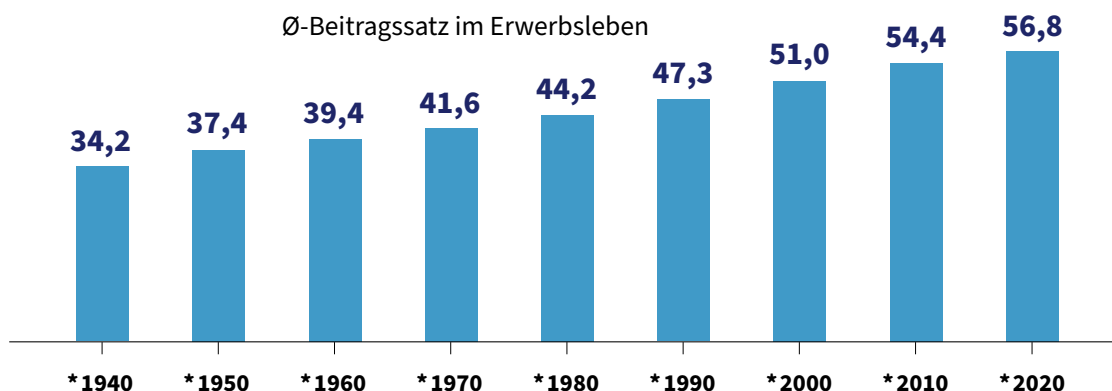


Quelle: Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026), Basisszenario.

Vom Anstieg der Sozialversicherungsbeiträge wird überproportional die jüngere Bevölkerung betroffen sein, die über ihr 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.⁵ 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.

Wachsende Verschuldung zulasten der jungen Generation

Sozialversicherungsbeiträge nach Geburtsjahrgängen in Prozent des beitragspflichtigen Einkommens



Quelle: Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026).

Martin 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.“⁶

⁵ Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 97, Wiesbaden.

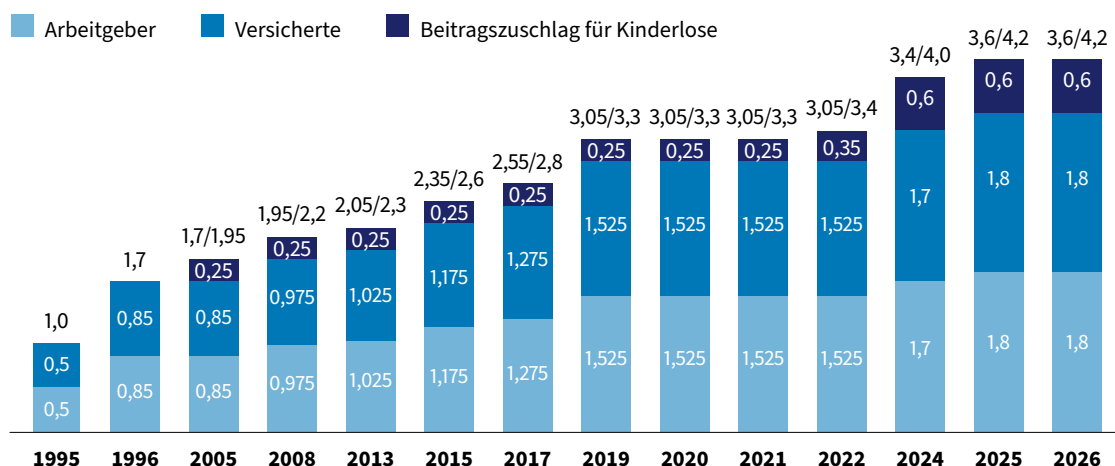
⁶ Werding, Martin (2025): Sozialversicherung in demografischer Schieflage: Steigende Beitragsbelastungen für die junge Generation, WIP-Analyse Mai 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP), Köln, Seite 15.

Um die Gesamtsozialversicherungsbeiträge dauerhaft stabil zu halten, müssen alle Sozialversicherungszweige ihren Beitrag leisten. Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ setzt gezielt bei der Pflegeversicherung an, um dort die dringend notwendigen Reformen anzustoßen. Obwohl die SPV finanziell der kleinste Zweig der Sozialversicherung ist, verzeichnet sie den mit Abstand rasantesten Beitragsanstieg.

In weniger als zwei Jahrzehnten hat sich der Beitragssatz verdoppelt und erreicht für kinderlose Versicherte mittlerweile die historische Marke von 4,2 Prozent. Diese überproportionale Dynamik gefährdet die Stabilität des gesamten Systems. Wenn die Kosten in der Pflegeversicherung weiterhin ungebremst steigen, wird eine Rückkehr zum wirtschaftspolitischen Stabilitätsziel – der Deckelung der Sozialabgaben bei 40 Prozent – selbst durch tiefgreifende Reformen in allen anderen Sozialversicherungszweigen unmöglich.

Das Umlageverfahren kommt an seine Grenze

Entwicklung des SPV-Beitragssatzes seit 1995



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.⁷ So stiegen in Folge der Pflegestärkungsgesetze die Ausgaben der SPV seit dem Jahr 2017 stark an. Maßgeblich hierfür ist die Verdoppelung der Anzahl der Pflegebedürftigen zwischen 2017 und 2024. Dieser Anstieg ging zu 70 Prozent auf die Einführung des neuen, erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs und seiner Begutachtungskriterien zurück, die mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) eingeführt wurden. Die tatsächliche Kostenentwicklung überstieg die Erwartungen bei Einführung der Reform bei Weitem.⁸

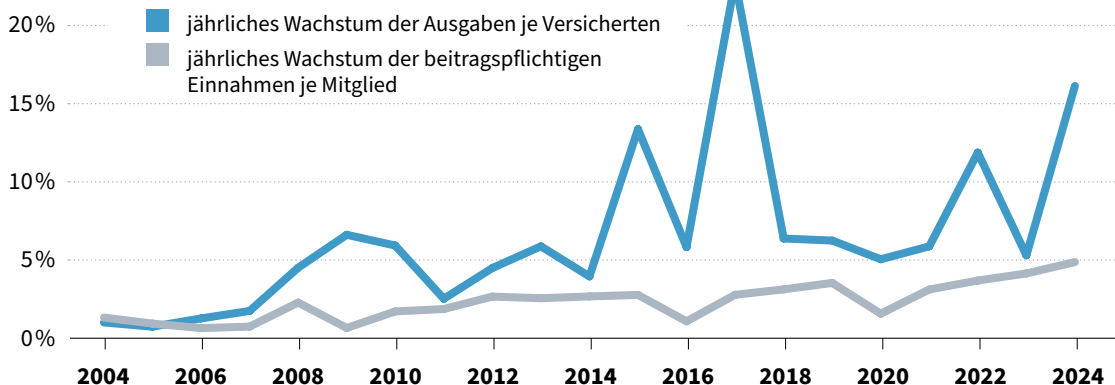
Die politischen Eingriffe hatten zur Folge, dass die Leistungsausgaben deutlich stärker gewachsen sind als die Einnahmen, d. h. die SPV lebt seit Jahren über ihre Verhältnisse. Dies hat ein deutliches strukturelles Defizit zur Folge.

⁷ Eine Übersicht der Pflegereformen der vergangenen Jahre mit den entsprechenden Leistungsausweitungen findet sich unter www.pflege.de/pflegegesetz-pflegerecht.

⁸ Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 217, Wiesbaden.

Das strukturelle Defizit der Sozialen Pflegeversicherung

Einnahmen- und Ausgabenentwicklung in der SPV

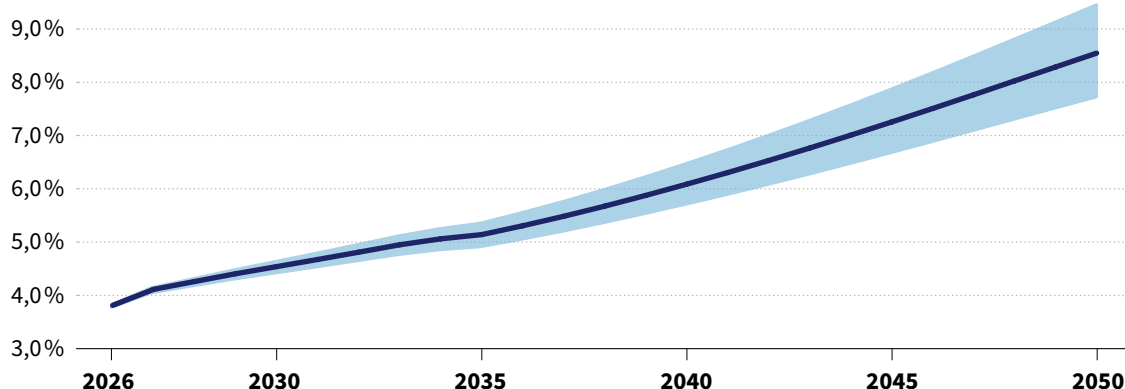


Quelle: Wissenschaftliches Institut der PKV (2026)

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. Dies verdeutlicht die Beitragssatzentwicklung, die sich bei einem moderaten jährlichen Wachstum der beitragspflichtigen Einnahmen von 2,5 Prozent⁹ und einem SPV-Ausgabenwachstum je Versicherten in Höhe von 4,8 Prozent pro Jahr ergibt (blaue Linie), was der durchschnittlichen „pflegespezifischen Inflation“ entspricht.¹⁰ 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 2050 in Prozent des beitragspflichtigen Einkommens



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 (2026).

⁹ Laut Rentenversicherungsbericht des BMAS werden die beitragspflichtigen Einnahmen um 3,0 Prozent wachsen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS): Rentenversicherungsbericht 2025, Seite 9). Diese Annahme ist jedoch sehr optimistisch, da die Entwicklung in den letzten 20 Jahren bei 2,4 Prozent pro Jahr lag. Hier wurden daher 2,5 Prozent Einnahmenwachstum angenommen und ein Korridor zwischen 2,0 Prozent und 3,0 Prozent gebildet.

¹⁰ Die Kosten für die Pflege hängen fast ausschließlich an einer einzigen Stellschraube: den Löhnen der Pflegekräfte. Die Annahme, dass die Ausgaben je SPV-Mitglied um 4,8 Prozent steigen, basiert daher auf der Entwicklung der monatlichen Bruttoentgelte (Medianwert) von Fachkräften in der Altenpflege von 2012 bis 2024 (vgl. Carstensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris (2025): Entgelte von Pflegekräften 2024, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg, Seite 4).

In der Politik setzt sich zunehmend die Einsicht durch, dass es für Leistungsausweitungen in der Pflegeversicherung kaum noch finanzielle Spielräume gibt. Stattdessen rückt ein neues Ziel in den Vordergrund: der Werterhalt der bestehenden Leistungen durch eine regelmäßige Dynamisierung der Zahlbeträge. Diese Linie greift auch der Referentenentwurf zur Pflegereform vom 04. Juni 2026 auf. Allerdings wäre selbst eine allein dem Werterhalt verpflichtete regelmäßige Dynamisierung der Zahlbeträge des SGB XI nicht mit dem Ziel der Beitragssatzstabilität vereinbar. Das zeigen die Dynamisierungsszenarien des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) im „Zukunftspakt Pflege“: der Beitragssatz würde dadurch bis 2050 auf 5,4 Prozent bzw. 6,2 Prozent steigen – und dies bei durchaus optimistischen Annahmen.¹¹

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.¹² Der Initiative zufolge ist eine Ausweitung der Leistungen im Umlageverfahren im demografischen Wandel nicht tragfähig; die Finanzierung der Pflege werde zukünftig mehr Eigenverantwortung und Vorsorge erfordern.¹³

Auch Christian Hagist und Stefan Fetzter fordern 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.“¹⁴

Wie könnte ein „Neuer Generationenvertrag“ konkret aussehen? Ein möglicher Ansatz wäre ein Nachhaltigkeitsfaktor nach dem Vorbild der Rentenversicherung, der die Beitragssatzentwicklung spürbar bremst. Nachteil: der Beitragssatz und damit auch die Belastung der Jüngeren würden trotz Dämpfung weiter steigen.¹⁵ Eine zweite Option wäre eine konsequent einnahmeorientierte Ausgabenpolitik in der Pflege. Sie würde den Beitragssatz dauerhaft stabilisieren, weil sich die Ausgaben strikt an den verfügbaren Einnahmen ausrichten. Die dritte Variante einer generationengerechten Finanzreform würde den Beitragssatz zur SPV sogar dauerhaft senken: Dies ist der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“, der im Folgenden erläutert wird.

11 Vgl. Genett, Timm (2026): Pflegereform 2026: Kommt die generationengerechte Zeitenwende noch rechtzeitig? In: GWA 2026; Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung; S. 152 ff., online unter: www.bifg.de/media/dl/gesundheitswesen-aktuell/2026/gwa-2026_genett.pdf.

12 Vgl. Initiative für eine generationengerechte Pflege (IGP): www.generationengerechte-pflege.de

13 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 von Professor Friedrich Breyer erneut untermauert (vgl. Breyer, Friedrich (2025): Kapitaldeckung in der Pflegeversicherung – die Rolle der Eigentumsrechte, in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik).

14 Hagist, Christian/Fetzter, Stefan (2025): So bliebe die Pflege finanzierbar: Wir brauchen jetzt ein Leistungsmoratorium, Gastbeitrag im Tagesspiegel vom 08. April 2025, online unter: www.tagesspiegel.de/gesundheit/so-bliebe-die-pflege-finanzierbar-wir-brauchen-jetzt-ein-leistungsmoratorium-13488589.html

15 Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 241, Wiesbaden.

3. Mit mehr Eigenverantwortung zu einem „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“

Leitmotiv des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ ist eine Senkung des Beitragssatzes. Denn nur so wird nicht nur die Verschuldung zulasten der jüngeren Generationen beendet, sondern zugleich 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.¹⁶

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 für alle Versicherten 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 heute bereits älteren Versicherten ab Alter 61 sowie für bereits Pflegebedürftige übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung einen Anteil der steigenden Pflegekosten. Auch in dieser Option sinkt der SPV-Beitrag dauerhaft, nur nicht so schnell.

Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“ sieht zudem unmittelbar 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. Die prozentualen Zuschüsse nach § 43c SGB XI sind im „Neuen Generationenvertrag für die Pflege“ methodisch fehl am Platz, weil sie dynamisch mit steigenden Eigenanteilen wachsen und damit die angestrebte Kostendämpfung konterkarieren. Bereits im Jahr 2025 beliefen sich die SPV-Ausgaben für den § 43c SGB XI auf 7,15 Milliarden Euro.¹⁷ Bis zum Ende der Legislaturperiode (2029) prognostiziert das IGES einen weiteren Anstieg auf 8,2 bis 9,4 Milliarden Euro¹⁸, während das Wissenschaftliche Institut der PKV (WIP) sogar mit einem Anstieg auf 9,1 bis 13,9 Milliarden Euro rechnet.¹⁹

Für ein Festschreiben der heutigen Pflegeleistungen des SGB XI für alle Versicherten (Variante a) spricht die schnellere SPV-Beitragssatzsenkung im Vergleich zu Variante b. Die Simulation variiert hierzu verschiedene Annahmen der Einnahmenentwicklung bei festgeschriebenen Leistungen. Dabei würde der SPV-Beitragssatz bis zum Jahr 2050 auf 2,9 Prozent bis 2,3 Prozent sinken.

¹⁶ Zur Methodik vgl. Anlage 1.

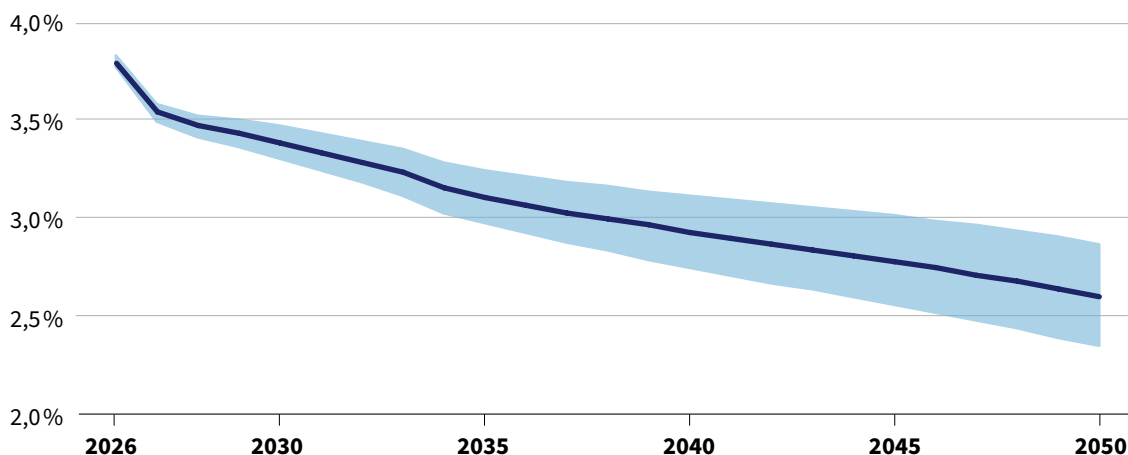
¹⁷ BMG (2025): Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, online unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Finanzentwicklung/03-Finanzentwicklung-der-sozialen-Pflegeversicherung__2025.pdf

¹⁸ 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.

¹⁹ Vgl. Bahnsen, Lewé (2025): Begrenzung der pflegebedingten Eigenanteile nach § 43c SGB XI – Rückblick und Ausblick, WIP-Kurzanalyse Februar 2025, Wissenschaftliches Institut der PKV, Köln.

Beitragssatzwirkungen eines Festschreibens der Pflegeleistungen für alle Versicherten

Beitragssatzentwicklung der SPV bis 2050 in Prozent des beitragspflichtigen Einkommens



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 (2026).

Alternativ ist eine soziale Komponente für die heute bereits Älteren und bereits Pflegebedürftigen denkbar (Variante b): Für diese Personengruppen, für die die Vorsorge relativ 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“). D. h., je älter, desto höher die Beteiligung der Solidargemeinschaft an der Kostenentwicklung.

Die folgende Tabelle zeigt exemplarisch, wie diese Einführungsvariante des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ gestaltet werden könnte: Für alle heute noch jüngeren Versicherten bis zum 60. Lebensjahr werden die Zahlbeträge der gesetzlichen Pflegeversicherung nicht mehr dynamisiert, d. h. es erfolgt ein progressiver Realwertverlust in Abhängigkeit von der Pflegeinflation, der vollständig durch die private Vorsorge aufgefangen werden muss. Versicherte ab 61 Jahre dagegen erhalten im Rahmen dieser Einführungsvariante eine Leistungsanpassung an die Pflegekostenentwicklung, die prozentual umso großzügiger ausfällt, je älter die Betroffenen sind.

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. Für alle Versicherten, die bereits pflegebedürftig sind, übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung altersunabhängig einen Anteil von 50 Prozent der steigenden Pflegekosten.²⁰

²⁰ Referenzwert ist eine Ausgabensteigerung auf dem Niveau der Pflegeinflation. Gemessen an der Lohnentwicklung für Pflegefachkräfte waren das in den Jahren 2012 bis 2024 durchschnittlich 4,8 Prozent pro Jahr (vgl. Carstensen, Jeanette; Seibert, Holger; Wiethölter, Doris (2025): Entgelte von Pflegekräften 2024, Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB), Nürnberg, Seite 4).

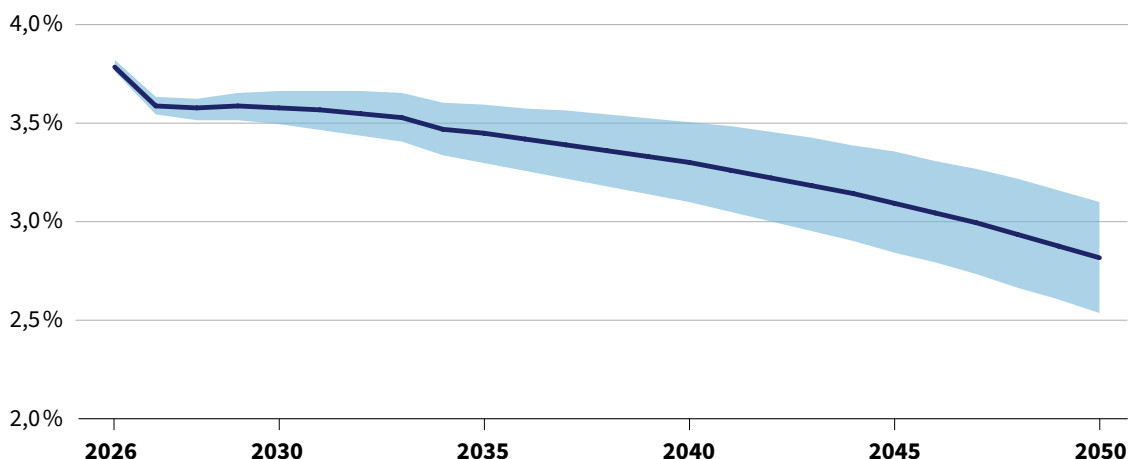
Degressive Dynamisierung der Pflegeleistungen

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%

Auch mit dieser degressiven Dynamisierung wäre eine dauerhafte Absenkung des SPV-Beitragsatzes sicher, nur auf einem etwas höheren Beitragssatzniveau (3,1 Prozent bis 2,5 Prozent im Jahr 2050).

Beitragssatzwirkungen eines Festschreibens der Pflegeleistungen mit degressiver Dynamisierung

Beitragssatzentwicklung der SPV bis 2050 in Prozent des beitragspflichtigen Einkommens



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 (2026).

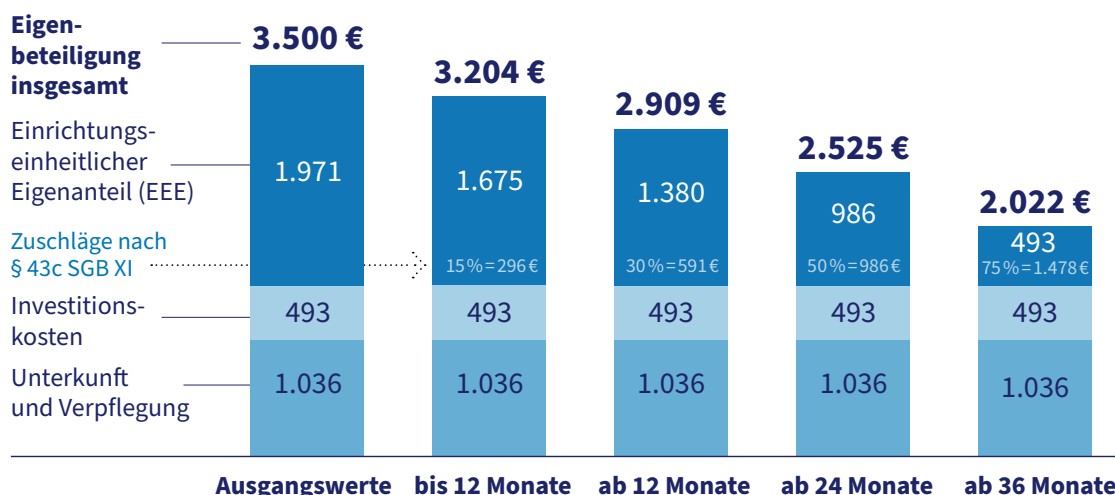
4. Wie viel Eigenverantwortung ist in der Pflege zumutbar?

Bei Umsetzung des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ wird die fortschreitende reale Pflegekostenentwicklung die festgeschriebenen 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.

Die gesetzliche Pflegeversicherung deckt seit ihrer Einführung nur einen Teil der Aufwendungen. Einen großen Teil der Kosten müssen die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen selbst aufbringen. Dies wird als sogenannte Pflegelücke bezeichnet. Besonders hoch sind Eigenanteile bei stationärer Pflege: Im bundesweiten Durchschnitt beträgt die Pflegelücke im ersten Jahr mittlerweile 3.200 Euro.²¹ Der Eigenanteil wird mit dem Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI immer weiter reduziert, je länger die betreffende Person im Pflegeheim lebt.

Die gesetzliche Pflegeversicherung ist keine Vollversicherung

Eigenanteile in der stationären Pflege pro 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: 1.1.2026.

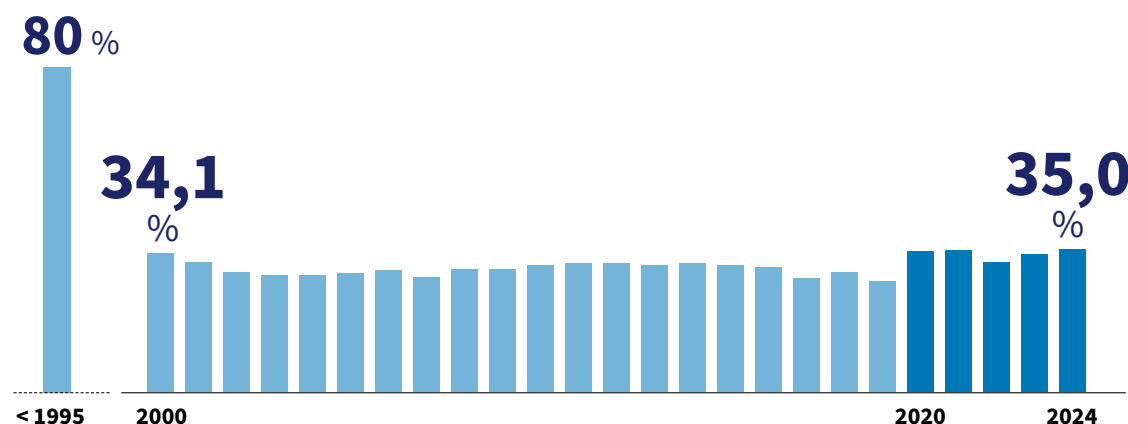
Anders als in der öffentlichen Debatte häufig nahegelegt wird, haben die stark gestiegenen Pflegekosten in den vergangenen Jahren nicht zu mehr Altersarmut in Pflegeeinrichtungen geführt: Der Anteil der Empfänger von „Hilfe zur Pflege“ liegt in den stationären Einrichtungen seit Jahren konstant bei gut einem Drittel der Heimbewohner. Anders gewendet: Zwei Drittel der stationär Pflegebedürftigen sind nicht auf staatliche Hilfe angewiesen. Über achtzig Prozent der Pflegebedürftigen werden nicht im Pflegeheim, sondern zu Hause versorgt – bei diesen liegt die Sozialhilfe-Quote bei nur einem Prozent.²²

²¹ PKV-Verband (2026): Pflegedatenbank des PKV-Verbandes.

²² BMG (2026): Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegeversicherung, Stand April 2026, online unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen-Fakten_Pflegeversicherung.pdf

Zwei Drittel der Pflegebedürftigen können Eigenanteile tragen

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



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

Anmerkung: Bis 2019 sind in den BMG-Zahlen der Pflegebedürftigen auch die Empfänger von Eingliederungshilfe enthalten. Diese Personen haben keinen Anspruch auf Hilfe zur Pflege, womit die Prozentwerte bis einschließlich 2019 eine Unterschätzung darstellen. Um den Trend im langjährigen Zeitverlauf zu veranschaulichen, wurden diese Werte dennoch verwendet.

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 Rentnerhaushalte durch die privat zu tragenden Kosten bei stationärer Pflege finanziell überfordert sein könnten. Dies motivierte die Einführung und Erhöhung der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI und motiviert bis heute Forderungen nach noch weiter gehenden Leistungen zur Begrenzung der Eigenanteile.

Eine Studie des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) zeigt jedoch, dass die große Mehrheit der Menschen die Pflegekosten im Alter eigenverantwortlich tragen kann: Bei einer überdurchschnittlichen Heimdauer von drei Jahren²³ können 71 Prozent der Betroffenen die Eigenanteile aus eigener Kraft (Einkommen und Ersparnis) tragen²⁴ – bei einer Streichung des § 43c SGB XI wären es immer noch 67 Prozent.²⁵

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.²⁶ Der Blick auf die aktuelle Rentnergeneration darf daher 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

23 Die durchschnittliche Zeit in vollstationärer Pflege der pflegebedürftig Verstorbenen betrug im Jahr 2023 11,2 Monate (vgl. BARMER Pflegereport 2024, S. 138).

24 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.

25 Berechnung des Instituts der Deutschen Wirtschaft (IW) für den Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

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

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.

So fordert der Sachverständigenrat Wirtschaft in seinem aktuellen Frühjahrsgutachten die komplette Abschaffung des § 43c SGB XI aus mehreren Gründen. Unter anderem auch, weil dieser Leistungsanspruch mangels Einkommens- und Vermögensprüfung finanzielle Überforderung nicht zielgenau adressiere.²⁷

Exkurs: Das Gießkannenprinzip in der Pflege – Staatlicher Erbenschutz auf Kosten der Beitragszahler

Die Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege durch die Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI wird zwar mit der Abwendung von Altersarmut begründet, wirkt de facto jedoch in über zwei Drittel aller begünstigten Fälle als Erbenschutz.

Diese Leistungsausweitung nach dem „Gießkannenprinzip“ verstößt gegen das Subsidiaritätsprinzip, da sie die Eigenanteile von Rentnerhaushalten reduziert, die diese Kosten problemlos aus ihrem Altersvermögen bestreiten könnten. Aus verteilungspolitischer Sicht ist dieser durch das SGB XI ermöglichte Vermögensschutz höchst bedenklich, da er mit einer überproportionalen Beitragsbelastung niedriger Einkommen erkauft wird. Eine weitere beitragsfinanzierte Deckelung der Eigenanteile würde diesen ungerechten Verteilungseffekt zugunsten von Erben noch verstärken [1].

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.

[1] 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.

Eigenverantwortung mit Blick auf die jüngere Bevölkerung

Wie aber sieht es mit der Zumutbarkeit von Eigenverantwortung für zukünftige Rentnergenerationen aus? Im Jahr 2025 betrug die noch verbleibende Lebenserwartung von 65-jährigen Frauen 21,2 Jahre, für 65-jährige Männer ergaben sich statistisch 18,2 weitere Lebensjahre.²⁸ Diese Erwartung des immer längeren Lebens im Ruhestand macht es zwingend erforderlich, sich rechtzeitig 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, unspezifisch für den Ruhestand zu sparen, gibt es die Möglichkeit spezifischer Vorsorge für den Pflegefall mit Pflegezusatzversicherungen. 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 begrenzt ist.

²⁷ Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 239, Wiesbaden.

²⁸ Vgl. Destatis (2026): Pressemitteilung Nr. 236 vom 7. Juli 2026: Lebenserwartung bei Geburt für Frauen und Männer im Jahr 2025 auf neue Höchstwerte gestiegen, online unter: www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2026/07/PD26_236_12621.html?nn=2110

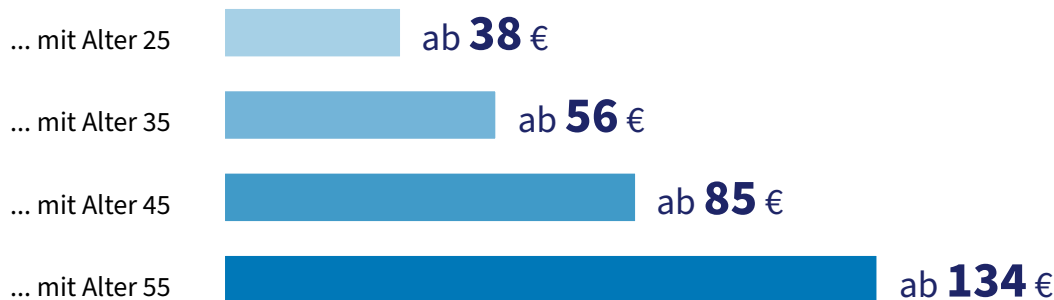
Der individuelle Versicherungsbedarf hängt von verschiedenen Faktoren ab. Wichtig ist hier insbesondere die Frage, auf welche Einkünfte aus gesetzlichen, betrieblichen oder privaten Renten sowie auf welches Geld- und Sachvermögen im Pflegefall zurückgegriffen werden kann. So kann eine Absicherung der rein pflegebedingten Kosten (2026 im Bundesdurchschnitt rund 2.000 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 abdecken.

Zum Beispiel kann eine 35-jährige Person mit einer monatlichen Prämie ab 56 Euro ein Monatsgeld von 2.000 Euro zur Abdeckung der stationären Pflegelücke absichern. Mit dieser monatlichen Prämie wären zugleich die Kosten auch bei häuslicher Pflege sehr gut abgesichert: mit Monatsgeldern in den höheren Pflegegraden 3 und 4 von 1.000 bzw. 1.600 Euro. Grundsätzlich gilt: je früher der Abschluss der Versicherung, desto günstiger der Beitrag.²⁹

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 2.000 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: Januar 2026.

Ein weiterer Hebel zur Stärkung der Pflegevorsorge 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.³⁰

Unternehmen können ihren Mitarbeitern auch unabhängig von einem Branchentarifvertrag eine betriebliche Pflegeversicherung 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.

²⁹ Vgl. Assekurata (2026): Absicherung im Pflegefall: Wege zur Pflegevollversicherung mit der Pflegezusatzversicherung, Köln.

³⁰ Vgl. IGBCE (2026): CareFlex Chemie – Pflege-Schutz per Tarif, online unter: <https://igbce.de/igbce/vorsorgen-care-flex-chemie-190678>

Pflegevorsorge ist ein unabdingbarer Bestandteil der persönlichen Altersvorsorge. Um die wichtige Vorsorge für den Pflegefall breiter in der Gesellschaft zu verankern, sollten daher Aufwendungen zur Absicherung der Pflegelücke im Steuerrecht als eigenständiger Fördertatbestand Berücksichtigung finden:

- im Rahmen von tarifvertraglichen betrieblichen Pflegeversicherungen, wie z. B. in der Chemieindustrie,
- im Rahmen von freiwilligen Beitragszahlungen des Arbeitgebers für ein betriebliches Pflegemonatsgeld,
- als individuelle Entgeltumwandlung im Rahmen der betrieblichen Altersvorsorge (nicht nur steuer-, sondern auch sozialabgabenfrei).
- Zudem sollten Pflegezusatzversicherungen generell im Rahmen der Einkommensteuererklärung – wie die Beiträge zur Krankenversicherung und zur gesetzlichen Pflegeversicherung auch – steuerlich abzugsfähig sein, um so auch Menschen ohne betriebliche Anbindung (z. B. Selbstständige) die existenziell notwendige Pflegevorsorge zu erleichtern.

5. Wie die junge Generation von einem „Neuen Generationenvertrag für die 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 im Jahr 2050 hat.

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

Der monatliche SPV-Beitrag eines 35-jährigen Durchschnittsverdieners beläuft sich aktuell auf 182 Euro (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil im Jahr 2026).³¹ Sollte der Realwert der Zahlungsbeträge des SGB XI durch eine regelmäßige Dynamisierung von 3 Prozent jährlich vor der Pflegeinflation geschützt werden, wird ein Durchschnittsverdiener im Jahr 2050 etwa 547 Euro im Monat zahlen.³²

Trotz 182 Euro monatlicher Beitragszahlung muss der Durchschnittsverdiener bereits heute im Bundesdurchschnitt über 3.200 Euro pro Monat aus eigener Tasche finanzieren, wenn er im ersten Jahr in einer stationären Einrichtung gepflegt wird. 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-Beitragssatz geht eine nur geringfügig steigende Beitragsbelastung einher. In der Variante mit degressiver Dynamisierung zahlt der Beispielversicherte im Jahr 2050 einen SPV-Beitrag von 223 Euro (statt 547 Euro im Status quo).

Mit dieser Beitragsentlastung ist allerdings auch eine deutlich größere Eigenverantwortung als im Status Quo verbunden. Um zu prüfen, ob dem Durchschnittsverdiener diese auch zumutbar 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 2.000 Euro ab, mit der die pflegebedingten Kosten in einem Pflegeheim vollständig abgesichert sind, zuzüglich der gestuften Monatsgelder bei häuslicher Pflege. Dafür zahlt er 56 Euro im Monat (siehe o. g. Prämienbeispiel von Assekurata). Er würde im Jahr 2026 somit für insgesamt 238 Euro im Monat (182 Euro SPV-Beitrag + 56 Euro PZV-Prämie) faktisch über eine Vollabsicherung der pflegebedingten Kosten verfügen.

31 Das jährliche Durchschnittseinkommen für das Jahr 2026 beträgt 51.944 Euro (vgl. Deutsche Rentenversicherung (2026): Zahlen und Tabellen der gesetzlichen Rentenversicherung – Werte ohne Knappschaft 1.1.–30.6.2026).

32 Der Beitragssatz läge dann bei 6,2 Prozent – und dies in einem noch sehr optimistischen Szenario des BMG, mit einem durchschnittlichen Wachstum der beitragspflichtigen Einnahmen von 3 Prozent (vgl. Genett, Timm (2026): Pflegereform 2026: Kommt die generationengerechte Zeitenwende noch rechtzeitig? In: GWA 2026; Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung; S. 161 ff., online unter: www.bifg.de/media/dl/gesundheitswesen-aktuell/2026/gwa-2026_genett.pdf)

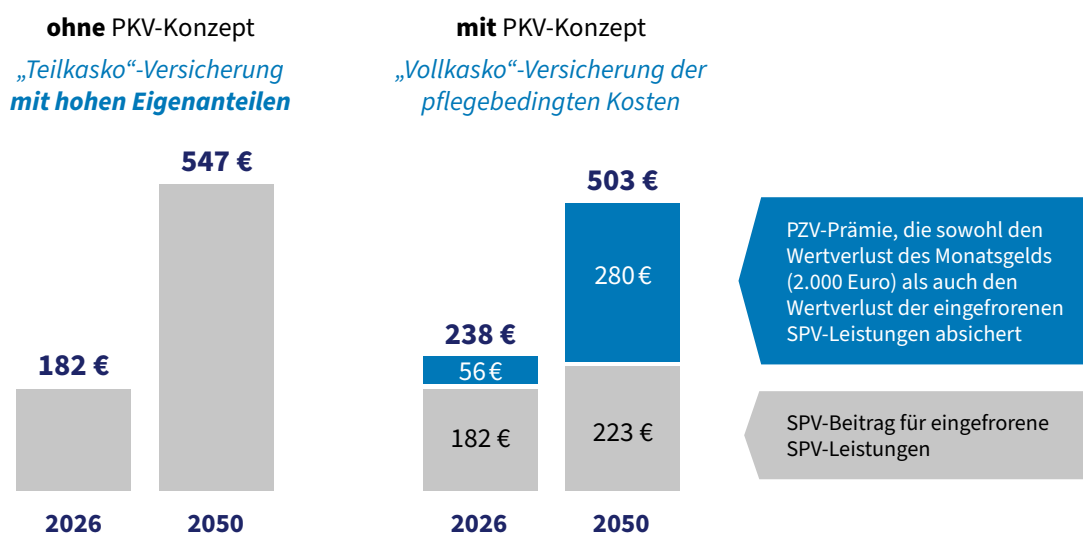
Um den Realwert des abgesicherten Monatsgeldes vor der Pflege-Inflation zu schützen, muss die PZV-Prämie dynamisiert werden. Gleichzeitig muss die PZV-Prämie den Wertverlust der eingefrorenen SPV-Leistungen auffangen. Diese Dynamik führt im Jahr 2050 zu einer PZV-Prämie von 280 Euro.

Die gesamte Beitragsbelastung läge im Jahr 2050 somit bei 503 Euro (223 Euro SPV-Beitrag + 280 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 2050 im Vergleich



Quelle: PKV-Verband (2026), Assekurata (2026).

6. Fazit

Der „Neue Generationenvertrag für die Pflege“

- leistet einen wesentlichen Beitrag zur Begrenzung der gesamten Sozialabgabenquote auf 40 Prozent, 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 zulasten der jüngeren Generationen würde erstmals in einem Sozialversicherungszweig beendet.

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.³³

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

Hinweis: Die Zuschüsse nach § 43c SGB XI entfallen (s. Erläuterung in Kapitel 3).

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

- soziale Sicherung der Pflegepersonen (Rentenversicherungsbeiträge 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)

Die gesetzlich vorgesehene Dynamisierung des Jahres 2028 wird in der Simulation nicht berücksichtigt. An ihre Stelle tritt in Variante b des Neuen Generationenvertrages die degressive Dynamisierung.

³³ BMG (2025): Finanzentwicklung der Sozialen Pflegeversicherung, online unter: www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Finanzentwicklung/03-Finanzentwicklung-der-sozialen-Pflegeversicherung__2025.pdf

Anlage 2

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

Ein Alleinstellungsmerkmal des „Neuen Generationenvertrages für die Pflege“ ist die dauerhafte Senkung des SPV-Beitragssatzes und die damit verbundene nachhaltige Begrenzung der Sozialabgabenlast für Erwerbstätige und Arbeitgeber insgesamt. 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

Eine umlagefinanzierte Pflegevollversicherung ist nicht finanzierbar. Sie würde die ohnehin stark belasteten Beitragszahler und die jüngere Generation im Umlageverfahren massiv überfordern: Allein im ersten Jahr stünden Mehrkosten von rund 18 Milliarden Euro im Raum, was den Beitragssatz um etwa 0,9 Prozentpunkte in die Höhe treiben würde.

2. Begrenzung der Eigenanteile

a) Sockel-Spitze-Tausch

Der Sockel-Spitze-Tausch ist eine Variation der Leistungszuschläge nach § 43c SGB XI. Er reduziert die Eigenanteile bei stationärer Pflege, hat eine vergleichbare Kostendynamik und ist verteilungspolitisch ebenfalls ein Vermögensschutzprogramm. Dabei wird der pflegebedingte Eigenanteil der Heimbewohner auf einen festen Betrag (den „Sockel“) gedeckelt. Alle darüberhinausgehenden, dynamisch steigenden Kosten (die „Spitze“) übernimmt vollständig die Pflegeversicherung.

Simulationen des Sachverständigenrates Wirtschaft zeigen, dass selbst bei einem vergleichsweise hoch angesetzten, nominal fixierten Sockel von 1.762 Euro (auf Basis der Eigenanteile von 2024) der SPV-Beitragssatz bis zum Jahr 2040 auf 5,7 Prozent ansteigen würde.³⁴

Sollte der Sockel – wie von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ vorgeschlagen – schon bei 1.200 Euro gedeckelt werden, würde dies die Heimbewohner zwar kurzfristig stärker entlasten, den Beitragssatz für die Erwerbstätigen (durch die Kostenverlagerung auf die SPV) jedoch umso drastischer in die Höhe treiben.

b) Regelmäßige Dynamisierung der Zahlbeträge des SGB XI

Selbst bei einer rein werterhaltenden Dynamisierung der Zahlbeträge des SGB XI würde der Beitragssatz zur SPV stetig steigen: bei einem Ausgleich der normalen Inflation (2 Prozent Dynamisierung) auf 5,4 Prozent (2050), bei einem Ausgleich der Pflegeinflation (3 Prozent Dynamisierung) auf 6,2 Prozent (2050).³⁵

³⁴ Vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2026): Frühjahrsgutachten 2026, S. 238f.

³⁵ Vgl. BMG-Rechnungen für den ‚Zukunftspakt Pflege‘, zit. nach Genett, Timm (2026): Pflegereform 2026: Kommt die generationengerechte Zeitenwende noch rechtzeitig? In: GWA 2026; Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung; S. 161, online unter: www.bifg.de/media/dl/gesundheitswesen-aktuell/2026/gwa-2026_genett.pdf

3. 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.

- 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. Nachträgliche Finanztransfers zwischen ihnen wären ein verfassungswidriger Eingriff in bestehende Verträge.³⁶
- Systemwidrig unter Gesichtspunkten der Finanzierung und Belastungsgerechtigkeit wäre zudem die Beteiligung eines Versichertenkollektivs, in dem jede Alterskohorte mit versicherungsmathematisch kalkulierten finanziellen Rücklagen für ihr eigenes Pflegerisiko vorsorgt, am Altersausgleich einer umlagefinanzierten Sozialversicherung, in der keine Alterungsrückstellungen gebildet werden.
- Faktisch wäre ein Finanzausgleich ohne nachhaltige Wirkung: Mit dem kleinen Versichertenkollektiv der PPV (ca. 10 Prozent) lässt sich das strukturelle Defizit der SPV, die 90 Prozent der Versicherten umfasst, mathematisch nicht lösen.
- Szenario-Berechnungen gehen davon aus, dass ein Finanzausgleich den SPV-Beitragssatz allenfalls zum Start um 0,1 Prozentpunkte senken würde. Infolge der Alterung des PPV-Kollektivs würde dieser rein rechnerische Betrag nicht nur abnehmen, sondern sich auch irgendwann umkehren müssen.³⁷
- Und selbst in diesem hypothetischen Rahmen wäre die initiale Senkung des Beitragssatzes um 0,1 Prozentpunkte politisch unrealistisch: Denn sie unterstellt, dass sich die Beihilfestellen aus Ländern und Bund mit Steuergeldern am Finanzausgleich beteiligen würden. Tatsächlich würde zur Beitragssenkung in der SPV nur ein Ausgleichsvolumen von 0,985 Milliarden Euro jährlich zur Verfügung stehen. 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.

4. Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze

Um die Finanzlage der SPV zu stabilisieren, gibt es immer wieder Forderungen nach einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) in der Kranken- und Pflegeversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung. Jede Erhöhung der BBG wirkt jedoch faktisch wie eine Sonderabgabe auf hochqualifizierte Arbeit und schadet der wirtschaftlichen Dynamik und Wettbewerbsfähigkeit.

Laut Institut der deutschen Wirtschaft (IW) hätte diese Regelung 2023 für Arbeitnehmer und ihre Arbeitgeber Mehrbelastungen in Höhe von insgesamt 22,9 Milliarden Euro jährlich

³⁶ Vgl. Kube, Hanno (2025): Verfassungsrechtliche Unzulässigkeit eines Finanzausgleichs zwischen Privater Pflegeversicherung und Sozialer Pflegeversicherung. Rechtsgutachten erstattet im Auftrag des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., Heidelberg, online unter: www.pkv.de/fileadmin/user_upload/PKV/3_PDFs/Gutachten_Studien/20250217_Gutachten_Kube.pdf

³⁷ Vgl. Neusius, Thomas (2019): Pflegeversicherung – Ausgleich mit Privatversicherung hilft nicht, in: Wirtschaftsdienst; 99(6), S. 421-424.

bedeutet (davon entfallen 4,1 Milliarden Euro auf die SPV) und entspräche einer Lohnzusatzkostenerhöhung von bis zu 46 Prozent. Die Pro-Kopf-Zusatzbelastung läge durchschnittlich bei 3.646 Euro und in der Spitze bei 5.614 Euro pro Jahr.³⁸ Heute werden diese Mehrbelastungen entsprechend höher sein.

Demgegenüber steht ein geringer Nutzen für die Pflegekassen: Eine Anhebung der BBG auf das Niveau der Rentenversicherung würde den Beitragssatz der SPV lediglich um 0,2 Prozentpunkte senken. Dieser Effekt würde schnell abnehmen: Infolge des demografischen Wandels wird die Zahl der entsprechenden Einkommensgruppen ohnehin sinken; ein Trend, der sich durch die Schwächung des Wirtschaftsstandorts Deutschland infolge einer solchen Maßnahme noch verstärken würde. Gleichzeitig verschleppt der kurzfristige Geldzufluss dringend notwendige Strukturreformen.

Der Referentenentwurf zur Pflegereform vom 4. Juni 2026 geht leider in eben diese falsche Richtung: Die geplante Erhöhung der BBG der SPV auf das Niveau der Versicherungspflichtgrenze hat einen noch wesentlich geringeren Entlastungseffekt auf den SPV-Beitragssatz und verteuert zugleich qualifizierte Arbeit ausgerechnet zu einem Zeitpunkt, zu dem sie für die Zukunftssicherung des Standorts dringend benötigt wird.

5. Steuerzuschüsse zur SPV

Für die Forderung nach Steuerzuschüssen für die SPV mag es zumindest im begrenzten Rahmen versicherungsfremder Leistungen gute Gründe geben, z. B. 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 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 Geschichte des SPV-Steuerzuschusses zeigt, dass dies keine nachhaltige Finanzoption ist.³⁹ Um auch nur mittelfristig mit Steuermitteln den Beitragssatz zur SPV stabilisieren zu können, wäre schon im Jahr 2030 ein Steuerzuschuss von 13,95 Milliarden Euro nötig, wenn ein mittleres Szenario der Entwicklung von Ausgaben und Einnahmen zugrunde gelegt wird. Zur Erinnerung: Schon 2027 beträgt das strukturelle Defizit der SPV 7,5 Mrd. Euro und sogar 15 Mrd. Euro in 2028.⁴⁰

38 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.

39 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 von 2024 bis 2027 ausgesetzt.

40 Dieser Wert ergibt sich nach Berechnung des Wissenschaftlichen Instituts der PKV (WIP), wenn die beitragspflichtigen Einnahmen um 2,5 Prozent und die SPV-Ausgaben um 4,8 Prozent 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