

8.4 Pflegeversicherung: Nur eine fairere Kostenverteilung kann das System stabilisieren und die Pflegebedürftigen dauerhaft entlasten

Die Pflegeversicherung wurde eingeführt, um die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen von den Kosten der Pflegebedürftigkeit zu entlasten. Eigenanteile in der Heimpflege von mehreren tausend Euro monatlich verdeutlichen jedoch, dass die Pflegeversicherung dieses Ziel inzwischen klar verfehlt. Eine wesentliche Ursache ist ihre unzureichende und unsolidarische Finanzierung: Zum einen werden jedes Jahr erhebliche Mittel der Beitragszahler und Beitragszahlerinnen für versicherungsfremde Leistungen verwendet und fehlen daher bei der Deckung der Pflegekosten. Zum anderen führt das Nebeneinander von gesetzlicher und privater Pflegeversicherung zu einem unsolidarischen und ineffizienten System. Unter den derzeit diskutierten Reformvorschlägen bietet nur die Einführung einer Bürgervollversicherung, die alle Bürgerinnen und Bürger einbezieht und alle Einkommensarten umfasst, eine erfolgversprechende und faire Lösung. Das Land sollte ebenfalls einen Beitrag zur Entlastung der Pflegebedürftigen leisten, indem es die Investitionskosten in der Heimpflege übernimmt.

Im ersten Teil des Kapitels werden die gegenwärtigen Probleme der Pflegeversicherung dargelegt, darunter der drastische Anstieg der Eigenanteile in der Heimpflege. Anschließend werden die Reformempfehlungen der Arbeitskammer zur Stärkung der Pflegeversicherung erläutert. Im Schlussteil wird ein auf den AK-Empfehlungen basierendes positives „Zukunftsszenario 2040“ für die Pflegeversicherung entworfen.

(1) Die Ausgangslage

Die soziale Pflegeversicherung (SPV) wurde 1995 als letzte Säule des deutschen Sozialversicherungssystems eingeführt, um die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen von den Kosten der Pflegebedürftigkeit zu entlasten und dafür zu sorgen, dass diese im Fall der Pflegebedürftigkeit nicht auf Sozialhilfe angewiesen sind. Gut dreißig Jahre später lautet die ernüchternde Diagnose, dass die Pflegeversicherung dieses Ziel inzwischen klar verfehlt: Bestes Indiz dafür sind die unaufhaltsam steigenden Eigenanteile, die Pflegebedürftige in der Heimpflege zahlen müssen. Gleichzeitig leidet die Pflegeversicherung unter einem strukturellen Finanzierungsdefizit, welches sich für die gesetzlich Versicherten in steigenden Pflegebeiträgen äußert. Schließlich sorgt – wie auch in der Krankenversicherung – das Nebeneinander von gesetzlicher und privater Pflegeversicherung für gravierende Gerechtigkeitsdefizite. Im Folgenden werden diese drei Problemfelder genauer betrachtet.

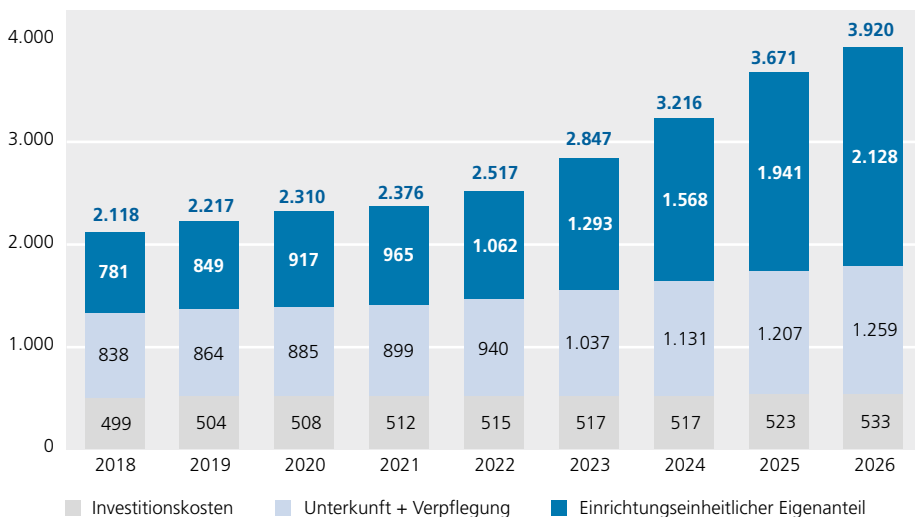
Unaufhaltsam steigende Eigenanteile

Die finanzielle Überlastung der Pflegebedürftigen äußert sich besonders in den rasant steigenden Eigenanteilen in der stationären Pflege (siehe Grafik 1). Im Saarland liegt der Eigenanteil, den Pflegebedürftige in den ersten zwölf Monaten im Pflegeheim aufbringen müssen, zu Beginn des Jahres 2026 durchschnittlich bei 3.920 Euro pro Monat – nur in Bremen muss noch mehr bezahlt werden (Bundesschnitt: 3.542 Euro). Der tatsächlich zu zahlende Eigenanteil beträgt aufgrund eines 15-prozentigen Zuschusses durch die SPV 3.601 Euro im Monat. Zudem sinkt der Eigenanteil stufenweise mit längerer Aufenthaltsdauer im Pflegeheim – aber nach drei Jahren liegt er allerdings selbst mit Zuschüssen immer noch bei 2.324 Euro!

Grafik 1

Eigenbeteiligung in der Heimpflege im Saarland, 2018–2026

monatlicher Eigenanteil in Euro in den ersten 12 Monaten, ohne Zuschüsse



Quelle: vdek

Arbeitskammer

Hinweis: Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil für die Jahre 2025 und 2026 umfasst die zuvor nicht enthaltenen Ausbildungskosten für Pflegekräfte. Seit 2022 zahlt die Pflegeversicherung einen Zuschuss zum einrichtungseinheitlichen Eigenanteil. Der Zuschuss betrug zunächst 5 % und wurde 2024 auf 15 % angehoben.

Angesichts dieser Zahlen ist es nicht überraschend, dass das Vermögen vieler Pflegebedürftiger schnell aufgebraucht ist, woraufhin sie auf Sozialhilfe angewiesen sind. Ein Abgleich der Daten des Statistischen Bundesamts zur sogenannten „Hilfe zur Pflege“ mit der Zahl der Pflegebedürftigen in Heimen im Saarland legt nahe, dass mindestens 40 % der Betroffenen auf Sozialhilfe angewiesen sind. Die Leidtragenden des bestehenden Systems sind damit zum einen die

Pflegebedürftigen, zum anderen aber auch die Kommunen, deren Haushalte durch die „Hilfe zur Pflege“ immer stärker belastet werden.

Strukturelle Einkommensschwäche und ungleiche Lastenverteilung

Doch auch die soziale Pflegeversicherung selbst leidet unter einer finanziellen Schieflage – im Jahr 2026 droht ein Defizit von 2,8 Mrd. Euro. Die Reaktion der Politik besteht bisher in Beitragserhöhungen – zuletzt auf 4,2 % für Kinderlose und 3,35 % für Versicherte mit zwei Kindern – und kurzfristigen Darlehen des Bundes, die die finanziellen Probleme der SPV aber lediglich in die Zukunft verschieben. Das grundsätzliche Problem ist jedoch struktureller Natur und besteht darin, dass die Ausgaben schneller steigen als die Einnahmen. Der Anstieg auf der Ausgabenseite ist die Folge einer alternden Gesellschaft mit mehr Pflegefällen, einer besseren Entlohnung von Pflegekräften und einer Ausweitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs unter stärkerer Berücksichtigung kognitiver und psychischer Erkrankungen. Auf der Ausgabenseite besteht somit kaum Einsparpotenzial, wenn man nicht die Lage der Pflegebedürftigen oder der Pflegekräfte verschlechtern möchte.

Anders gestaltet sich die Situation auf der Einnahmeseite. Mit dem Gesundheitsökonom Heinz Rothgang lässt sich eine strukturelle Einnahmeschwäche der Pflegeversicherung diagnostizieren.¹ Das Problem besteht darin, dass nicht alle Einkommen gleichermaßen zur Finanzierung herangezogen werden. Erstens entgehen der Pflegeversicherung die Beiträge vieler Besserverdienender, die in die private Pflegeversicherung wechseln. Zweitens sorgt die Beitragsbemessungsgrenze in der Pflegeversicherung (momentan 5.812,50 Euro monatlich) dafür, dass auf darüber liegende Arbeitseinkommen keine Beiträge geleistet werden müssen. Drittens werden die Beiträge – wie auch in den anderen Sozialversicherungen – nur auf Arbeitseinkommen entrichtet. Die deutlich schneller wachsenden Kapitaleinkommen werden dagegen bisher nicht zur Finanzierung herangezogen.

Die genannten Einnahmeausfälle offenbaren eine unfaire Lastenverteilung bei der Finanzierung der Pflegeversicherung. Die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Pflegeversicherung sorgt dafür, dass Beschäftigte unter der Beitragsbemessungsgrenze gemessen an ihrem Einkommen eine höhere Abgabenlast tragen als Beschäftigte mit höheren Arbeitseinkommen. Außerdem sind die Lasten zwischen gesetzlicher und privater Pflegeversicherung ungleich verteilt. Neben Gruppen wie Selbstständigen und Beamten können nur Angestellte mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze (derzeit 6.450 Euro monatlich) in die private Pflegeversicherung wechseln. Da Menschen mit geringem Einkommen jedoch häufiger und früher pflegebedürftig werden als Menschen mit höherem Einkommen, findet eine Risikoselektion zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung statt.² Die Versicherungsunternehmen machen daher Gewinne mit den „guten Risiken“ der Besserverdienenden, während die Defizite der sozialen Pflegeversicherung auch darin begründet sind, dass sie die Kosten der „schlechten Risiken“ der Allgemeinheit schultern muss.

(2) Empfehlungen der Arbeitskammer

Befreiung der Pflegeversicherung von versicherungsfremden Leistungen

Die akuten Finanzierungsprobleme der sozialen Pflegeversicherung ließen sich lösen, wenn der Bund endlich dafür sorgt, dass gesamtgesellschaftliche Aufgaben nicht länger aus den Beitragsmitteln der gesetzlich Versicherten bezahlt werden. So wurden während der Corona-Pandemie etwa 10 Mrd. Euro aus der Pflegeversicherung entnommen, um Coronatests in Pflegeheimen und den Pflege-Bonus für Pflegekräfte zu finanzieren. Etwa 6 Mrd. dieser zweckentfremdeten Mittel wurden bis heute nicht an die Pflegeversicherung zurückgezahlt.

Darüber hinaus müssen versicherungsfremde Leistungen wie die Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen über einen Bundeszuschuss abgedeckt werden. Laut jüngsten Berechnungen belaufen sich derartige versicherungsfremde Leistungen auf 9,3 Mrd. Euro pro Jahr. Das sind etwa 15 % der Gesamtausgaben der sozialen Pflegeversicherung. Die Übernahme dieser gesamtgesellschaftlichen Kosten durch den Bund würde die Versicherten jedes Jahr um fast einen halben Prozentpunkt entlasten.³ Noch besser wäre die Nutzung der freiwerdenden Beitragsmittel für ihren eigentlichen Zweck, nämlich zur Entlastung der Pflegebedürftigen. So ließen sich die Gelder zur Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege verwenden.

Dauerhafte Entlastung der Pflegebedürftigen durch eine Bürgervollversicherung

Um die Pflegeversicherung dauerhaft zu stabilisieren, ist allerdings der schrittweise Umbau zu einer solidarischen Bürgerversicherung notwendig, die die gesamte Bevölkerung und alle Einkommensarten umfasst. Die damit verbundene Verbreiterung der Finanzierungsbasis könnte genutzt werden, um die Pflegeversicherung langfristig zu einer Vollversicherung umzubauen, die alle pflegebedingten Kosten übernimmt. Auf dem Weg dorthin ließen sich die Eigenanteile in der stationären Pflege durch Maßnahmen wie einen Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung senken. Dadurch würde die ungerechte Verteilung von „guten“ und „schlechten Risiken“ beendet, wodurch der sozialen Pflegeversicherung mehr Mittel zur Finanzierung von Pflegeleistungen zur Verfügung stehen würden.⁴

Das mittelfristige Ziel derartiger Änderungen besteht darin, die Eigenanteile über den sogenannten „Sockel-Spitze-Tausch“ zu deckeln: Die Pflegebedürftigen zahlen nur noch einen festen Betrag pro Monat, alles darüber hinaus übernimmt die Versicherung. Auch die Landesregierung muss ihren Teil zur Entlastung der Pflegebedürftigen beitragen, indem sie die Investitionskosten (aktuell 533 Euro pro Monat) und die Ausbildungskosten (254 Euro pro Monat) übernimmt. Die notwendigen Mittel müssten die Länder über Reformen der Vermögen- und Erbschaftsteuer erhalten. Die damit verbundene stärkere Beteiligung der Vermögenden an der Finanzierung der sozialen Infrastruktur würde wiederum die Pflegebedürftigen entlasten.

(3) Zukunftsszenario 2040

Soziale Sicherheit für Pflegebedürftige, finanzielle Entlastung für die Kommunen

Werden die Reformempfehlungen der AK umgesetzt, wird die soziale Pflegeversicherung im Jahr 2040 ihre Aufgabe erfüllen. Die Pflegebedürftigen werden wirksam geschützt und die Kommunen nachhaltig entlastet. Mit dem schrittweisen Übergang zur Pflegebürgervollversicherung und der Entlastung der Pflegeversicherung von versicherungsfremden Leistungen wurde die Finanzierungsbasis deutlich verbessert: Alle Einkommensarten und Bevölkerungsgruppen tragen nun zur Finanzierung bei, wodurch der Pflegebeitrag unter 5 % gehalten und stabilisiert werden konnte. Die Pflegebedürftigen im Heim müssen nur noch für die Kosten für Unterkunft und Verpflegung aufkommen, während sämtliche pflegebedingten Kosten vollständig von der Versicherung übernommen werden. Drastisch steigende Eigenanteile gehören damit der Vergangenheit an.

Die positiven Auswirkungen im Saarland sind deutlich spürbar. Pflegebedürftige müssen ihr Vermögen nicht mehr aufzehren und geraten nicht länger in die Abhängigkeit von Sozialhilfe. Der Anteil der Menschen, die früher auf „Hilfe zur Pflege“ angewiesen waren, ist massiv gesunken. Für die Menschen im Saarland bedeutet das eine neu gewonnene soziale Sicherheit, weil Pflegebedürftigkeit nicht mehr mit einem finanziellen Risiko verbunden ist, das Familien an die Belastungsgrenzen führt.

Auch die saarländischen Kommunen profitieren erheblich: Die Kosten der „Hilfe zur Pflege“, die ihre Haushalte bis zur Finanzreform der Pflegeversicherung zunehmend belastet hatten, wurden stark reduziert. Die freiwerdenden Mittel können nun in Prävention, Quartiersentwicklung und eine bessere soziale Infrastruktur investiert werden. Dies stärkt die Kommunen und verbessert die Lebensqualität vor Ort nachhaltig.

Der Blick in das Jahr 2040 zeigt damit, dass eine konsequente, solidarische Reform der Pflegeversicherung nicht nur die Finanzierung stabilisieren, sondern zugleich soziale Sicherheit schaffen, kommunale Haushalte stärken und allen Bürgerinnen und Bürgern ein Altern in Würde ermöglichen würde.

¹ Rothgang, Heinz und Domhoff, Dominik: Beitragssatzeffekte einer Pflegebürgervollversicherung. Gutachten im Auftrag des Bündnisses für eine solidarische Pflegevollversicherung, Bremen 2025, S. 9-11.

² Geyer, Johannes; Haan, Peter; Kröger, Hannes; Schaller, Maximilian: Pflegebedürftigkeit hängt von der sozialen Stellung ab, DIW Wochenbericht 44/2021.

³ Alewell, Leoni; Mühlbach, Carl; Trautvetter, Christoph: Analysen zur zukunftsfähigen Zukunft des Sozialstaats, FiscalFuture 2025.

⁴ Haun, Dietmar: Finanzausgleich in der Pflegeversicherung weiter sinnvoll, G+G Wissenschaft 2/2024.