

Soziale Pflegeversicherung

Finanziell stabilisieren

Die Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) hat sich in den letzten Jahren zugespitzt. Trotz der erst zu Jahresbeginn erfolgten Anhebung des Beitragssatzes auf 3,6 % bzw. 4,2 % für Kinderlose ist ein kurzfristiges Darlehen des Bundes erforderlich, um weitere Beitragssatzsteigerungen im kommenden Jahr zu vermeiden. Die schwierige Finanzierungssituation ist vorrangig auf eine deutliche Zunahme von Leistungsempfänger:innen infolge der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und wiederholte Leistungsausweitungen zurückzuführen. Sie wird sich angesichts der demografischen Entwicklung absehbar weiter verschärfen. Daher sollten der bestehende Leistungskatalog auf seine Zielgenauigkeit überprüft und künftige Belastungen im Umlageverfahren reduziert werden.

Eines der Ziele des 2017 erweiterten Pflegebedürftigkeitsbegriffs war, auch Menschen mit leichten Einschränkungen in der Alltagskompetenz Leistungen zukommen zu lassen und damit präventiv eine Verschärfung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern. In der Praxis zeigt sich jedoch ein Verfehlen dieses Ziels: Der Entlastungsbetrag von 131 €, der bereits ab Pflegegrad 1 zur Verfügung steht, wird vorrangig für haushaltsnahe Dienstleistungen verwendet. Maßnahmen, die der Stärkung der Selbstständigkeit und Reaktivierung vorhandener Fähigkeiten dienen, werden hingegen kaum nachgefragt. Das Ziel, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, hinauszuzögern und ein vorzeitiges Ausweichen in stationäre Versorgungsstrukturen zu verhindern, wird damit nicht erreicht und ließe sich effektiver über aktivierende Maßnahmen erreichen. Ein erster Reformschritt sollte daher darin bestehen, die Leistungen bei Pflegegrad 1 auf rehabilitative Maßnahmen zu konzentrieren. Auch könnte vorgesehen werden, dass vor einer Leistungsgewährung oder Höherstufung Rehabilitationsmaßnahmen verordnet werden müssen, sofern diese die Wahrscheinlichkeit erhöhen, den Hilfebedarf zu reduzieren. Solche Programme sind in anderen Ländern bereits implementiert und zeigen Erfolge bei der Reduktion des Hilfebedarfs.

Auf der Zugangsseite sollte der Pflegebedürftigkeitsbegriff einschließlich des Begutachtungsverfahrens überprüft werden, um sicherzustellen, dass die knappen Mittel vorrangig denjenigen zugutekommen, die einen höheren pflegerischen Unterstützungsbedarf haben. Auf der Aus-

gabenseite sollte die derzeitige Möglichkeit, unterschiedliche Leistungsarten im ambulanten Bereich zu kombinieren, überdacht werden. Dies führt bei gleichem Pflegegrad teilweise zu höheren Ausgaben als im stationären Bereich (Experten-Rat Pflegefinanzen, 2025). Ob die Nutzung der dadurch geschaffenen zusätzlichen Abrechnungspotenziale für Leistungserbringer, etwa im Bereich ambulanter Wohnformen, mit einer verbesserten Qualität einhergeht, ist zudem unklar. Im Bereich der Angehörigenpflege erscheint es erklärungsbedürftig, weshalb weiter das hälftige bzw. volle Pflegegeld bezogen werden kann, wenn die pflegebedürftige Person durch Dritte versorgt wird – etwa im Rahmen der Verhinderungs-, Kurzzeit- oder teilstationären Pflege.

Obwohl die Zahl der stationären Leistungsempfänger:innen weitgehend konstant geblieben ist, sind die Ausgaben der Pflegeversicherung für die stationäre Pflege seit 2022 erheblich gestiegen. Dies ist auf die Einführung und Ausweitung der Zuschüsse zu den pflegebedingten Eigenanteilen nach § 43c SGB XI zurückzuführen. Die Ausgaben für diese Leistung haben sich in der SPV zwischen 2022 und 2024 nahezu verdoppelt – von 3,6 Mrd. € auf 6,4 Mrd. €. Neben der hohen Ausgabendynamik weist die Leistung auch eine problematische sozialpolitische Verteilungswirkung auf. Denn begünstigt werden auch Pflegebedürftige, die die Eigenanteile grundsätzlich aus eigenen Mitteln tragen könnten – finanziert von Erwerbstätigen mit weniger Einkommen und Vermögen über höhere Beitragssätze. Angesichts dieser Problemlagen erscheint es sinnvoll, die Finanzierung dieser relativ neuen Leistungsart perspektivisch aus dem Umlageverfahren herauszulösen und – sofern die Politik diese Zuschüsse erhalten möchte – durch eine kapitalgedeckte Vorsorgekomponente zu ersetzen. Eine solche Teilkapitaldeckung könnte sozialpolitisch flankiert werden, etwa in Anlehnung an das „Pflege+“-Modell des Experten-Rats Pflegefinanzen (Experten-Rat Pflegefinanzen, 2023).

Darüber hinaus ließe sich auch die zukünftige Dynamisierung der Leistungsbeträge der Pflegeversicherung – also die regelmäßige Anpassung an Kosten- und Preisentwicklungen – kapitalgedeckt finanzieren. Dies hätte den Vorteil, dass die Mehrbelastungen, nicht wie im Umlageverfahren, überwiegend von den jüngeren Generationen getragen werden müssten.

Prof. Dr. Christine Arentz, Prof. Dr. Jürgen Wasem
TH Köln; Universität Duisburg-Essen

Literatur

- Experten-Rat Pflegefinanzen. (2023). *Die Pflege+ Versicherung. Vorschlag für eine generationengerechte, paritätische Pflegekostenversicherung.*
Experten-Rat Pflegefinanzen. (2025). *Ambulante Pflege. Analyse möglicher Absicherungsbedarfe und geeigneter Finanzierungslösungen.*

© Der/die Autor:in 2025. Open Access: Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht (creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de).

Open Access wird durch die ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft gefördert.