

Unter der Lupe

Die Finanzen der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) im Überblick

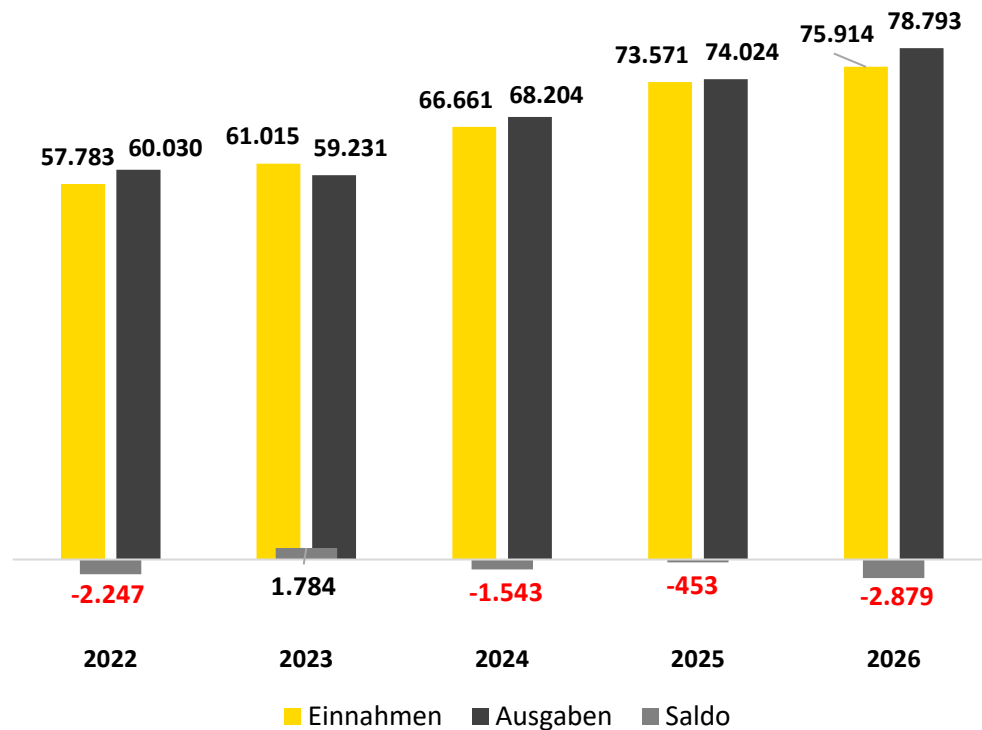
25. September 2025

Der SPV droht, nach Berechnungen der Betriebskrankenkassen, trotz Darlehen schon im kommenden Jahr die Pleite.

Wenn nicht eine Trendwende eingeleitet wird, droht dem Ausgleichsfonds bereits im September 2026 ein Liquiditätsproblem.

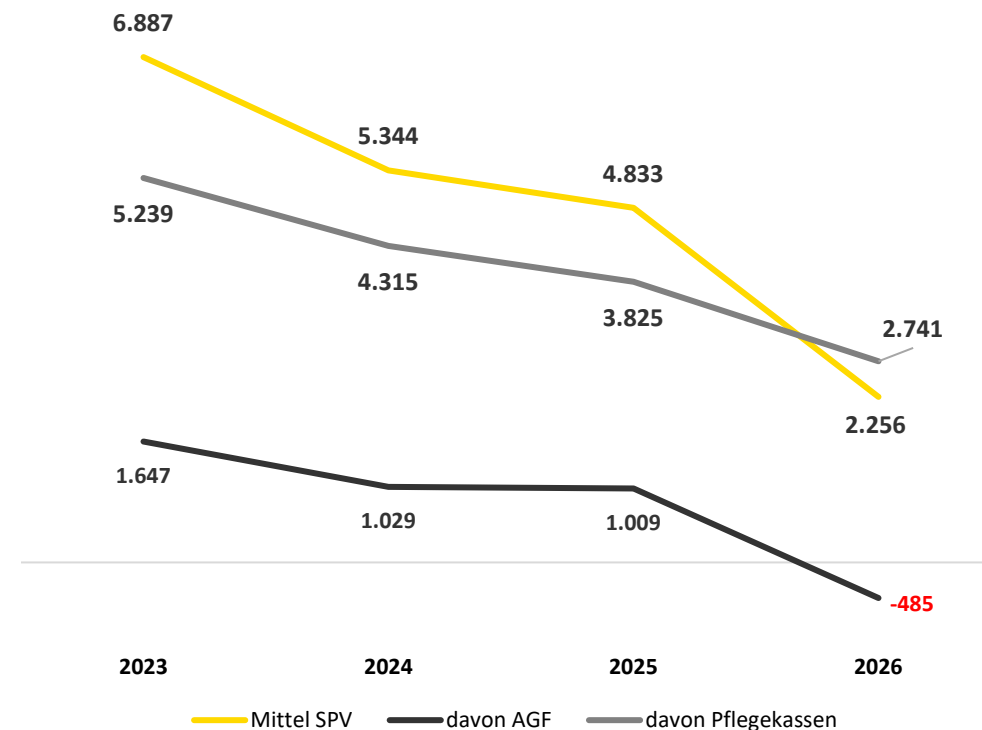
Prognose: Finanzentwicklung der SPV

Entwicklung Jahresergebnisse SPV



*eigene Hochrechnungen auf Basis PV45 II 2025

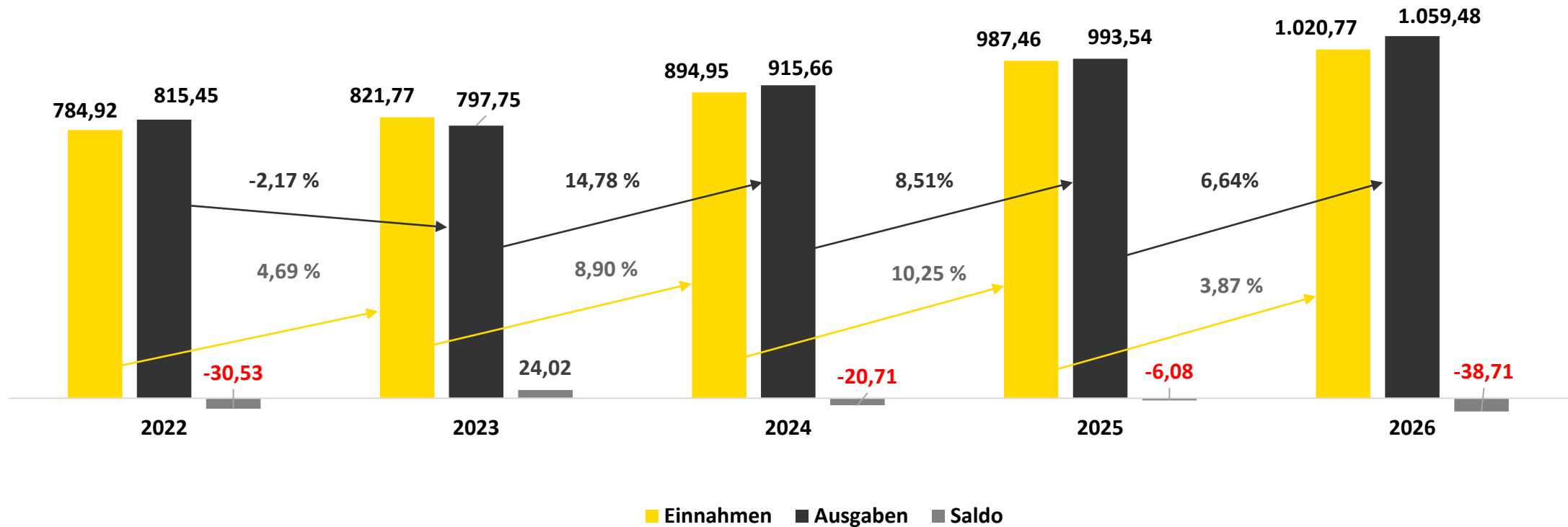
Mittelbestand SPV in Mio. EUR



**AGF – Ausgleichsfonds der SPV: Sondervermögen steht allen Pflegekassen gemeinsam zu und dient der Erfüllung besonderer Finanzierungsaufgaben, in erster Linie der Durchführung des Finanzausgleichs zwischen den Pflegekassen

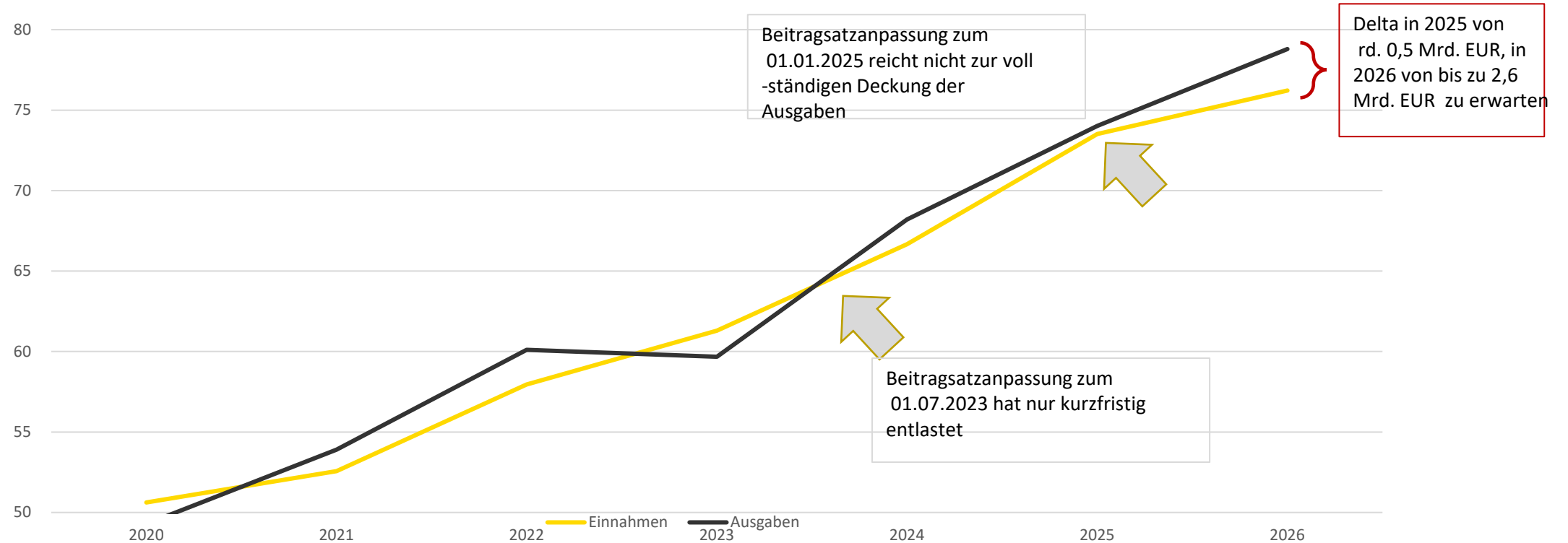
Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben je Versicherten

Entwicklung je Versicherten



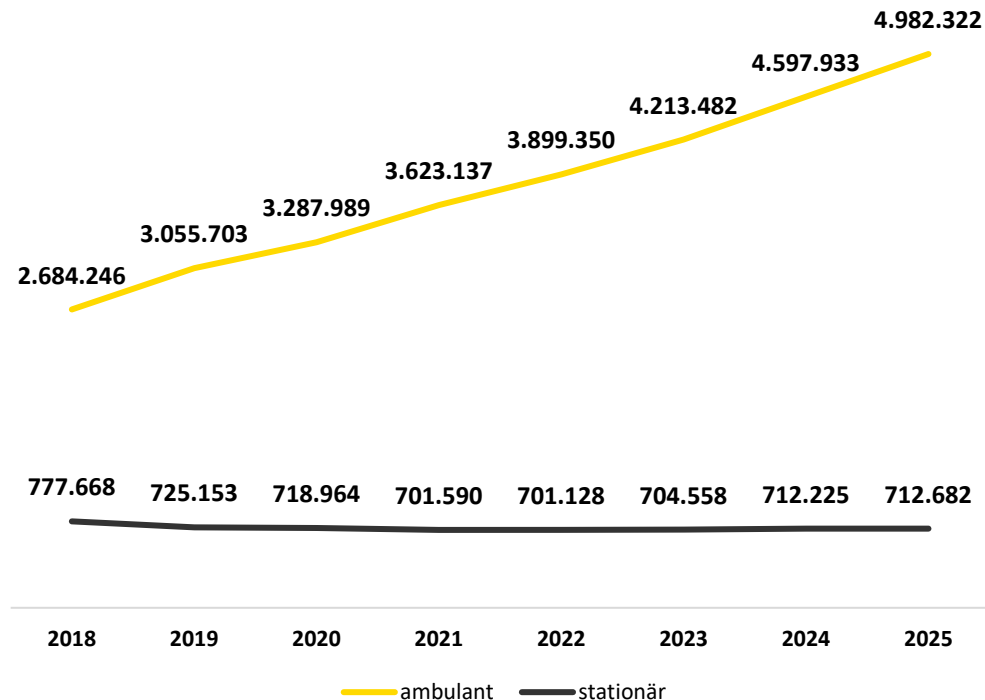
**Trotz höherer Einnahmedynamik bleibt die Schere
beim Saldo weit geöffnet – das Defizit lässt sich
dadurch nicht auffangen.**

Beitragsanpassungen der Jahre 2023 und 2025



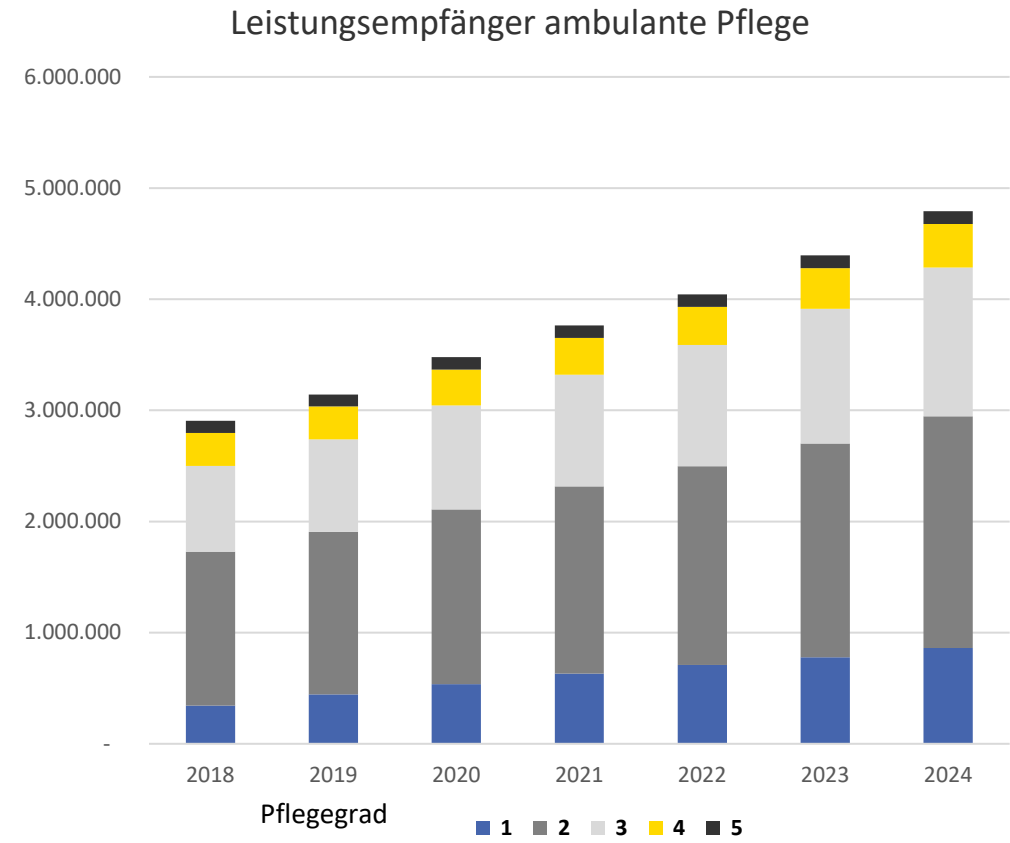
Die Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen steigt kontinuierlich

Leistungsfälle ambulant/ stationär, Basis 2025 PG2 Q2

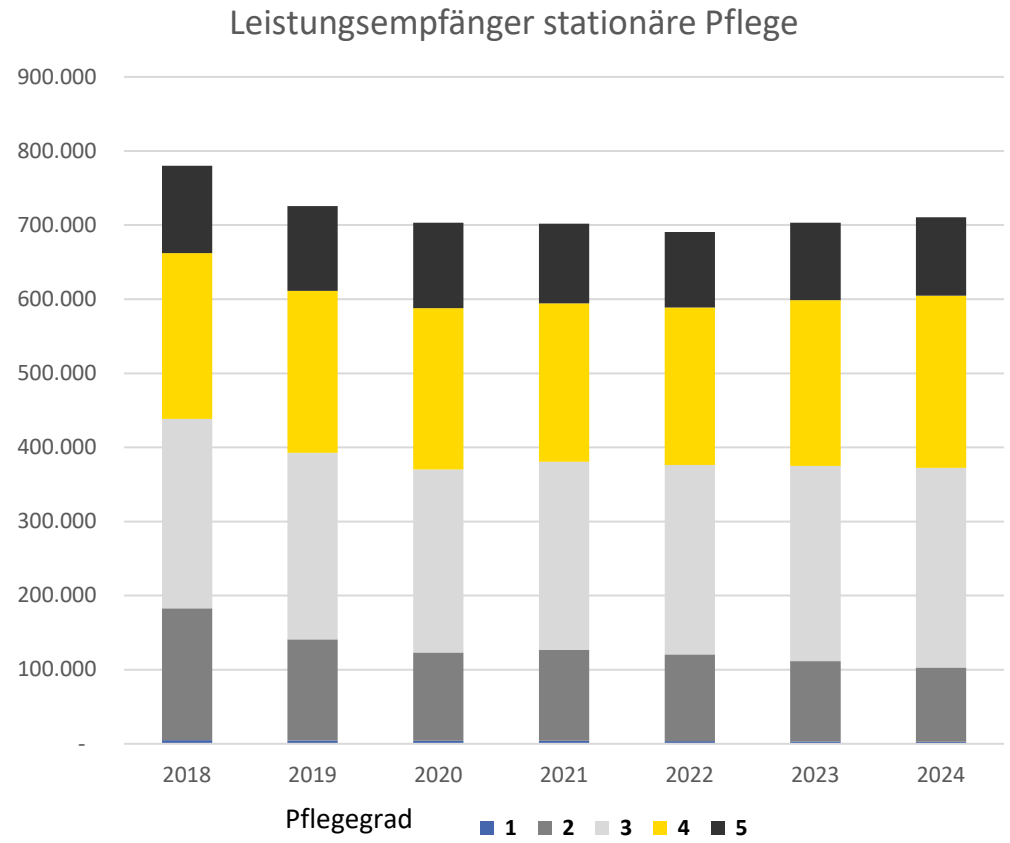


- Der diskutierte sprunghafte Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen ist keine echte Überraschung.
- Schon in jüngster Vergangenheit wurde der sukzessive Aufwuchs der pflegebedürftigen Personen beobachtet.
- Die Pflegeversicherung ist – 30 Jahre nach ihrer Einführung – etabliert und wird von den Betroffenen genutzt. Haben sich Pflegebedürftige in der Vergangenheit häufig erst viel zu spät an die Pflegekassen gewandt, tun sie dies heute wesentlich früher.

Vor allem in den Pflegegraden 1 und 2 im ambulanten Bereich ist die Entwicklung dynamisch



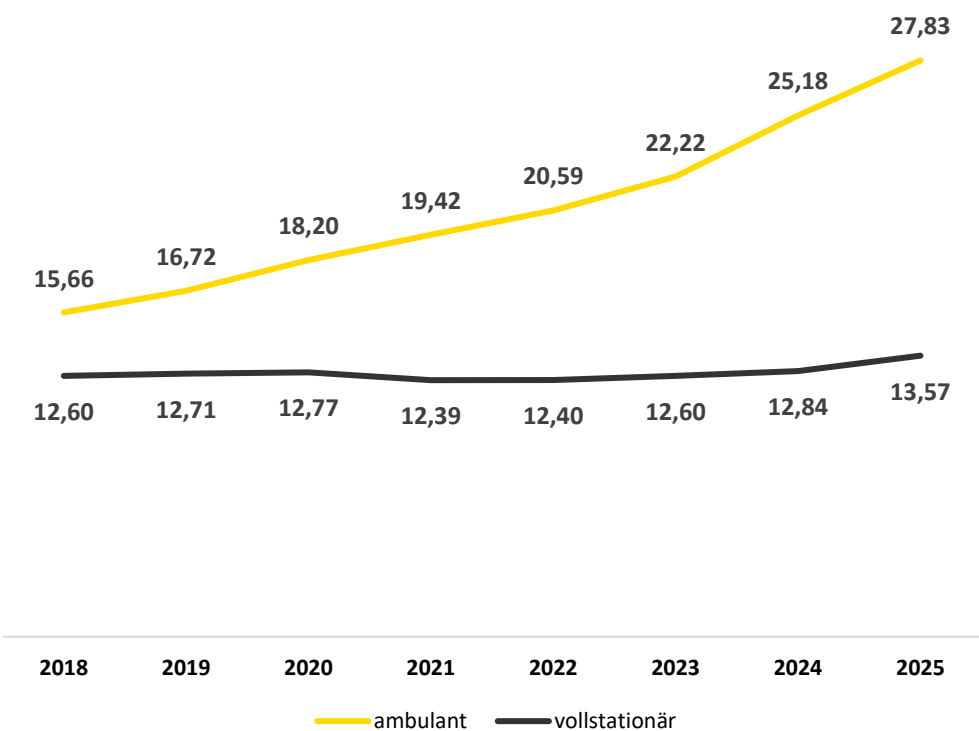
Basis PG2 12/ 2024



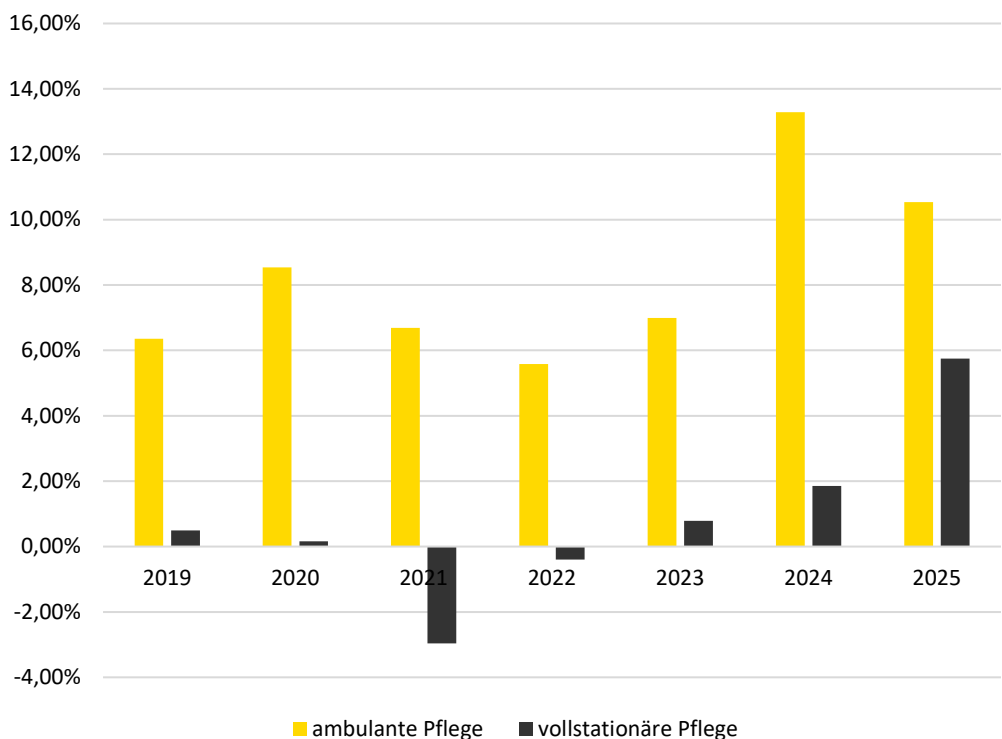
Basis PG 2 12/ 2024

Die Kosten steigen weiter

Kosten ambulante / vollstationäre Pflege
in Mrd. EUR



Veränderungsrate Ausgaben je Vers.
ambulant/stationär



Obwohl die Zahl der stationär versorgten Leistungsempfänger zurückgeht, verzeichnen die Kosten im stationären Bereich weiterhin einen Anstieg. Die Ausgaben liegen dort deutlich über denen der ambulanten Versorgung.

Der eigentliche Kostentreiber ist jedoch die zunehmende Zahl der Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich.

Die Betriebskrankenkassen lehnen eine ergänzende obligatorische bzw. freiwillig angelegte kapitalgedeckte Pflege(zusatz)versicherung ab.

Die notwendigen Gelder sollten in der SPV und damit direkt für die Versorgung statt für Gewinnmargen der privaten Versicherungswirtschaft eingesetzt werden.

Die Debatte um die kapitalgedeckten Zusatzversicherungen

- Der vom PKV-Verband initiierte *Expertenrat Pflegefinanzen* hat mit dem *Pflege+* Modell eine obligatorische, kapitalgedeckt finanzierte Zusatzversicherung zur Aufstockung der Zuschläge zu den einrichtungseinheitlichen (pflegebedingten) Eigenanteile (EEE) im stationären Bereich n. § 43c SGB XI vorgestellt. Für Pflegebedürftige in der vollstationären Pflege bleibt im *Pflege+* Modell ein Selbstbehalt von 10 % des EEE, der weiterhin aus eigenen Mitteln finanziert werden muss.
- Der BKK Dachverband stellt diesem Ansatz eine Vergleichsberechnung gegenüber, welche eine theoretische Vollabdeckung der pflegebedingten Eigenanteile in der stationären Pflege aus der Umlagefinanzierung beinhaltet.

Das Szenario des BKK Dachverbandes zur Gegenüberstellung von Kapitaldeckung und Umlagefinanzierung

- Das Szenario dient der Gegenüberstellung, in dem die pflegebedingten Eigenanteile in der stationären Versorgung von der SPV getragen werden, statt von einer privaten Zusatzversicherung.
- Für die Kalkulation, nach der die SPV die EEE in Gänze übernehmen würde, ergäben sich in Summe jährliche Mehrkosten i. H. v. ca. 7,9 Mrd. Euro – dies entspräche einem Beitragssatzanstieg von 0,42 %.
- Bei einem durchschnittlichen Grundlohn (2025) von 2.671,53 EUR wären dies 134,69 Euro im Jahr.

Heimaufent- haltsdauer	1. Jahr	2. Jahr	3. Jahr	4. Jahr
EEE (Durchschnitt Bund, 2025)	1.760 EUR	1.760 EUR	1.760 EUR	1.760 EUR
Zuschuss nach 43c SGB XI	15 % = 264 EUR	30 % = 528 EUR	50 % = 880 EUR	75 % = 1.320 EUR
Zusätzlicher Finanzierungsauf- wand pro Empfänger / Monat	1.496 EUR	1.232 EUR	880 EUR	440 EUR
Empfänger nach Verweildauer (Stand 12/2024)	187.434	141.689	99.617	265.570
Kosten absolut im Jahr in EUR	3.364.815.168	2.094.730.176	1.051.955.520	1.396.929.600
	= 7.908.430.464 EUR			

Die Kapitaldeckung ist für den gesetzlich Versicherten teurer

- Szenario: Pflegebedürftiger; seit 25 Monaten in stationärer Pflege versorgt; davor durchschnittliches Gehalt: 2.671,53 Euro
- EEE liegen im Bundesdurchschnitt bei 1.760 Euro. Davon werden 880 Euro (50 % gem. § 43c SGB XI) durch die SPV getragen (zusätzlich zu den ohnehin feststehenden pauschalen Leistungen für pflegebedingte Aufwendungen nach Pflegegraden n. § 43 SGB XI)

	<i>Pflege+ Versicherung</i>	Vergleichsrechnung BKK DV (SPV würde alle EEE decken)
Selbsthalt	10 % = 176,00 EUR	0 EUR
Monatliche Kosten	Prämie durchschnittlich 45 EUR (39 EUR pro Monat für das Einstiegsalter von 20 Jahren; Rund 48 EUR von 40 Jahren; Rentner zahlen nur den halbierten Beitrag)	Beitragssatzerhöhung um 0,42 % ≈ 11,22 EUR monatlich

Gegenüberstellung: Modelle zur Übernahme der EEE

- Die Vergleichsrechnung stellt lediglich die Übernahme der pflegebedingten Eigenanteile in der stationären Pflege gegenüber.
- 84 Prozent der Pflegebedürftigen werden allerdings in der Häuslichkeit versorgt, weshalb hierauf der Fokus zu setzen ist.
- Die BKK lehnt den einseitigen Ansatz der Übernahme der EEE ab – unabhängig vom systemischen und konzeptionellen Ansatz.
- Die Modellrechnung verdeutlicht, dass die gewünschte Entlastung bei den Eigenanteilen für durchschnittlich Versicherte günstiger über die SPV-Beiträge abgebildet werden kann, als über die vorgeschlagene kapitalgedeckte obligatorische Zusatzversicherung.
- Statt durchschnittlich 45 Euro/Monat (sowie weiterhin selbst zu leistenden Zuzahlungen), würden durchschnittliche Arbeitnehmende über eine Beitragserhöhung lediglich mit 11,22 Euro/Monat zusätzlich belastet.
- **Die Umlagefinanzierung ist daher zu stärken und nicht durch private Zusatzversicherungselemente auszuhöhlen.**