

# Schutzschild für die Pflegezeit

Mit privaten Pflegezusatzversicherungen (PZV) können Personen sich gegen das Risiko einer finanziellen Überlastung im Pflegefall absichern. Wird in jungen Jahren mit einer Einzahlung begonnen, werden laut Versicherungswirtschaft nur moderate monatliche Beitragszahlungen erforderlich, um im Alter eine „Finanzierungslücke“ zu vermeiden. Diese Lücke entsteht, da die gesetzliche Pflegeversicherung nicht alle ambulanten und stationären Pflegeleistungen abdeckt. So werden im Pflegefall in teilweise erheblichem Umfang Zuzahlungen erforderlich, die bei geringeren Einkünften im Rentenalter die Pflegebedürftigen finanziell überfordern können.

Zur Jahresmitte 2024 waren in der stationären Heimpflege im Bundesdurchschnitt monatliche Eigenanteile von 2.339 Euro für Pflege, Investitionskosten sowie Unterkunft und Verpflegung aufzubringen. Neben einer Absicherung von Pflegeleistungen dient der Abschluss einer Pflegezusatzversicherung auch der Vermögenssicherung im Alter. Denn bei Pflegebedürftigkeit müssen die betroffenen Haushalte auf ihr Vermögen zurückgreifen, falls laufende Einnahmen und Ersparnisse nicht ausreichen.

Neben dieser klassischen Funktion von Pflegezusatzversicherungen betrachten Befürworter kapitalgedeckter privater Pflegeversicherungen diese auch als Lösung für die Finanznöte der auf dem Umlageverfahren basierenden sozialen Pflegeversicherung (SPV). Durch Leistungsausweitungen und das demografisch bedingte Missverhältnis zwischen der abnehmenden Zahl künftiger Beitragszahler und der wachsenden Anzahl Pflegebedürftiger sei laut Prognosen mit hohen Steigerungen der Beitragsätze in der SPV zu rechnen, so die Argumentation. Mit einem Ausbau der privaten kapitalgedeckten Vorsorge sollen die geburtenstarken Jahrgänge stärker an den wachsenden Pflegekosten beteiligt und so „mehr Generationengerechtigkeit“ erreicht werden, heißt es in einem Thesenpapier des Verbandes der privaten Krankenversicherungen (PKV).

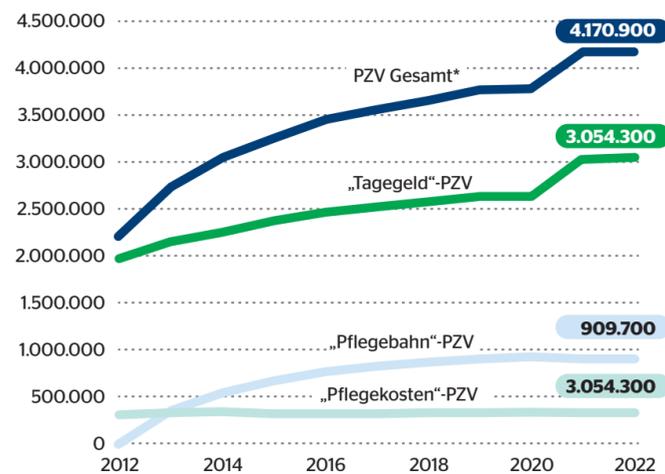
## Nachteile für Vulnerable

Nach dem Ende der Ampel-Koalition steht die Frage, mit welchen Konzepten dem stetigen Kostenanstieg

Nach dem Ende der Ampel-Koalition steht die Frage erneut zur Debatte, mit welchen Konzepten dem Kostenanstieg in der gesetzlichen Pflegeversicherung begegnet werden kann. Private Pflegezusatzversicherungen sollen Finanzierungslücken für Pflegebedürftige im Alter schließen. Doch die Nachfrage ist bislang gering.

Von Dietmar Haun

## Anzahl Personen mit privater Pflegezusatzversicherung (PZV)



Quelle: PKV-Zahlenportal (2024), Eigene Berechnungen  
\* In Gesamtsumme Doppelzählungen von Personen mit mehreren Policen

Grafik: Springer Medizin Verlag

in der SPV begegnet werden soll, neu zur Debatte. Und damit auch die Frage, welche Bedeutung den kapitalgedeckten Pflegezusatzversicherungen zukommen soll. Zur Diskussion steht unter anderem, ob diese Zusatzversicherungen weiterhin als freiwilliges Angebot oder als Pflichtversicherung eingeführt werden sollen, um eine Entlastung zu entfalten (siehe Interview). Unklar ist auch, in welcher Höhe Steuermittel zur finanziellen Förderung privater Pflegezusatzversicherungen eingesetzt werden müssten für die Einführung der ergänzenden kapitalgedeckten Pflege-Absicherung in der Bevölkerung.

Insgesamt verfügten 2022 rund 4,2 Millionen Personen über eine ergänzende finanzielle Absicherung für den Pflegefall – etwa fünf Pro-

zent der Bevölkerung (siehe Abbildung). Nach den Ergebnissen des Sozioökonomischen Panels (SOEP) ist der Besitz einer privaten PZV stark davon abhängig, wo die Menschen pflegeversichert sind: In der PPV verfügt jeder dritte Versicherte über eine private Pflegezusatzversicherung, in der SPV nur rund jeder zwanzigste Versicherte (5,4 %). In der PPV sind besserverdienende Erwerbsgruppen, wie Selbständige, leitende Angestellte und Beamte überproportional vertreten, ihr Durchschnittseinkommen ist mehr als doppelt so hoch wie das der SPV-Versicherten.

Gerade vulnerable Bevölkerungsgruppen, deren Einkommenslage meist wenig Spielraum für den Abschluss von Zusatzversicherungen lässt, verfügen daher oft nur rudi-

mentär über eine zusätzliche private Absicherung von Pflegekosten. Zu ihnen zählen insbesondere die in der SPV versicherten Rentner, Bürgergeldempfänger und Arbeitnehmer mit unterdurchschnittlichem Einkommen. Das bedeutet auch: Der freiwillige Abschluss einer privaten Zusatzversicherung zur Finanzierung der weiteren Kostendynamik in der Pflegeversorgung kommt für vulnerable Bevölkerungsgruppen, mit unterdurchschnittlichem Einkommen, vor allem im hohen Alter kaum mehr in Frage.

## Solidarprinzip unter Druck

Versicherte mit Vorerkrankungen müssen zudem mit Risikoauflagen auf ihre Prämien rechnen, wenn sie sich überhaupt versichern können. Unter Experten ist unstrittig, dass private Zusatzversicherungen nur dann einen Beitrag zur finanziellen Entlastung von Versicherten, SPV und Sozialkassen leisten können, wenn sie als Pflichtversicherung eingeführt werden. Doch eine finanzielle Förderung für alle Versicherten würde alleine auf dem geringen Leistungsniveau des „Pflege-Bahr“ den Steuerzahler jährlich mehrere Milliarden Euro kosten. Ob hierdurch in signifikantem Ausmaß die Zahl der Pflegebedürftigen verringert wird, die Hilfe zur Pflege beanspruchen müssen, darf bezweifelt werden.

Eine stärkere staatliche Förderung oder komplette Übernahme der Kosten privater Versicherungspolice für Geringverdienende wäre politisch und administrativ nicht einfach umzusetzen und dürfte auch rechtliche Fragen aufwerfen. So könnte eine höhere steuerliche Förderung von privaten oder betrieblichen Pflegezusatzversicherungen vor allem von wohlhabenden Bevölkerungsgruppen in Anspruch genommen werden, deren Einkommens- und Vermögenslage es auch ohne diese Förderung ermöglichen würde, die Pflegekosten zu tragen.

Sozialpolitisch laufen diese Vorschläge auf eine zunehmende Privatisierung der Pflegefinanzierung hinaus und auf eine Abkehr vom Prinzip der solidarischen Umlage- und Beitragsfinanzierung der sozialen Pflegeversicherung.

Dietmar Haun ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsbereich Gesundheitspolitik und Systemanalysen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO)

**Herr Dr. Scheller-Kreinsen, kann eine private Pflegezusatzversicherung (PZV) Altersrisiken abfedern?** Ja. Das ist natürlich möglich. Die Frage ist ja eher, ob bzw. unter welchen Bedingungen das Instrument eine Perspektive für breitere Bevölkerungsgruppen sein könnte, die heute, trotz hoher finanzieller Belastungen bei stationärer Pflege, keine PZV abschließen.

Die durchschnittliche Gesamtbelastung der Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen beträgt nach Analysen des WIdO inzwischen mehr als 2.400 Euro monatlich. Das sollte ja eigentlich eine gute Motivation sein, dennoch werden kaum PZVs abgeschlossen.

Die PZV ist bislang vor allem ein Instrument einzelner Branchen beziehungsweise eher wohlhabender Bevölkerungsgruppen. Das zeigt sich unter anderem daran, dass 95 Prozent der Bürger hierzulande über keine PZV verfügen. Der Expertenbeirat Pflege der Privaten Krankenversicherungen weist in seinem zuletzt veröffentlichten Gutachten zur Absicherung der stationären Pflegekosten darauf hin, dass eine sozialpolitisch wünschenswerte, hinreichend breite Abdeckung des finanziellen Risikos der Eigenanteile nur erreicht werden kann, wenn die PZV obligatorisch ausgestaltet würde.

## Warum?

Zunächst unterschätzen jüngere Menschen oft ihr Pflegerisiko. Von dieser Gruppe würde bei Freiwilligkeit wohl nur ein kleiner Teil eine PZV abschließen. Personen mit hohem Pflegerisiko würden sich dagegen überproportional häufig dafür entscheiden. Gesunde Versicherte oder Versicherte mit einem geringen Pflegerisiko auch in älteren Jahrgängen eher nicht. Wir nennen das adverse Selektion. Dieses Phänomen würde zu sehr hohen Prämien führen, die wiederum den Anreiz für al-

# „Jüngere Menschen unterschätzen oft ihr Pflegerisiko“

In der gesetzlichen Pflegeversicherung steigen die Ausgaben stärker als die Einnahmen. Kritiker warnen vor einer dramatischen Unterfinanzierung, Beitragserhöhungen scheinen unvermeidbar. David Scheller-Kreinsen, stellvertretender Direktor des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und Leiter des Forschungsbereichs Gesundheitspolitik und Systemanalysen, über Chancen, Hürden und Kosten von privaten Pflegezusatzversicherungen.



David Scheller-Kreinsen, promovierter Volkswirt, ist stellvertretender Direktor des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO) und Leiter des Forschungsbereichs Gesundheitspolitik und Systemanalysen.

le Versicherten zum Abschluss einer Versicherung senken würden. Darüber hinaus gibt es natürlich auch ein sogenanntes „Free-Rider-Problem“. Das heißt, ein Teil der Menschen wird sich gegen eine PZV entscheiden, weil notfalls der Staat mit der Hilfe zur Pflege, sprich mit Sozialhilfe, einspringt.

**Würde die PZV verpflichtend, dürften private Versicherungs-**

**unternehmen keine Aufnahmeanträge ablehnen.**

So ist es. Die Pflege-Experten der PKV fordern daher einen Kontrahierungszwang sowie einen Verzicht auf Gesundheitsprüfungen sowie portable Altersrückstellungen und einen Risikoausgleich zwischen den privaten Krankenversicherungen. Daneben bräuchte es einen Sozialausgleich. Unabhängig von den dadurch entstehenden Kosten wären umfangreiche Regulierungen nötig. Zusammengefasst: Eine obligatorische PZV ist wohl kein kurzfristig realisierbares Vorhaben.

**bleiben wir beim Thema Sozialausgleich. Über welche finanzielle Dimension reden wir?**

Das hängt von vielen Faktoren ab. Unter anderem vom Leistungsumfang der angestrebten Versicherung, aber auch ganz wesentlich von der Frage, wer Unterstützung erhalten soll.

**Beginnen wir mit dem Leistungsumfang.**

Gehen wir mal von einer privaten Zusatzversicherung aus, die nur pflegebedingte Kosten einer stationären Heimpflege abdeckt. Nach aktuellen Berichten aus der Versicherungsbranche würde eine derartige Versicherungspolice für Personen mittleren Alters, also um die 45 Jahre, zwischen 65 und 70 Euro monatlich kosten.

**Kommen wir zum Aspekt Sozialausgleich. Welche Personengruppen müssten Unterstützung erhalten?**

Hier gibt es unterschiedliche Ansätze. Ein möglicher Anker am unteren Ende der Skala wäre ein vollständiger Sozialausgleich für Personen, deren persönliches Einkommen unter der Grenze des sächlichen Existenzminimums liegt. Nach den Daten des Sozioökonomischen Panels waren das 2023 etwa 7,4 Millionen SPV-Versicherte im Alter zwischen 18 und 59 Jahren.

Legt man diese Zahl und die durchschnittliche Prämie zugrunde, kann man einen möglichen Unterstützungsbedarf für eine PZV-Absicherung zur Abdeckung pflegebedingter Kosten der stationären Heimpflege für diese Bevölkerungsgruppe grob überschlagen. Man landet überschlägig bei etwa sechs Milliarden Euro. Hinzu kämen noch die PPV-Versicherten. Eine andere Möglichkeit wäre, den armutsgefährdeten Teil der Bevölkerung als Referenzpunkt festzulegen.

**Wie hoch wäre die Kosten in diesem Fall?**

Als armutsgefährdet gelten Haushalte mit einem Einkommen von weniger als 60 Prozent des Medianeinkommens. Laut Statistischem Bundesamt waren das 2023 rund 16 Prozent der Bevölkerung. In diesem Szenario landen wir grob geschätzt bei jährlich rund neun Milliarden Euro zur Finanzierung der PZV-Prämien. Die Zahlen aus beiden überschlägigen Rechnungen illustrieren, dass ein Sozialausgleich sich wohl in einem mittleren einstelligen, eventuell auch zweistelligen, Milliardenbereich bewegen müsste.

**Vielen Dank für das Gespräch!**

Das Interview führte Frank Brunner

## Die Praxis-Serie

**Lesen Sie am 23. April:**

Im Gesundheitsatlas Deutschland stellt das Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO) die Häufigkeit der wichtigsten Erkrankungen bis auf Kreisebene dar. Wir beleuchten die wichtigsten Prävalenzentwicklungen auf Basis aktueller Daten.

**Kontakt:** Haben Sie Fragen an die AOK oder Themenwünsche für diese Seite? Dann schreiben Sie uns per E-Mail an: [prodialog@bv.aok.de](mailto:prodialog@bv.aok.de).