

Wie sich die Eigenanteile in der stationären Pflege begrenzen lassen

Der Anteil, den Pflegebedürftige im Pflegeheim aus eigener Tasche bezahlen müssen, ist erneut gestiegen. Die monatliche Eigenbeteiligung beträgt mittlerweile im ersten Aufenthaltsjahr 3.245 Euro im Bundesdurchschnitt. Thomas Knieling vom VDAB zeigt im Gastbeitrag für epd sozial auf, wie sich die finanziellen Belastungen begrenzen lassen. Doch, so der Fachmann: Ein Patentrezept gibt es nicht.

Die Eigenanteile für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen sind kontinuierlich gestiegen und überschreiten mittlerweile fast flächendeckend die 3.000-Euro-Marke. Laut einer Veröffentlichung des Statistischen Bundesamtes vom 2. Oktober 2025 liegt das durchschnittliche Nettoäquivalenzeinkommen von Personen im Ruhestand bei 1.990 Euro. (Das Nettoäquivalenzeinkommen gewichtet die Haushaltsgröße und macht dadurch einen mehrköpfigen Haushalt mit der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit eine Ein-Personen-Haushaltes vergleichbar, red.). Das verdeutlicht die Problematik der individuellen Finanzierung von Pflege, die perspektivisch immer mehr Betroffene zur Inanspruchnahme von "Hilfe zur Pflege" als Sozialleistung zwingen wird.

Ein Blick auf bereits ergriffene Maßnahmen zur Stabilisierung und die Diskussionen im Zukunftspakt Pflege ist daher sinnvoll.

Leistungszuschlag aus Pflegeversicherung nach § 43c SGB XI:

Pflegebedürftige erhalten, je nach Versorgungsdauer, einen Zuschlag von 15 bis zu 75 Prozent des Eigenanteils. Diese Regelung trat zu Jahresbeginn 2022 in Kraft. Die Prozentsätze wurden seither zwei Mal angehoben, um der Kostendynamik zu entsprechen. Insbesondere der Zuschlag im ersten Versorgungsjahr wurde von 5 Prozent auf 15 Prozent verdreifacht. Insgesamt haben die Zuschläge Pflegebedürftige und letztlich die Sozialhilfeträger entlastet. Langfristig stellt sich allerdings die Frage, wie lange die Pflegeversicherung das finanziell durchhalten kann.

Finanzierung der Investitionskosten durch die Länder:

Eine bestehende Entlastungsmöglichkeit bietet die Förderung von Investitionskosten, die Teil des Eigenanteils sind. Die Länder kommen dieser Pflicht größtenteils nicht nach. Der Verband Deutscher Alten - und Behindertenhilfe (VDAB) fordert die Finanzierung seit langem, zusammen mit dem Bund und anderen Verbänden, bisher erfolglos. Das Thema steht auch im "Zukunftspakt Pflege", in dessen Arbeitsgruppe auch die Länder saßen. Vielleicht findet nun endlich ein Umdenken statt.

Finanzierung der Ausbildungskosten aus Steuermitteln:

In der Pflegebranche wird auch schon lange eine andere Finanzierung der Ausbildungskosten gefordert. Die Ausbildungskosten sollten steuerfinanziert werden und nicht allein den Pflegebedürftigen aufgebürdet werden. Das ist auch ein Ergebnis der Arbeitsgruppe im Zukunftspakt Pflege. Hoffentlich wird es umgesetzt.

Sockel-Spitze-Tausch:

Die Initiative Pro Pflegereform fordert seit Jahren eine Umkehrung der Finanzierung in der stationären Pflege: Der pflegebedingte Eigenanteil wird fixiert, die Pflegeversicherung deckt die Kosten dynamisch. Aus Sicht der Pflegebedürftigen wäre dies eine Lösung, doch für die Pflegeversicherung birgt es hohe Finanzierungsrisiken, da sie allein steigende Kosten tragen müsste. Das könnte zu höheren Beitragssätzen oder Steuerzuschüssen führen. Besonders problematisch ist, dass die Kostensteigerung nicht nur durch Löhne, sondern auch durch die wachsende Zahl Pflegebedürftiger bedingt ist.

Regelmäßige Dynamisierung der Leistungsbeträge:

Die Leistungsbeträge und deren Höhe sind ein wesentlicher Faktor zur Steuerung des Eigenanteils. In welchem Umfang sie wirken können, hängt von der Kalkulationsgrundlage der Dynamisierung ab. Zu erwarten ist hier eine Koppelung an die Inflationsrate oder an die allgemeine Lohnentwicklung. Dies wird eine Steigerung der Eigenanteile also nicht verhindern, sondern nur dämpfen können.

Obligatorische oder freiwillige private Zusatzversicherung:

Ein Ansatz außerhalb der Pflegeversicherung wäre eine private Zusatzversicherung zur Abdeckung des Eigenanteils im Pflegefall. Sie könnte freiwillig oder verpflichtend sein und würde das finanzielle Risiko für Pflegeversicherte, Steuerzahler und Sozialhilfeträger verringern. Zudem würde sie mehr Eigenverantwortung fördern und eine generationengerechte Pflegefinanzierung ermöglichen, um die junge Generation vor finanziellen Belastungen und steigenden Lohnnebenkosten zu schützen.

Fazit: Bis jetzt gibt es kein Patentrezept zur Begrenzung des Eigenanteils. Es braucht einerseits Maßnahmen zur Kostendämpfung, die aus Sicht unseres Verbandes nur über Deregulierung und Flexibilisierung erreicht werden kann. Andererseits braucht es eine nachhaltige generationengerechte Finanzierung, die gesamtgesellschaftlich akzeptiert wird. Hier muss jetzt Politik die Linie vorgeben. Es geht darum, ob wir im System der kollektiven Absicherung von Pflegerisiken bleiben oder die Verantwortung von Pflegeversicherung und Sozialhilfe neu definieren und parallel mehr Eigenverantwortung einfordern.

Zuerst veröffentlicht 28.01.2026 09:00

Letzte Änderung: 28.01.2026 09:06

Der oben stehende Beitrag ist Teil des Angebotes epd sozial. Er dient allein zur persönlichen Information, die Rechte liegen beim Evangelischen Pressedienst epd. Die kostenpflichtige Website erreichen Sie unter <https://sozial.epd.de>.