

Rolle und Verbreitung von privaten Pflegezusatzversicherungen

von Dietmar Haun

Abstract

Eine private Pflegezusatzversicherung hat die Funktion, eine Finanzierungslücke für den Pflegefall im Alter zu schließen und das Vermögen zu sichern. Die Nachfrage nach den Policen ist jedoch trotz des zunehmenden Risikos gering. Nicht mehr als fünf Prozent der Pflegeversicherten in Deutschland verfügen über eine kapitalgedeckte Pflegezusatzversicherung. Nach den empirischen Analysen dieses Beitrags ist die Verbreitung dieser Versicherungen überwiegend auf wohlhabende Bevölkerungsgruppen und die privat Pflegeversicherten konzentriert. Die Verbreitung in vulnerablen Bevölkerungsgruppen ist hingegen rudimentär. Das Bestreben, private Pflegeversicherungen mit steuerlicher Förderung zur Lösung der Finanzierungsdefizite in der sozialen Pflegeversicherung einzusetzen, ist mit Skepsis zu betrachten. Zumindest bei einem Versicherungskonzept auf freiwilliger Basis würde eine höhere Förderung dieser Versicherungsangebote in erster Linie einkommens- und vermögensstarken Personen zugutekommen.

Schlüsselwörter: private Pflegezusatzversicherung, duales System, Pflegefinanzierung, Pflege-reform, solidarische Finanzierung

Private supplementary nursing care insurance has the function of closing a financing gap for nursing care in old age and securing assets. However, demand for the policies is low despite the increasing risk. No more than five percent of those with long-term care insurance in Germany have funded supplementary long-term care insurance. According to the empirical analyses presented in this article, these insurance policies are predominantly found in wealthy population groups and in those with private long-term care insurance. The spread in vulnerable population groups, however, is rudimentary. The attempt to use private nursing care insurance with added tax incentives to solve the financing deficits in social nursing care insurance should be viewed with skepticism. At least in the case of an insurance concept on a voluntary basis higher funding for these insurance offers would primarily benefit people with high incomes and assets.

Keywords: private supplementary nursing care insurance, dual system, care funding, care reform, solidarity funding

1 Einleitung: Rolle von PZV

Mit privaten Pflegezusatzversicherungen (PZV) können Personen sich gegen das Risiko einer finanziellen Überlastung im Fall einer Pflegebedürftigkeit absichern. Wird in jungen Jahren mit einer Einzahlung begonnen, sind laut Versicherungswirtschaft nur moderate monatliche Beitragszahlungen erforderlich, um im Alter eine Finanzierungslücke zu vermeiden (*Assekurata 2024, 17–21*). Diese tritt auf, da die gesetzliche Pflegeversicherung als Teilleistungsversicherung 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 mussten Pflegebedürftige in der stationären Heimpflege im Bundesdurchschnitt monatliche Eigenanteile in Höhe von 2.339 Euro für Pflege, Investitionskosten sowie Unterkunft und Verpflegung aufbringen (*WidO 2024, 2*). Neben einer Absicherung von Pflegeleistungen hat der Abschluss einer PZV auch die Funktion der Vermögenssicherung im Alter. Denn im Pflegefall müssen die betroffenen Haushalte auf ihr Vermögen zurückgreifen, falls die laufenden Einnahmen und Ersparnisse nicht ausreichen. Abseits einer Versicherungslösung können sich Personen auch für den unspezifischen Aufbau von Vermögen entscheiden, um für den Pflegefall vorzusorgen (*Kochskämper et al. 2020*). Neben dieser klassischen Funktion von PZV betrachten Befürworter kapitalgedeckter privater Pflegeversicherungen diese auch als Lösung für die Finanznöte der auf dem Umlageverfahren basierenden sozialen Pflegeversicherung (SPV). Durch Leistungsausweitungen der gesetzlichen Pflegeversicherung und das demografisch bedingte Missverhältnis zwischen einer geringeren Anzahl an zukünftigen Beitragszahlern und einer wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen sei prognostisch mit hohen Steigerungen der Beitragssätze in der SPV zu rechnen (*Bahnsen und Wild 2023, 20–21*). Mit einem Ausbau der privaten kapitalgedeckten Vorsorge sollen die geburtenstarken Jahrgänge stärker an den wachsenden Pflegekosten beteiligt und so „mehr Generationengerechtigkeit“ erreicht werden (*BDA 2022, 4; PKV 2024a*).

Nach dem Ende der Ampel-Koalition steht die Frage, mit welchen Konzepten dem stetigen Kostenanstieg in der SPV begegnet werden soll, neu zur Debatte. Und damit auch die Frage, welche Bedeutung den kapitalgedeckten Pflegezusatzversicherungen zukommen soll bei der Finanzierung der Pflege. Zur Diskussion steht unter anderem, ob diese Zusatzversicherungen weiter-

hin als freiwilliges Angebot oder als Pflichtversicherung eingeführt werden sollen, um eine Entlastungswirkung zu entfalten (*Albrecht und Ochmann 2020, 230*). Unklar ist zudem, in welcher Höhe Steuermittel zur finanziellen Förderung privater PZV eingesetzt werden müssten für die Einführung der ergänzenden kapitalgedeckten Pflege-Absicherung in der Bevölkerung.

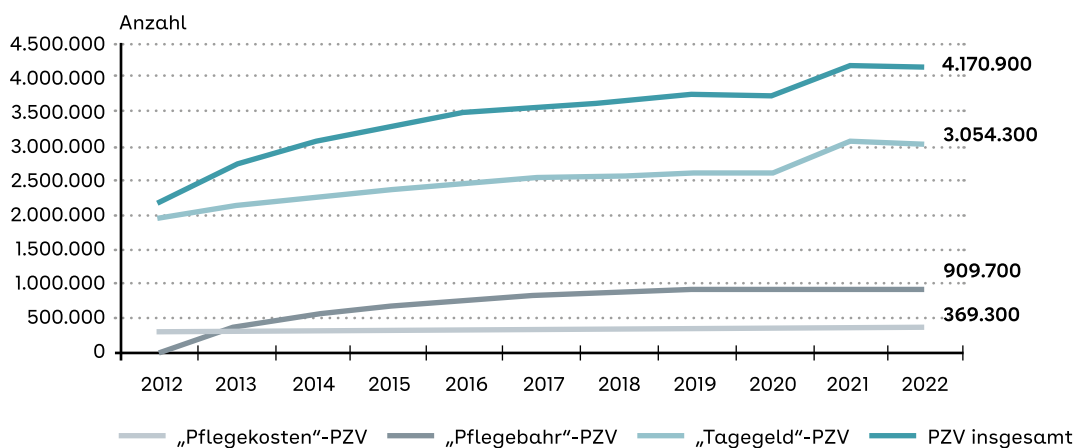
Vor einer Diskussion des Potenzials privater PZV für die zukünftige Pflegefinanzierung in Deutschland wird im folgenden Abschnitt eine empirische Bestandsaufnahme der Verbreitung privater PZV in der Bevölkerung vorgenommen.

2 Verbreitung von PZV

2.1 PZV in Deutschland

In **Abbildung 1** ist die Entwicklung der Versicherungszahlen nach den unterschiedlichen Produktformen der dem Verband der Privaten Krankenversicherung gemeldeten PZV dargestellt. Von 2012 bis Ende 2022 ist die Pflegetagegeldversicherung mit zuletzt etwas über drei Millionen Versicherten am häufigsten verbreitet. Zu dieser zählen auch die zuletzt rund 443 Tausend betrieblichen Zusatzversicherungen, die seit 2021 über Tarifvereinbarungen in der Chemiebranche (unter dem Namen CareFlex Chemie) zu höheren Zuwächsen führten. Mit weitem Abstand folgen die geförderte Pflegeversicherung (sogenannter Pflege-Bahr), die seit 2019 mit rund 910 bis 920 Tausend Versicherten weitgehend stagniert, sowie die Pflegekostenversicherung, die mit aktuell 370 Tausend Versicherten kaum Wachstum aufweist. Bei Letzterer wird ein bestimmter Prozentsatz der nachgewiesenen pflegebedingten Kosten erstattet. Die Pflegekostenversicherung und der mit monatlich fünf Euro staatlich geförderte Pflege-Bahr stellen in der Regel nur eine Teilabsicherung der Finanzierungslücke dar, während die Pflegetagegeldversicherung – abhängig vom Mitteleinsatz – sehr flexibel und umfassend das Kostenrisiko des Pflegefalls abdecken kann (*Assekurata 2024, 4–13*). Beim Pflege-Bahr ist zu ergänzen, dass dort die Gesundheitsprüfung entfällt, sodass auch Personen mit Vorerkrankungen ohne Zuschlag aufgenommen werden, was jedoch zu einer ungünstigen Risikostruktur und einem im Vergleich zu nicht geförderten Produkten wenig attraktiven Preis-Leistungs-Verhältnis führt (*Albrecht und Ochmann, 228*).

Abbildung 1 Personen mit mindestens einer privaten Pflegezusatzversicherung (PZV) 2012 bis 2022



2022 gab es über vier Millionen Menschen mit PZV. Von 2012 bis 2022 waren Tagesgeld-PZV die beliebtesten PZV.

Insgesamt verfügten 2022 rund 4,2 Millionen Personen über eine ergänzende finanzielle Absicherung für den Pflegefall, was nur etwa fünf Prozent der Bevölkerung entspricht. Dabei ist Deutschland kein Ausnahmefall. Auch in anderen entwickelten Industrieländern sind private PZV wenig verbreitet (Albrecht und Ochmann 2020, 224). Die Gründe für die geringe Nachfrage sind vielfältig. Die Rede ist von einer generellen Unterschätzung des Pflegekostenrisikos, aber auch von einer verfehlten Produktpolitik der Versicherungsunternehmen und einer Präferenz für eine unspezifische Vorsorge (Kochskämper et al. 2020; Albrecht und Ochmann 2020).

2.2 Ungleiche Verteilung der PZV

Aufschluss über die sozioökonomische Struktur der Personengruppen, die über eine PZV verfügen, bieten die repräsentativen Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) (Goebel et al. 2019). Detaillierte Fragen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie zur Verfügbarkeit einer privaten PZV wurden den erwachsenen Personen des Panels zuletzt in der Erhebung 2020 gestellt. Die Ergebnisse hierzu werden, personengewichtet und auf den Querschnitt der Bevölkerung hochgerechnet, gemeinsam mit wesentlichen Einflussvariablen ausgewiesen. (Abbildung 2)

Nach den Ergebnissen des SOEP ist der Besitz einer privaten PZV stark davon abhängig, wo die Menschen

pflegeversichert sind: in der SPV oder der privaten Pflegepflichtversicherung (PPV). In der PPV verfügt jeder dritte Versicherte über eine private PZV, in der SPV nur rund jeder zwanzigste Versicherte (Anteil von 5,4 Prozent). Dahinter stehen weitere sozioökonomische Einflussvariablen der Versicherten, wie die Einkommenslage und die Stellung im Erwerbssystem. Erkennbar besteht ein Zusammenhang, dass mit der Höhe des Einkommens der Versicherten auch die Wahrscheinlichkeit zunimmt, dass sie über eine zusätzliche private Pflegeversicherung verfügen. In der PPV sind die besser verdienenden Erwerbsgruppen, wie Selbstständige, leitende Angestellte und Beamte, überproportional vertreten. Ihr Durchschnittseinkommen ist mehr als doppelt so hoch wie das der SPV-Versicherten. Die Erwerbsgruppen mit überdurchschnittlichem Einkommen verfügen am häufigsten über eine private PZV, was auf niedrigerem Niveau auch für die Versicherten in der SPV gilt, wo zum Beispiel neun Prozent der leitenden Angestellten eine PZV besitzen.

Zusammenfassend zeigt sich eine hohe soziale Selektivität, was die zusätzliche Absicherung über eine private PZV anbetrifft: Es sind gerade die vulnerablen Bevölkerungsgruppen, deren Einkommenslage meist wenig Spielraum lässt für den Abschluss von Zusatzversicherungen und die daher nur rudimentär über eine zusätzliche private Absicherung von Pflegekosten verfügen. Zu ihnen zählen insbesondere die in der SPV versicherten Rentner, Bürgergeldempfänger und Arbeitnehmer mit unterdurchschnittlichem Einkommen.

3 Fazit

Nach den Ergebnissen dieser Bestandsaufnahme bleibt festzuhalten, dass die Finanzierung von Mehrkosten und Eigenanteilen im Pflegefall über private PZV als Option vor allem von wohlhabenden und privilegierten Bevölkerungsgruppen wahrgenommen wird. Insbesondere unter den PPV-Versicherten sind kapitalgedeckte PZV häufiger verbreitet. Die überdurchschnittliche Einkommenslage der PPV-Versicherten bietet finanziellen Spielraum für die Absicherung gegen eine Finanzierungslücke im Pflegefall und dient dem Vermögensschutz. Dies wird finanziell begünstigt durch die geringeren durchschnittlichen Beitragskosten der PPV-Versicherten für die gesetzliche Pflegeversicherung im Vergleich zu SPV-Versicherten – trotz identischen Leistungsumfangs (Haun 2024, 32).

Doch wie steht es um das Potenzial der privaten Zusatzversicherungsmodelle als Lösung für die hohen Kostensteigerungen in der SPV? Der freiwillige Abschluss einer privaten Zusatzversicherung zur Finanzierung der weiteren Kostendynamik in der Pflegeversorgung kommt für vulnerable Bevölkerungsgruppen mit unterdurchschnittlichem Einkommen vor allem

in hohem Alter kaum mehr in Frage. Versicherte mit Vorerkrankungen müssen zudem mit Risikoaufschlägen 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 (Breyer 2016, 455; Bundesregierung 2024, 126; PKV 2023). Doch eine finanzielle Förderung für alle Versicherten würde allein auf dem geringen Leistungsniveau des Pflege-Bahrs den Steuerzahler jährlich mehrere Milliarden Euro kosten. Ob hierdurch in signifikantem Ausmaß eine Verminderung der Anzahl an Pflegebedürftigen erreicht wird, die Hilfe zur Pflege beanspruchen müssen, darf bezweifelt werden. Eine stärkere staatliche Förderung oder komplette Übernahme der Kosten privater Versicherungspolice für Geringverdiener wäre politisch und administrativ nicht einfach umzusetzen und dürfte auch rechtliche Fragen aufwerfen. Nach den Ergebnissen dieser Studie ist zu erwarten, dass eine höhere steuerliche Förderung von privaten oder betrieblichen PZV vor allem von wohlhabenden Bevölkerungsgruppen in Anspruch genommen würde, deren Einkommens- und Vermögenslage es auch ohne diese Förderung ermögli-

Abbildung 2 Anteil an SPV- bzw. PPV-Versicherten, die über eine private Pflegezusatzversicherung verfügen, und durchschnittliches Bruttogesamteinkommen der Versicherten in SPV und PPV

Zugehörigkeit zu gesetzlicher Pflegeversicherung	Soziale Pflegeversicherung (SPV) SPV-Versicherte		Private Pflegepflichtversicherung (PPV) PPV-Versicherte	
	Anteil mit privater Pflegezusatzversicherung* in Prozent	Durchschnittliches jährliches Bruttogesamteinkommen** in Euro	Anteil mit privater Pflegezusatzversicherung* in Prozent	Durchschnittliches jährliches Bruttogesamteinkommen** in Euro
Arbeiter, einfache und mittlere Angestellte	5,3	31.793	25,4	42.024
Hochqualifizierte und leitende Angestellte	9,0	63.136	37,4	118.696
Beamte	30,3	56.412	33,5	52.787
Selbstständige, freie Berufe	6,2	50.370	34,8	124.782
Rentner, Pensionäre	5,1	20.188	33,3	37.661
Studierende, Auszubildende, Arbeitslose und sonstige Nichterwerbstätige	2,8	12.211	20,0	19.765
Gesamt	5,4	29.896	32,7	63.359

Befragungsjahr 2020; Population: Personen in Privathaushalten, 18 Jahre und älter

*Basis: zustimmende Antworten auf die Frage „Verfügen Sie über eine private Pflegezusatzversicherung?“.

**Basis: Kalenderabfrage im SOEP zu Vorjahreseinkommen.

Quelle: eigene Berechnung auf Basis SOEPv37; Grafik: G+G Wissenschaft 2025

chen 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.

Literatur

- Albrecht M, Ochmann R (2020): Ergänzende private Vorsorge für den Fall der Pflegebedürftigkeit – Stand und Perspektiven. In: Jacobs K et al. (Hrsg.): *Pflegereport 2020*, 221–235; [springer.com/search](https://www.springer.com/search) → Search: private Vorsorge Pflege
- Assekurata (2024): Absicherung im Pflegefall. Wege zur Pflegevollversicherung mit der Pflegezusatzversicherung. Assekurata-Ratings vom 22. 04. 2024
- Bahnsen L, Wild F (2023): Soziale Pflegeversicherung heute und morgen: Stand und mögliche Szenarien. WIP-Analyse März 2023. Köln: Wissenschaftliches Institut der PKV
- BDA (Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände) (2022): Für eine leistungsfähige und finanzierbare soziale Pflegeversicherung. Vorschläge der Arbeitgeber für eine „Pflegereform 2023“, 15. November 2022; [arbeitgeber.de](https://www.arbeitgeber.de) → Themen → Sozialpolitik & Soziale Sicherung → Pflegeversicherung → Positionspapier November 2022
- Breyer F (2026): Die Zukunft der Pflegeversicherung in Deutschland: Umlage und Kapitaldeckung. Zeitschrift für die gesamte Versicherungswirtschaft, Heft 105, 445–461
- Bundesregierung (2024): Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen. Bericht der Bundesregierung, Stand Mai 2024; [bundesgesundheitsministerium.de](https://www.bundesgesundheitsministerium.de) → Service → Unsere Publikationen → Pflege
- Goebel J et al. (2019): The German Socio-Economic Panel (SOEP). *Journal of Economics and Statistics*, Vol. 239, No. 2, 345–360
- Haun D (2024), Finanzausgleich in der Pflegeversicherung weiter sinnvoll. *Gesundheit und Gesellschaft Wissenschaft*, Jg. 24, Heft 2, 30–34
- Kochskämper S, Neumeister S, Stockhausen M (2020): Unspezifische Vorsorge – reicht es für die Pflege? IW-Report Nr. 44 vom 11. September 2020. Köln: Institut der deutschen Wirtschaft
- PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung) (Hrsg.) (2023): Die Pflege+ Versicherung. Vorschlag für eine generationengerechte, paritätische Pflegekostenversicherung. Abschlussbericht. Gutachten im Auftrag des PKV-Verbandes; [pkv.de](https://www.pkv.de) → Positionen → Zukunft der Pflege → Die Pflege-Plus-Versicherung → Abschluss-Bericht
- PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung) (2024a): Ein neuer Generationenvertrag für die Pflege. Einstieg in eine generationengerechte Reform der sozialen Sicherung; [pkv.de](https://www.pkv.de) → Positionen → Zukunft der Pflege → Generationenvertrag für die Pflege → Neuer Generationenvertrag
- PKV (Verband der Privaten Krankenversicherung) (2024b): PKV-Zahlenportal; [pkv-zahlenportal.de](https://www.pkv-zahlenportal.de)
- WIdO (Wissenschaftliches Institut der AOK) (2024): Eigenanteile in der Pflege steigen weiter: Wirkung der erhöhten Zuschläge für Pflegeheimbewohnende bereits Mitte 2024 verpufft. WIdO-Newsletter vom 15. Juli 2024, Abb. 1; [wido.de](https://www.wido.de) → Suche: 2024_07_15_Newsletter

(letzter Zugriff auf alle Internetquellen: 9. Januar 2025)

Der Autor



Dietmar Haun, Jahrgang 1962, studierte Soziologie an der Universität Mannheim und der Indiana University, Bloomington, USA. Seit 2001 ist er für den AOK-Bundesverband tätig, zunächst im Change-Management, danach als Referent für Risikomanagement im Geschäftsbereich Finanzen. Seit 2012 arbeitet er als wissenschaftlicher Mitarbeiter im Forschungsbereich Gesundheitspolitik und Systemanalysen des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO).

Kontakt

Dietmar Haun, Wissenschaftliches Institut der AOK, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin, Telefon: 030 346462148, E-Mail: dietmar.haun@wido.bv.aok.de