



Finanzielle Eigenbeteiligung in der vollstationären Pflege: Fragen und Antworten (FAQ)

Stand: 10.7.2024



Inhalt

Einleitung	3
Warum müssen Pflegebedürftige die Kosten im Pflegeheim teilweise selbst tragen?.	3
Aus welchen Bestandteilen setzt sich die Eigenbeteiligung zusammen?	3
Was ist der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)?	3
Was sind Investitionskosten?	4
Was umfassen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung?	5
Warum sind die durchschnittlichen Kosten in den Bundesländern bzw. von Heim zu Heim so unterschiedlich?	5
Wie lassen sich die Kosten für ein bestimmtes Heim herausfinden?.....	5
Die Kosten für ein bestimmtes Heim sind im Pflegelotsen anders angegeben als in einer anderen Quelle (z. B. einer Abrechnung). Woran liegt das?	6
Was sind Ausbildungskosten und warum müssen Pflegebedürftige diese bezahlen?.	6
Warum ist die Eigenbeteiligung seit 2022 so stark gestiegen? Welche Rolle spielt die Tariftreue-Regelung?.....	6
Was versteht man unter Pflegesatz?	6
Welche Quellen nutzt der vdek für die Recherche der Eigenbeteiligung?.....	7
Was fordert der vdek zur Entlastung der Pflegebedürftigen?	7
Was muss der Ehepartner bzw. die Ehepartnerin zahlen?	8
Wann müssen Kinder für ihre Eltern zahlen?	8
Was passiert, wenn Pflegebedürftige die Eigenbeteiligung nicht bezahlen können?..	9
Wie viele Pflegebedürftige erhalten Sozialhilfe („Hilfe zur Pflege“)?	9
Wie viele Pflegebedürftige gibt es? Wie hoch sind die Ausgaben der SPV?.....	9
Wie viele der Pflegebedürftigen werden dauerhaft in Heimen betreut und wie viele ambulant?	9

Einleitung

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) wertet die Entwicklung der finanziellen Eigenbeteiligung in der vollstationären Pflege seit 2018 in der Regel halbjährlich im Januar und Juli aus und veröffentlicht die [Ergebnisse in entsprechenden Grafiken auf seiner Website](#) und in der Broschüre „vdek-Basisdaten“. In Ergänzung zu diesen Veröffentlichungen sind im Folgenden die Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) zusammengetragen.

Warum müssen Pflegebedürftige die Kosten im Pflegeheim teilweise selbst tragen?

Die soziale Pflegeversicherung (SPV) wurde vom Gesetzgeber bewusst als Teilabsicherung konzipiert. Sie soll dazu beitragen, die aus der Pflegebedürftigkeit entstehenden Belastungen zu mildern. Ziel der Einführung war, dass die überwiegende Zahl der Pflegebedürftigen nicht mehr auf Sozialhilfe angewiesen ist. Als Leistungen werden vorrangig pauschale Hilfen zur häuslichen Pflege zur Verfügung gestellt, um den Pflegebedürftigen möglichst lange das Verbleiben in der gewohnten häuslichen und familiären Umgebung zu ermöglichen. Der unterstützende Charakter der Leistungen hat zur Folge, dass Pflege und Betreuung durch Familienangehörige weiterhin notwendig sind. Bei stationärer Pflege sollen die Pflegebedürftigen von pflegebedingten Kosten entlastet werden, jedoch die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die sogenannten Investitionskosten selbst tragen.

Aus welchen Bestandteilen setzt sich die Eigenbeteiligung zusammen?

Die Eigenbeteiligung besteht aus drei Komponenten:

- dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE) für die Pflegekosten (vor allem Pflegepersonalkosten),
- den Investitionskosten sowie
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung.

Diese Bestandteile werden im Folgenden detailliert erläutert.

Was ist der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)?

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) bezeichnet den Anteil an den Pflegekosten in Pflegeheimen (vor allem Pflegepersonalkosten), der über die Leistungsbeträge der Pflegekasse hinausgeht und daher von den Bewohnerinnen und Bewohnern einer Pflegeeinrichtung selbst bezahlt werden muss. Besonderheit ist, dass die nicht durch die Pflegeversicherung gedeckten Pflegekosten eines

Pflegeheims seit 2017 zunächst gleichmäßig auf alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 verteilt werden – unabhängig von der Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad). Insofern gilt der monatliche EEE einheitlich für alle Bewohner einer Pflegeeinrichtung mit den Pflegegraden 2 bis 5. Er variiert jedoch von Einrichtung zu Einrichtung.

Seit 1.1.2022 ist der EEE nur noch ein „Zwischenwert“ – denn seither beteiligen sich die Pflegekassen mit einem zusätzlichen Zuschuss an den Pflegekosten, dessen Einführung zum 1.1.2022 mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) beschlossen wurde. Die Höhe des Zuschusses richtet sich seither nach der Dauer der vollstationären Pflege („Aufenthaltsdauer“). Seit dem 1.1.2024 betragen die prozentualen Zuschüsse im ersten Jahr 15 Prozent des zu zahlenden EEE, im zweiten Jahr 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und danach 75 Prozent. Somit sinkt die effektive Pflege–Eigenbeteiligung im Zeitverlauf.

Vor dem 1.1.2024 betrug der Zuschuss im ersten Jahr fünf Prozent des zu zahlenden EEE, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 45 Prozent und danach 70 Prozent. Die Erhöhung zum 1.1.2024 geht auf das Pflegeunterstützungs– und –entlastungsgesetz (PUEG) zurück.

Leistungszuschläge nach Verweildauer	1.1.2022 bis 31.12.2023	ab 1.1.2024
bis einschließlich 12 Monate	5 % des zu zahlenden EEE	15 % des zu zahlenden EEE
mehr als 12 Monate	25 % des zu zahlenden EEE	30 % des zu zahlenden EEE
mehr als 24 Monate	45 % des zu zahlenden EEE	50 % des zu zahlenden EEE
mehr als 36 Monat	70 % des zu zahlenden EEE	75 % des zu zahlenden EEE

Neben der Pflege–Eigenbeteiligung müssen Pflegebedürftige die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten selbst tragen.

Was sind Investitionskosten?

Investitionskosten sind Ausgaben des Heimbetreibers, beispielsweise für den Bau oder die Sanierung von Gebäuden, für technische Anlagen oder für die Abschreibung des Gebäudes. Betreiber können all diese Kosten auf Heimbewohnerinnen und –bewohner umlegen. Im Gegensatz zu den anderen Kosten werden die Investitionskosten nicht mit den Pflegekassen vereinbart. Vielmehr können Pflegeeinrichtungen, die nicht nach Landesrecht gefördert werden, ihre betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen den Pflegebedürftigen ohne Zustimmung der zuständigen Landesbehörde gesondert berechnen. Die gesonderte Berechnung ist der zuständigen Landesbehörde mitzuteilen. Bei einer Förderung bedarf die Berechnung der Zustimmung der zuständigen Landesbehörde.

Was umfassen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung?

Zu Unterkunft und Verpflegung gehören Sach- und Personalkosten, beispielsweise für Heizung und Strom, für die Mahlzeiten und deren Zubereitung und die Reinigung von persönlichen und gemeinschaftlichen Zimmern. Gelegentlich wird dieser Posten auch mit „Hotelkosten“ umschrieben.

Warum sind die durchschnittlichen Kosten in den Bundesländern bzw. von Heim zu Heim so unterschiedlich?

Die Kosten für die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen setzen sich zusammen aus dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE), den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten. Jeder dieser Bestandteile variiert zwischen den Bundesländern bzw. zwischen den Einrichtungen zum Teil erheblich. Die wichtigsten Gründe:

- Besonders der EEE ist in hohem Maße abhängig von der Bezahlung der Pflegekräfte in den Häusern und von der personellen Ausstattung, die rahmenvertraglich und landesrechtlich geregelt ist.
- Unterschiede bei den allgemeinen Lebenshaltungskosten (zum Beispiel Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Dienstleistungen).
- Unterschiedliches Engagement der Länder bei der Investitionskostenfinanzierung (Höhe der Investitionskostenanteile).

Wie lassen sich die Kosten für ein bestimmtes Heim herausfinden?

Der vdek-Pflegelotse (www.pflegelotse.de) informiert stets aktuell und bundesweit über rund 30.000 Pflegeeinrichtungen und weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote. Die vom vdek entwickelte Suchmaschine soll Pflegebedürftigen und deren Angehörigen bei der Suche nach einer geeigneten ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtung helfen. Für jede Einrichtung ist dort auch der Kostenanteil vermerkt, den die pflegebedürftige Person selbst bezahlen muss. Außerdem finden sich dort Informationen über die von Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und die Qualität.

Die Kosten für ein bestimmtes Heim sind im Pflegelotsen anders angegeben als in einer anderen Quelle (zum Beispiel einer Abrechnung). Woran liegt das?

Die Investitionskosten werden im Pflegelotsen für jede Einrichtung als Mittelwert angegeben. In Einrichtungen können Investitionskosten in unterschiedlicher Höhe existieren, zum Beispiel unterschiedliche Investitionskosten für Alt- und Neubau. Das kann dazu führen, dass eine tatsächliche Rechnung einer Einrichtung höher oder niedriger ausfällt, als im Pflegelotsen ausgewiesen. Falls andere Abweichungen auffallen sollten, bitten wir um einen Hinweis über das [Kontaktformular des Pflegelotsen](#). Die betreffenden Angaben werden dann zeitnah kontrolliert.

Was sind Ausbildungskosten und warum müssen Pflegebedürftige diese bezahlen?

Ausbildungskosten sind Bestandteil der pflegebedingten Kosten, jedoch separat auszuweisen. Die Kosten umfassen insbesondere die Ausbildung von Hilfs- und Fachkräften in der Pflege. Eine Besonderheit ist, dass die Fachkraftausbildung nach dem Pflegeberufegesetz über eine Umlage refinanziert wird. Pflegeeinrichtungen zahlen diese Umlage an einen Ausbildungsfonds – unabhängig davon, ob sie selbst Auszubildende beschäftigen oder nicht. Die Kosten dafür geben die Einrichtungen an die Pflegebedürftigen weiter. Neben den Einrichtungen zahlen auch die soziale Pflegeversicherung (SPV) sowie das jeweilige Bundesland in den Fonds ein. Seit 1.7.2024 berücksichtigt der vdek die Ausbildungskosten in seiner Erhebung zur Entwicklung der Eigenbeteiligung in der vollstationären Pflege. Vorher waren diese Kosten nicht Bestandteil der veröffentlichten Grafiken.

Warum ist die Eigenbeteiligung seit 2022 so stark gestiegen? Welche Rolle spielt die Tariftreue-Regelung?

Grund für die starke Erhöhung der Eigenbeteiligung seit 2022 ist vor allem die seit September 2022 geltende Tariftreue-Regelung, wonach das Pflege- und Betreuungspersonal mindestens nach Tarif zu vergüten ist. Diese Kosten müssen eins zu eins in den Pflegesatz eingepreist werden. Hinzu kamen ungünstige Preisentwicklungen, insbesondere bei Energie- und Lebensmitteln (Inflation).

Was versteht man unter Pflegesatz?

Pflegesätze sind die Entgelte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner oder ihrer Kostenträger für die teil- oder vollstationären Pflegeleistungen des Pflegeheims sowie für die Betreuung und für die medizinische Behandlungspflege. Sie werden nach den Pflegegraden eingeteilt. Auf einen vollen Monat bezogen ist der Pflegesatz die Summe aus EEE und Leistungsbetrag der Pflegeversicherung.

Beispiel: Zusammenhang zwischen EEE, Leistungsbeträgen und Pflegesätzen

Pflegegrad	II	III	IV	V
EEE	1.678,00 €	1.678,00 €	1.678,00 €	1.678,00 €
Leistungsbetrag	770,00 €	1.262,00 €	1.775,00 €	2.005,00 €
EEE + Leistungsbetrag = Pflegesatz pro Monat	2.448,00 €	2.940,00 €	3.453,00 €	3.683,00 €
Pflegesatz pro Monat / 30,42 = Pflegesatz pro Tag	80,47 €	96,65 €	113,51 €	121,07 €

Beispiele aus der Praxis können dem vdek-Pflegelotsen (www.pflegelotse.de) in der jeweiligen Detailansicht entnommen werden.

Zusätzlich zum Pflegesatz erhalten die stationären Pflegeeinrichtungen einen Zuschlag für „zusätzliche Betreuung und Aktivierung“. Mit dem Zuschlag werden in den Einrichtungen zusätzliche Betreuungskräfte finanziert, die mit den Bewohnenden – unabhängig vom Pflegebedarf im Einzelfall – beispielsweise individuelle oder gemeinsame Aktivitäten unternehmen. Pflegebedürftige dürfen mit diesen Vergütungszuschlägen weder ganz noch teilweise belastet werden. Im bundesweiten Durchschnitt (Stand: 1.7.2024) beträgt dieser Zuschlag 207 Euro pro Monat und Bewohnerin bzw. Bewohner.

Pflegeeinrichtungen, die eine „gesundheitliche Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase“ umsetzen, erhalten hierfür eine monatliche Pauschale von der Krankenkasse. Bei Pflegebedürftigen mit Anspruch auf außerklinische Intensivpflege übernehmen die Pflege- und Krankenversicherung den Pflegesatz vollständig. Dabei trägt die Pflegeversicherung den Leistungsbetrag und die Krankenversicherung den EEE.

Welche Quellen nutzt der vdek für die Recherche der Eigenbeteiligung?

Die Zahlen basieren auf Verträgen, welche alle Pflegekassen einheitlich mit den Pflegeheimen schließen. Detaillierte Informationen zu den einzelnen Pflegeheimen finden Sie auf unserem Internetportal „vdek-Pflegelotse“ auf www.pflegelotse.de. Hier ist auch die vom Pflegebedürftigen zu zahlende Eigenbeteiligung für jedes einzelne Pflegeheim ausgewiesen. Auch ein Qualitäts- und Kostenvergleich ist möglich.

Was fordert der vdek zur Entlastung der Pflegebedürftigen?

Die Bundesländer sollten endlich zur Übernahme der Investitionskosten für die Pflegeeinrichtungen verpflichtet werden. Das würde die Pflegebedürftigen deutlich

entlasten. Stand Juli 2024 betrüge die Entlastung für jede Pflegebedürftige und jeden Pflegebedürftigen durchschnittlich 490 Euro pro Monat.

Hintergrund: Im Sozialgesetzbuch (SGB XI, § 8) ist festgelegt, dass die pflegerische Versorgung in der gemeinsamen Verantwortung von Ländern, Kommunen und Pflegekassen liegt. Ein aktiver Beitrag der Bundesländer ist also gesetzlich festgeschrieben. Bisher kommen die Länder ihrer Verpflichtung, die Investitionskosten zu übernehmen, nur in einem sehr geringen Umfang nach.

Weiteres Entlastungspotenzial besteht bei der sogenannten privaten Pflegepflichtversicherung (PPV). Zwischen den Pflegekassen der sozialen Pflegeversicherung (SPV) besteht ein Finanzausgleich. Er verteilt die Einnahmen gerechter, da die Versicherten verschiedener Pflegekassen unterschiedlich alt und gesund sind. Wer privat krankenversichert ist (beispielsweise der Großteil der Beamtinnen und Beamten), ist beim gleichen Anbieter auch privat pflegepflichtversichert. Mit diesen privaten Pflegepflichtversicherern findet bislang kein solidarischer Finanzausgleich statt. Das ist nicht fair, da in der PPV vor allem einkommensstarke Personen mit geringerer Pflegewahrscheinlichkeit versichert sind. Eine Änderung an dieser Stelle würde Pflegebedürftige in der SPV entlasten. Zudem sollten Reformen innerhalb des Systems der SPV erfolgen, nicht im Bereich der privaten Zusatzversicherungen. Eine Privatisierung des Pflegerisikos lehnt der vdek ab.

Was muss der Ehepartner bzw. die Ehepartnerin zahlen?

Ehegatten und Ehegattinnen sowie eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner unterliegen einer Unterhaltspflicht. Das heißt, wenn sich die Partnerin oder der Partner in einem Pflegeheim befindet und dessen Einkommen oder Rente zur Abdeckung der Pflegekosten nicht ausreicht, ist der andere Partner oder die andere Partnerin verpflichtet, Unterhalt zu zahlen. Hierzu gibt es höchstrichterliche Rechtsprechung, unter anderem des Bundesgerichtshofes (BGH).

Wann müssen Kinder für ihre Eltern zahlen?

Grundsätzlich gilt auch hier, dass Kinder bei höheren Einkommen sich an den Kosten der Pflege der Eltern beteiligen müssen, wenn das Vermögen der Eltern nicht ausreicht. Schützende Neuregelungen erfolgten insbesondere durch das zum 1.1.2020 in Kraft getretene Angehörigen-Entlastungsgesetz. Hier wurde geregelt, dass Kinder für ihre pflegebedürftigen Eltern nur dann Unterhalt zahlen müssen, wenn sie ein Jahresbruttoeinkommen von mehr als 100.000 Euro haben. Nähere Auskünfte erteilen die Sozialämter.

Was passiert, wenn Pflegebedürftige die Eigenbeteiligung nicht bezahlen können?

Pflegebedürftige können unter bestimmten Voraussetzungen Hilfe von ihrer Kommune erhalten. Zum einen kann über die örtliche Wohngeldbehörde Wohngeld beantragt werden. Zum anderen besteht gegebenenfalls Anspruch auf Sozialhilfe („Hilfe zur Pflege“), die beim Sozialamt beantragt werden kann.

Wie viele Pflegebedürftige erhalten Sozialhilfe („Hilfe zur Pflege“)?

2022 erhielten etwa 377.000 Menschen Hilfe zur Pflege. Hilfe zur Pflege umfasst ambulante, teilstationäre und stationäre Hilfen. Die aktuelle Statistik ist stets zu finden in den [vdek-Basisdaten zur SPV](#).

Wie viele Pflegebedürftige gibt es? Wie hoch sind die Ausgaben der SPV?

2022 haben etwa 4,88 Millionen Menschen Leistungen aus der SPV bezogen. Die gesamten Ausgaben der SPV beliefen sich 2022 auf gut 60 Milliarden Euro. Die aktuellen Daten sind in den [vdek-Basisdaten zur SPV](#) auffindbar.

Wie viele der Pflegebedürftigen werden dauerhaft in Heimen betreut und wie viele ambulant?

Der Großteil (rund vier von fünf Pflegebedürftigen) wird zu Hause gepflegt – zum überwiegenden Teil von Angehörigen, aber auch von ambulanten Pflegediensten oder einer Mischung aus beidem. 2022 wurden 691.000 Pflegebedürftige dauerhaft in Heimen betreut. Die aktuellen Daten sind in den [vdek-Basisdaten zur SPV](#) enthalten.