

Update „Pflege⁺ stationär“

Vorwort

CDU/CSU und SPD haben im Koalitionsvertrag angekündigt, „eine große Pflegereform auf den Weg bringen“ zu wollen. Bereits im Jahr 2023 hat der Experten-Rat „Pflegefinanzen“ einen Vorschlag für eine sogenannte Pflege⁺ Versicherung entwickelt, die eine generationengerechte und obligatorische Absicherung der Eigenanteile in der stationären Pflege vorsieht. Mit Blick auf den Beginn der neuen Legislaturperiode und Start der im Koalitionsvertrag vereinbarten Bund-Länder-Arbeitsgruppe auf Ministeriebene legt der Experten-Rat „Pflegefinanzen“ den Vorschlag zur Pflege⁺ Versicherung mit aktualisierten kalkulatorischen Grundlagen und Beiträgen erneut vor.

Dem Experten-Rat Pflegefinanzen gehören an: Prof. Dr. Christine Arentz (Technische Hochschule Köln), Prof. Dr. Thiess Büttner (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Constantin Paspapyratos (Bund der Versicherten, Hamburg), Prof. Dr. Christian Rolfs (Universität zu Köln) und Prof. Dr. Jürgen Wasem (Vorsitzender, Universität Duisburg-Essen).

Köln, Nürnberg, Hamburg und Essen, den 17. Juni 2025

Christine Arentz
Thiess Büttner
Constantin Paspapyratos
Christian Rolfs
Jürgen Wasem

1. Die in den 1990er Jahren geschaffene gesetzlich verpflichtende Pflegeversicherung (soziale Pflegeversicherung bzw. private Pflege-Pflichtversicherung) deckt nur einen Teil der pflegebedingten Kosten in den Pflegeeinrichtungen ab. Diese sind im Zeitablauf weitaus stärker gestiegen als die Leistungen der Pflegeversicherung. In der Konsequenz sind die Eigenanteile, die die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen tragen müssen, erheblich angestiegen. Sie belaufen sich im Bundesdurchschnitt derzeit auf monatlich rund 1.800 Euro (Stand Januar 2025). Es ist davon auszugehen, dass die pflegebedingten Kosten in den stationären Einrichtungen auch künftig stärker als die Leistungen der Gesetzlichen Pflegeversicherung steigen werden und damit der **Eigenanteil auch zukünftig dynamisch anwachsen wird**. Diese Entwicklung dürfte perspektivisch mehr Menschen dazu zwingen, ergänzend zu den Leistungen der Pflegeversicherung Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege) in Anspruch nehmen zu müssen.
2. Es ist im Prinzip zwar möglich, durch Abschluss freiwilliger privater Zusatzversicherungen Vorsorge für die Eigenanteile zu treffen. Die Erfahrungen der vergangenen 30 Jahre haben allerdings gezeigt, dass entsprechende Angebote der privaten Versicherungswirtschaft nur sehr begrenzt genutzt werden. Hierfür sind verschiedene Gründe anzuführen: Die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit, welche typischerweise erst im hohen Alter eintritt, wird von den Jungen vielfach unterschätzt. Auch ist es schwer, den persönlichen Bedarf – ggf. für die ferne Zukunft – zu ermitteln und den individuell passenden Versicherungsvertrag auszuwählen. Zudem wird man sich mitunter auf die Hilfe durch Angehörige verlassen. Die Eigenvorsorge erscheint vielen schließlich auch deshalb verzichtbar, weil der Sozialstaat zur finanziellen Absicherung bereit steht. Rund ein Drittel der Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen kann die Eigenanteile nicht aus den eigenen Einkünften tragen und wird von der Sozialhilfe unterstützt. Die Belastung durch Sozialhilfe-Aufwendungen für die Übernahme stationärer Eigenanteile wird aufgrund der deutlichen Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen langfristig weiter ansteigen.
3. Aufgrund der demographischen Entwicklung stehen die umlagefinanzierten sozialen Sicherungssysteme unter erheblichem Druck. Es ist daher sinnvoll, für den stationären Bereich eine **generationengerechte ergänzende Absicherung** vorzusehen, welche die Eigenanteile an den pflegebedingten Kosten weitgehend absichert, ohne die jüngeren Generationen noch stärker zu belasten.
4. Eine sozialpolitisch wünschenswerte, hinreichend breite Abdeckung des finanziellen Risikos der Eigenanteile kann im Sozialstaat nur erreicht werden, wenn sie **obligatorisch** ist. Der Experten-Rat „Pflegefianzen“ empfiehlt daher, eine ergänzende Absicherung der Eigenanteile als **Pflichtversicherung für die gesamte Bevölkerung** auszugestalten. Dazu hat der Experten-Rat im Jahr 2023 einen Vorschlag entwickelt, der eine **kapitalgedeckte Versicherung mit Auf- und Abbau von Alterungsrückstellungen** zur Abdeckung der Differenz zwischen den pflegebedingten Kosten und den Leistungen der Gesetzlichen Pflegeversicherung vorsieht – die „**Pflege+ Versicherung**“. Die Prämien in der Pflege+ Versicherung werden dabei so berechnet, dass sie den erwarteten Kosten in den jeweiligen Alterskohorten entsprechen; es gilt also für die jeweiligen Geburtsjahrgänge eine **Äquivalenz zwischen Prämien und Leistungen**. Der Experten-Rat hält deshalb den mit der Versicherungspflicht verbundenen Eingriff in die Vertragsfreiheit zur Erreichung einer weitergehenden Absicherung für vertretbar. Das Modell ist innovativ, berücksichtigt die unterschiedlichen Sicherungsbedarfe in den verschiedenen Altersgruppen und verbindet

Kapitaldeckung mit sozialpolitischen Flankierungen.

5. Der Vorschlag des Experten-Rats für die **Absicherung der Eigenanteile in der stationären Pflege** durch die „**Pflege+ Versicherung**“ baut auf den von der Gesetzlichen Pflegeversicherung seit 2022 gezahlten Zuschlägen zu den Leistungen (§ 43c SGB XI) auf und sichert die beim Pflegebedürftigen verbleibenden pflegebedingten Eigenanteile ab. Es verbleibt lediglich ein anteiliger Selbstbehalt von 10 %. Die Pflege+ Versicherung ist als **Pflegekostenversicherung** ausgestaltet. Es werden also 90 % der tatsächlichen Kosten übernommen – anders als bei Pfl egetagegeldversicherungen, die nur pauschale Leistungen zahlen und den Eigenanteil nicht treffsicher abdecken.
6. Die Pflege+ Versicherung berücksichtigt die zu **erwartenden Kostensteigerungen in der Pflege** und bietet durch das Einkalkulieren dieser pflegespezifischen Inflation einen **wirk samen Schutz vor der Entwertung der Versicherungsleistungen**. Die Pflegekosten und damit die Eigenanteile der Versicherten sind unter anderem wegen politischer Vorgaben wie die Einführung flächendeckender Tariflöhne, Personalbemessungsvorgaben und die Anhebung des pflegespezifischen Mindestlohns zuletzt sehr deutlich gestiegen. Das wird bei der vorliegenden Aktualisierung berücksichtigt.

Auch künftig werden die Kosten im Vergleich zur allgemeinen Preisentwicklung stärker steigen. Aktuelle Studien setzen die künftig zu erwartende pflegespezifische Inflationsrate – die zusätzlich zur allgemeinen Inflationsrate zu veranschlagen ist – meist mit einem Prozentpunkt pro Jahr an (siehe Tabelle 1 im Anhang). **Nach Einschätzung des Experten-Rats** ist dies zu optimistisch. **Die künftig zu erwartende pflegespezifische Inflationsrate – die zusätzlich zur allgemeinen Inflationsrate zu veranschlagen ist – sollte mit 1,7 Prozentpunkten pro Jahr angesetzt werden.** Dafür sind folgende Überlegungen maßgeblich: Die Pflege bleibt eine personalintensive Branche, die wenig Rationalisierungsspielraum aufweist. Daher dürfte es auch in der Zukunft für die Pflegebranche schwierig sein, den gesamtwirtschaftlichen Zuwachs in der Arbeitsproduktivität nachzuvollziehen. Legt man den Sechsten Tragfähigkeitsbericht (2024) zugrunde, ist für die Bruttolohnentwicklung langfristig im Durchschnitt der Szenarien mit einer Wachstumsrate von jährlich 1,2 % in konstanten Preisen zu rechnen. Bei einer daran ausgerichteten Lohnpolitik und ohne das dazu gehörende Rationalisierungspotential würde sich dies in eine entsprechende Kostenentwicklung in der Pflege übersetzen.

Angesichts zuletzt hoher Steigerungen bei den Pflegekosten und da nicht auszuschließen ist, dass die Lohnpolitik den Druck auf die Altenpflege noch weiter aufrechterhält, etwa weil es noch einen Gehaltsunterschied zu Pfl egetätigkeiten im Krankenhaus gibt, den sie verringern will, empfiehlt es sich für eine vorsichtige Kalkulation, eine Sicherheitsmarge von 0,5 % vorzusehen und die pflegespezifische Inflation mit 1,7 % anzusetzen. Damit wäre auch für eine eventuelle Zunahme der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegeprävalenzen vorgesorgt.

Der Annahme einer noch höheren Steigerungsrate steht entgegen, dass die Arbeitsentgelte in der Altenpflege in den letzten Jahren verglichen mit den Entgelten in der Gesamtwirtschaft bereits überdurchschnittlich stark angestiegen sind. Die Angleichung der Entgelte gegenüber solchen in Berufen mit vergleichbaren Qualifikationen anderer Branchen ist vollzogen und

die Dynamik der Lohnentwicklung dürfte sich nicht in der gleichen Geschwindigkeit fortsetzen wie bisher.

7. Die Pflicht zur Versicherung für die Bevölkerung muss durch eine **geeignete Regulierung der Anbieter** begleitet sein. So ist ein **Kontrahierungszwang für die Versicherungsunternehmen** erforderlich, sie dürfen niemanden ablehnen. Es gibt deswegen **keine Risiko- und Gesundheitsprüfung** und **auf eine Abschlussprovision wird verzichtet**. Um den Versicherten einen nachteilsfreien Wechsel zwischen Versicherern zu ermöglichen und damit Wettbewerb zwischen den Versicherungsunternehmen zu befördern, ist es weiterhin erforderlich, dass den Versicherten beim Wechsel zwischen den Versicherungsunternehmen die bis dahin aufgebaute **Alterungsrückstellung vollständig mitgegeben wird**. Die Prämienkalkulation der Versicherer erfolgt nach einheitlichen Grundsätzen. Zum Ausgleich unterschiedlicher Versichertenstrukturen findet ein **Risikoausgleich zwischen den Versicherungsunternehmen** statt.
8. Der Vorschlag des Experten-Rats für die Pflege⁺ Versicherung sieht umfassende und zielgerichtete **sozialpolitische Flankierungen** vor:
 - Analog zum Basistarif in der Privaten Krankenversicherung (PKV) schlägt der Experten-Rat für die Pflege⁺ Versicherung **bei Hilfebedürftigkeit eine Prämienhalbierung** zulasten der Versichertengemeinschaft vor. Löst auch die hälftige Prämie Unterstützungsbedarf aus, wird diese hälftige Prämie von dem zuständigen Sozialleistungsträger übernommen.
 - **Kinder** werden bis zum Alter von 18 Jahren (23 Jahre bei Nichterwerbstätigkeit bzw. 25 Jahre bei Berufsausbildung/Studium) prämienfrei versichert.
 - Die **Prämien für nicht erwerbstätige und gering verdienende Ehepartner** werden zulasten der Versichertengemeinschaft auf 50 % der Prämie begrenzt.
 - **Prämienhalbierung im Rentenalter**: Der Aufbau von Alterungsrückstellungen in der Pflege⁺ Versicherung ist so kalkuliert, dass mit Eintritt in die Rente eine Halbierung der Prämie ermöglicht wird.
9. Der Experten-Rat hatte im Jahr 2023 vorgeschlagen, dass die Prämie während der Erwerbsphase **paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen** wird. Im Rentenalter würde die (dann halbierte) Prämie allein von den Versicherten getragen. Da die paritätische Finanzierung einen Anstieg der Arbeitskosten in Deutschland nach sich zieht, der gesamtwirtschaftlich nachteilige Effekte hat, könnte der Gesetzgeber vorsehen, dass der Arbeitgeberbeitrag durch laufende Zuschüsse aus Steuer- und Haushaltsmitteln gesenkt wird. Da hiervon Erwerbstätige profitieren, könnte dies als ein Ausgleich für mangelnde Generationengerechtigkeit der Finanzpolitik etwa im Rahmen der Staatsverschuldung gesehen werden.
10. Die Ausgestaltung im Kapitaldeckungsverfahren ist generationengerecht. Für die heute bereits älteren Geburtsjahrgänge wäre eine Vollabsicherung des pflegebedingten Eigenanteils indes mit sehr hohen Prämien verbunden. Zudem ist anzunehmen, dass die heute

älteren Geburtsjahrgänge vielfach bereits finanziell für die Pflege im Alter vorgesorgt haben. Daher wird hier **für die Einführungsphase der Pflege⁺ Versicherung ein dreistufiges Modell** vorgeschlagen:

- Eine **Vollabsicherung des Eigenanteils** (mit Selbstbehalt von 10 %) für die bei Start der ergänzenden Pflege⁺ Versicherung jüngeren Geburtsjahrgänge. Innerhalb dieser Kohorte sind die Prämien der jüngeren Versicherten geringer als bei den Älteren, da sie eine längere Ansparphase für den Aufbau der Alterungsrückstellungen haben.
- Eine „**Gleitzone**“ mit **altersabhängiger Leistungsanpassung** für die bei Start der ergänzenden Pflege⁺ Versicherung **älteren Geburtsjahrgänge im erwerbsfähigen Alter**. In der vom Experten-Rat berechneten Variante wird der Schwellenwert zwischen „jüngeren“ und „älteren“ Versicherten bei 45 Jahren angesetzt. Mithin würde die Prämie für Versicherte im Alter von 46 Jahren oder älter nicht höher sein als bei einem Alter von 45 Jahren; die Leistungszusage für den Pflegefall wird aber bei den älteren Erwerbstätigen graduell verringert. Dies bedeutet, dass die bei Start der Versicherung zu entrichtenden Prämien für Versicherte mit 45 Jahren und Versicherte kurz vor Renteneintritt identisch sind, die Leistungszusage für den Pflegefall allerdings für den 45-Jährigen deutlich höher ist als für den 65-Jährigen. Die Äquivalenz zwischen den gezahlten Prämien und den erwarteten Leistungen bleibt dabei gewahrt. Zudem verhindert diese Vorgehensweise eine Überversicherung dieser Altersgruppen, die teilweise schon für Kostenrisiken im Alter vorgesorgt haben.
- Falls es politisch für notwendig erachtet wird, auch die Eigenanteile der **Geburtsjahrgänge im Rentenalter** zu begrenzen, wird der Vorschlag mit einer dritten Stufe kombiniert: Sie deckelt die Belastung durch Eigenanteile auf einen maximalen prozentualen Selbstbehalt für Personen, die bei Start der ergänzenden Versicherung bereits im Rentenalter sind. Diese Personen würden altersunabhängig eine einheitliche Prämie zahlen und einheitliche Leistungen erhalten. Eine Umlage erfolgt somit nur zwischen Personen im Rentenalter, ein Rückgriff auf jüngere Jahrgänge erfolgt nicht.

Dieses dreistufige Modell der Pflege⁺ Versicherung trägt den unterschiedlichen Möglichkeiten und Bedarfen in den verschiedenen Altersgruppen angemessen Rechnung.

11. Da die Beiträge aus dem laufenden Einkommen zu erbringen sind, hatte der Experten-Rat im Jahr 2023 bei der Vorstellung des Modells eine verteilungspolitische Flankierung vorgeschlagen. Denkbar wäre etwa die Einführung eines Abzugsbetrags von 20 % der Beiträge von der Steuerschuld, wie sie bereits für Pflegeleistungen im Haushalt gilt. Eine solche Flankierung ist keine Vorraussetzung für die Pflege⁺ Versicherung, erscheint aber fiskalisch insofern vertretbar, als der Staat mit dem Modell Einsparungen erzielt, weil durch die Eigenvorsorge die Beanspruchung der Hilfe zur Pflege verringert wird.

12. Der Experten-Rat hat für das vorgeschlagene Modell der Pflege⁺ Versicherung mit Hilfe

der Datenbank des PKV-Verbandes zu den Pflegekosten in den stationären Pflegeeinrichtungen die resultierenden Prämien errechnet. Die Beitragskalkulation der Pflege⁺ Versicherung basiert maßgeblich auf dem einrichtungseinheitlichen Eigenanteil (EEE), der zum 1. Januar 2025 ca. 1.790 Euro beträgt. Unter Berücksichtigung der in die Pflege⁺ integrierten Dynamisierung (siehe oben) müsste dieser Wert bis zur Einführung der Pflege⁺ Versicherung am 1. Januar 2026 auf rund 1.856 Euro ansteigen. Tabelle 2 im Anhang zeigt alle altersabhängigen monatlichen Beiträge zur Pflege⁺ Versicherung zum Startzeitpunkt 1.1.2026. Angenommen wird, dass die Kosten für Pflegeleistungen jedes Jahr um 1,7 Prozentpunkte stärker steigen als der Verbraucherpreisindex (mithin nominal um 3,7 % steigen werden). Für die Modellierung der Einführungsphase wurde die Altersschwelle zwischen „jüngeren“ und „älteren“ Erwerbstätigen bei 45 Jahren gesetzt. Die folgenden Prämien basieren auf dem Eigenanteil von 1.856 Euro (vgl. Tabelle 2).

- Das Modell führt **für die im Einführungsjahr 20-Jährigen** bei einem (lebenslang prozentual konstanten) Anspruch auf Aufstockung der Leistungen der Gesetzlichen Pflegeversicherung auf 90 % des Eigenanteils im stationären Sektor zu Monatsprämien von 44 Euro, von denen bei Erwerbstätigen der Arbeitgeber die Hälfte trägt. Die Prämie für die Pflege⁺ Versicherung bleibt bei Verwirklichung der getroffenen, konservativen Annahmen in realen Preisen bis zum Eintritt in die Rente konstant, erhöht sich also jährlich nur im Umfang der allgemeinen Inflationsrate. Im Rentenalter sinkt sie dann auf die Hälfte und ist vom Versicherten allein zu tragen. Um diese Absenkung zu erreichen, wird in den während der Erwerbsphase entrichteten Prämien eine Komponente zur Finanzierung der Prämienentlastung integriert.
- Dieser Tarif gilt auch für alle jüngeren Geburtsjahrgänge, die künftig mit Eintritt in das Erwerbsalter in die Pflichtversicherung einbezogen werden.

13. Für Versicherte, die **im Einführungsjahr der Pflege⁺ Versicherung bereits älter als 20 Jahre** sind, ergibt sich:

- **Jüngere Erwerbstätige bis 45 Jahre** müssen in der Einführungsphase eine höhere Prämie als die 20-jährigen zahlen, um die erforderliche Ansparung zu leisten. Konkret steigt die im Einführungsjahr zu zahlende Prämie bis auf einen Wert von 64 Euro für Versicherte, die im Einführungsjahr 45 Jahre alt sind. Auch dieser Betrag bleibt bei Realisierung der konservativen Annahmen in den Folgejahren real konstant.
- Für Versicherte, die **im Einführungsjahr zwischen 45 und 66 Jahre** alt sind, beträgt die (real konstante) Monatsprämie im Einführungsjahr ebenfalls 64 Euro, wovon bei Erwerbstätigen wiederum die Hälfte der Arbeitgeber abführt. Die (prozentual lebenslang konstante) Leistungszusage der Pflege⁺ Versicherung wird in dieser Personengruppe mit zunehmendem Alter geringer und beträgt (ausgehend von 90 % bei 45-Jährigen) bei Personen, die im Einführungsjahr 65 Jahre alt sind, noch 55 % des Eigenanteils.

14. Sofern auch Personen in die Pflege⁺ Versicherung einbezogen werden, die im **Einführungsjahr bereits das 67. Lebensjahr vollendet** haben, beträgt die Monatsprämie die Hälfte des zuvor genannten Betrags, also 32 Euro. Die Prämie für die Pflege⁺ Versicherung bleibt in den Folgejahren bei Verwirklichung der Annahmen des Experten-Rats real konstant, erhöht sich also nur im Umfang der allgemeinen Inflationsrate. Der Leistungsanspruch beläuft sich bei dieser Personengruppe auf 40 % des Eigenanteils.
15. In der Beitragskalkulation der Pflege⁺ Versicherung hat der Experten-Rat die **Ausbildungskosten für Pflegefachkräfte** berücksichtigt.
16. Die generationengerechte, kapitalgedeckte Absicherung der Pflegekosten in der stationären Versorgung kann als Pflege⁺ Versicherung nur durch eine **privatrechtliche Versicherung mit einem Anwartschaftsanspruch für Versicherte** gewährleistet werden. Der politische Umgang mit dem Pflegevorsorgefonds sowie die aktuelle Auflösung des Beamten-Vorsorgefonds des Landes Brandenburg verdeutlichen sehr aktuell die Notwendigkeit, kapitalgedeckte Mittel zur Pflegefinanzierung vor politischen Eingriffen zu schützen. Eine solche Sicherung ist im Rahmen einer öffentlichen Kapitaldeckung nicht gewährleistet. Die Pflegekassen der sozialen Pflegeversicherung können ihren Versicherten ebenfalls den privatversicherungsrechtlichen Deckungsschutz der Pflege⁺ Versicherung anbieten, z. B. über Tochtergesellschaften, die zum Betrieb des Versicherungsgeschäfts zugelassen sind und damit unter der Aufsicht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) bzw. der Aufsichtsbehörden der Länder stehen.
17. Die Absicherung der Eigenanteile in der stationären Pflege durch die „Pflege+ Versicherung“ ist kalkulatorisch und organisatorisch sowohl versichertenindividuell als auch **betrieblich** im Rahmen einer **betrieblichen Gruppenversicherung** darstellbar. Eine betriebliche Pflege+ Versicherung würde dementsprechend für die gesamte Belegschaft (inklusive Familienangehörige) den oben beschriebenen Versicherungsschutz mit entsprechender Beitragskalkulation in der stationären Pflege gewährleisten. Dabei lassen sich bei einer betrieblichen Pflege+ Versicherung als Gruppenversicherung Größen- und Beitragsvorteile erzielen. Für den Versicherten sollte stets gewährleistet sein, dass eine Weiterführung der Pflege+ nach Ausscheiden aus dem Unternehmen möglich ist.

Tabelle 1: Allgemeine und pflegespezifische Inflation Annahmen der Pflege+ Versicherung und ausgewählten Studien zur Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung (SPV) im Vergleich			
Studie/Reformvorschlag	Annahmen über Leistungsdynamik		
	Allgemeine Inflation	Pflegespezifische Inflation	Gesamtdynamik
Pflege+ 2025*	2%	1,7%	3,7%
Bericht der Bundesregierung/ IGES**	1,5%	1,0%	2,5%
Rothgang***	1,5%	1,0%	2,5%

*Annahmen über Leistungsdynamisierung ab Start von Pflege+ zum 1.1.2026. **Grundlage für die Berechnungen des Berichts der Bundesregierung zur zukunftssicheren Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung (2024). Quelle: Bericht der Bundesregierung „Zukunftssichere Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stell-schrauben möglicher Reformen“, Mai 2024. ***Werte ab 2029. Bis dahin wird von 2025 bis 2027 von einer allgemeinen Inflation von 2% und einer pflegespezifischen Inflation von 2,5% ausgegangen und 2028 von einer allgemeinen Inflation von 2% und einer pflegespezifischen Inflation von 4,1%. Quelle: Rothgang, Heinz; Domhoff, Dominik: Beitragssatzeffekte einer Pflegebürgervollversicherung. Gutachten im Auftrag des Bündnisses für eine solidarische Pflegevollversicherung. 2025.

Tabelle 2: Beiträge/Prämien und Versicherungsumfang der Pflege+ Versicherung im Einführungsjahr 2026*		
Alter	Versicherungsumfang**	Beitrag in € (EEE = 1856€)***
20	90%	44
25	90%	46
30	90%	49
35	90%	52
40	90%	57
45	90%	64
50	82,5%	64
55	75%	64
60	65%	64
65	55%	64
70	40%	32
75	40%	32
80	40%	32
85	40%	32
90	40%	32
95	40%	32

* zum Einführungszeitpunkt 1.1.2026: ** Versicherungsumfang in % der zu zahlenden EEE. ***monatliche Prämie, die den Versicherungsumfang inklusive/exklusive der Ausbildungspauschale im EEE abdeckt.

Tabelle 3: Merkmale der Pflege⁺ Versicherung	
Grundlegende Merkmale	
Versicherte	Wohnbevölkerung
Versicherungspflicht	ja
Umfang der Versicherungspflicht	Absicherung des pflegebedingten Eigenanteils im stationären Sektor mit Selbstbehalt von 10 %
Produktdifferenzierung	nein – brancheneinheitliche Versicherung
Kontrahierungszwang für Versicherer	ja
Prämienkalkulation und Leistungsentwicklung	
Gesundheitsprüfung	nein
Prämienentwicklung	Berücksichtigung Prämienentwicklung im Versicherungsverlauf bereits bei Erstkalkulation Integrierte Komponente zur Prämienentlastung ab Erreichen der Regelaltersgrenze
Leistungsentwicklung	Berücksichtigung Leistungsdynamisierung im Versicherungsverlauf bereits bei Erstkalkulation
Versicherungsmarkt	
Organisationsform	privatrechtlich
Wettbewerb	ja; Wechsel des Anbieters unter Mitgabe der Alterungsrückstellungen; Risikoausgleich zwischen den Versicherern
Sozialpolitische Komponenten	
Familien	Prämienfreie Mitversicherung von Kindern bei vollem Leistungsanspruch; Prämienhalbierung bei nicht erwerbstätigen Ehe-/Lebenspartnern
Versicherte mit geringem Einkommen/ Empfänger von Bürgergeld oder Sozialhilfe	Prämienhalbierung; Bürgergeld-/Sozialhilfeanspruch steigt um die Ø-Prämie der Pflege ⁺ Versicherung
Rentner	Prämienhalbierung ab Erreichen Regelaltersgrenze
Steuerrechtliche Berücksichtigung	ggf. Berücksichtigung als Vorsorgeaufwand
Besondere Regelungen für die „Einführungsgeneration“	
Versicherte bis 45 Jahre	Vollabsicherung Eigenanteile mit Selbstbehalt von 10 %
Versicherte zwischen 45 und der Regelaltersgrenze	„Gleitzone“ - Maximalprämie bei reduziertem Leistungsanspruch
Versicherte ab Regelaltersgrenze	Falls politisch als notwendig erachtet prozentualer kapitalgedeckter „Sockel-Spitze-Tausch“: Deckelung des Eigenanteils auf einen einheitlichen maximalen prozentualen Selbstbehalt bei altersunabhängiger, einheitlicher Prämie