Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung

I. Zahl der Versicherten

soziale Pflegeversicherung	rd. 74,56 Mio. [1]
private Pflege-Pflichtversicherung	rd. 9,14 Mio.[2]

[1](Stand: 31.12.2023), [2](Stand: 31.12.2023)

II. Gesamtzahl der Leistungsbeziehenden

	soziale Pflegeversicherung	private Pflege-Pflichtversicherung
ambulant	4.393.497	285.342
stationär[1]	843.089	57.401
insgesamt	5.236.586	342.743
gesamt	**5.579.329**	

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen zum 31.12.2023 und der privaten Pflege-Pflichtversicherung zum 31.12.2023.

[1] darunter sind 140.045 Leistungsempfangende in Einrichtungen der Eingliederungshilfe

III. Zahl der Leistungsbeziehenden der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegegraden

ambulant	31.12.2022		31.12.2023	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	709.721	17,6	778.824	17,7
Pflegegrad 2	1.788.008	44,2	1.922.210	43,8
Pflegegrad 3	1.089.245	26,9	1.212.017	27,6
Pflegegrad 4	344.131	8,5	367.023	8,4
Pflegegrad 5	113.021	2,8	113.423	2,6
insgesamt	**4.044.126**	**100,0**	**4.393.497**	**100,0**
darunter Überleitungsfälle[1]	601.155	14,9	514.206	11,7

[1] darunter fallen alle Pflegebedürftigen, die zum Jahreswechsel 2016/2017 von den Pflegestufen auf die Pflegegrade übergeleitet worden sind und zum Stichtag noch Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.
Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

stationär	31.12.2022		31.12.2023	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	3.764	0,5	3.335	0,5
Pflegegrad 2	116.985	16,9	108.288	15,4
Pflegegrad 3	255.672	37,0	263.494	37,5
Pflegegrad 4	212.572	30,8	223.604	31,8
Pflegegrad 5	101.794	14,7	104.323	14,8
insgesamt	**690.787**	**100,0**	**703.044**	**100,0**
darunter Überleitungsfälle[1]	190.191	27,5	154.516	22,0

[1] darunter fallen alle Pflegebedürftigen, die zum Jahreswechsel 2016/2017 von den Pflegestufen auf die Pflegegrade übergeleitet worden sind und zum Stichtag noch Leistungen der Pflegeversicherung erhalten.

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

in Einrichtungen der Eingliederungshilfe	31.12.2022		31.12.2023	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	0	0	0	0
Pflegegrad 2	61.544	43,8	59.219	42,3
Pflegegrad 3	41.424	29,5	42.020	30,0
Pflegegrad 4	25.323	18,0	26.236	18,7
Pflegegrad 5	12.133	8,6	12.570	9,0
insgesamt	**140.424**	**100,0**	**140.045**	**100,0**

IV. Zahl der Leistungsbeziehenden der privaten Pflege-Pflichtversicherung nach Pflegegraden

ambulant	31.12.2022		31.12.2023	
	Absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	22.906	8,9	27.001	9,5
Pflegegrad 2	104.333	40,7	118.255	41,4
Pflegegrad 3	85.663	33,4	94.420	33,1
Pflegegrad 4	33.312	13,0	35.296	12,4
Pflegegrad 5	10.144	4,0	10.370	3,6
insgesamt	**256.358**	**100,0**	**285.342**	**100,0**

stationär	31.12.2022		31.12.2023	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	283	0,5	269	0,5
Pflegegrad 2	8.227	14,9	8.614	15,0
Pflegegrad 3	18.658	33,8	19.769	34,4
Pflegegrad 4	18.762	34,0	19.495	34,0
Pflegegrad 5	9.298	16,8	9.254	16,1
insgesamt	**55.228**	**100,0**	**57.401**	**100,0**

Quelle: Geschäftsstatistik der privaten Pflege-Pflichtversicherung

V. Zahl der Leistungsbeziehenden der sozialen Pflegeversicherung am Jahresende

	ambulant	stationär	in Einrichtungen der Eingliederungshilfe[1]	insgesamt
1995	1.061.418	----------		1.061.418
1996	1.162.184	384.562		1.546.746
1997	1.197.677	462.271		1.659.948
1998	1.226.715	511.403		1.738.118
1999	1.280.379	545.983		1.826.362
2000	1.260.825	561.344		1.822.169
2001	1.261.667	577.935		1.839.602
2002	1.289.152	599.817		1.888.969
2003	1.281.398	614.019		1.895.417
2004	1.296.811	628.892		1.925.703
2005	1.309.506	642.447		1.951.953
2006	1.310.473	658.919		1.969.392
2007	1.358.201	671.084		2.029.285
2008	1.432.534	680.951		2.113.485
2009	1.537.574	697.647		2.235.221
2010	1.577.844	709.955		2.287.799
2011	1.600.554	714.882		2.315.436
2012	1.667.108	729.546		2.396.654
2013	1.739.337	740.253		2.479.590
2014	1.818.052	750.884		2.568.936
2015	1.907.095	758.014		2.665.109
2016	1.974.197	775.004		2.749.201
2017	2.560.979	778.200		3.339.179
2018	2.905.325	780.064		3.685.389
2019	3.141.471	725.717	132.567	3.999.755
2020	3.478.535	703.334	140.903	4.322.772
2021	3.763.305	702.059	141.126	4.606.490
2022	4.044.126	690.787	140.424	4.875.337
2023	4.393.497	703.044	140.045	5.236.586

[1] separate Erfassung ab 2019; vorher stationär oder ambulant zugeordnet

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

VI. Jahresergebnis[1] der sozialen Pflegeversicherung in Milliarden Euro

	Einnahmen gesamt	Ausgaben gesamt[2]	Finanzierungssaldo	liquide Mittel am Jahresende	Betriebsmittel- und Rücklagesoll
2003	16,86	17,56	-0,69	4,9	2,2
2004	16,87	17,70	-0,82	4,2	2,3
2005	17,49	17,88	-0,36	3,4	2,3
2006	18,49	18,03	0,45	3,5	2,3
2007	18,02	18,34	-0,32	3,2	2,3
2008	19,78	19,14	0,62	3,8	2,5
2009	21,31	20,33	0,99	4,8	2,6
2010	21,78	21,45	0,34	5,1	2,7
2011	22,24	21,93	0,31	5,4	2,8
2012	23,04	22,94	0,10	5,5	2,9
2013	24,96	24,33	0,63	6,2	3,1
2014	25,91	25,45	0,46	6,6	3,2
2015	30,69	29,01	1,68	8,3	3,5
2016	32,03	31,00	1,03	9,2	3,7
2017	36,10	38,52	-2,42	6,9	4,8
2018	37,72	41,27	-3,55	3,4	3,3*
2019	47,24	43,95	3,29	6,7	5,3
2020	50,62	49,08	1,54	8,2	5,7
2021	52,50	53,85	-1,35	6,9	5,0**
2022	57,78	60,03	-2,25	5,6***	5,6
2023	61,01	59,23	1,78	6,9***	5,9

[1] ohne Rechnungsabgrenzung [2] einschließlich Verwaltungskosten

* Absenkung des Betriebsmittelsolls von 1,0 Monatsausgaben auf 0,5 Monatsausgaben

** Absenkung des Betriebsmittelsolls von 1,0 Monatsausgaben auf 0,7 Monatsausgaben

*** Einschl. eines Bundesdarlehens in Höhe von 1 Mrd. Euro, von dem Ende 2023 0,5 Mrd. Euro zurückgezahlt worden sind.

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

VII. Leistungsausgaben in der sozialen Pflegeversicherung in Milliarden Euro

	ambulant	stationär	insgesamt
2003	8,2	8,4	16,6
2004	8,2	8,6	16,8
2005	8,2	8,7	16,9
2006	8,2	8,9	17,1
2007	8,4	9,1	17,4
2008	8,9	9,3	18,2
2009	9,6	9,8	19,3
2010	10,2	10,3	20,4
2011	10,4	10,5	20,9
2012	11,1	10,8	21,9
2013	12,3	10,9	23,2
2014	13,1	11,2	24,2
2015	14,6	12,1	26,7
2016	15,8	12,4	28,3
2017	20,8	14,7	35,5
2018	23,5	14,8	38,2
2019	25,8	14,9	40,7
2020	30,6	15,0	45,6
2021	35,5	14,7	50,2
2022	37,8	18,4	56,2
2023	37,2	19,8	56,9

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

VIII. Ausgaben und Empfänger: Geld-Sachleistungs-Verhältnis im Jahresdurchschnitt

	Ausgaben	Empfänger
1995	82 : 18	88 : 12
1996	74 : 26	85 : 15
2000	65 : 35	80 : 20
2005	63 : 37	80 : 20
2006	62 : 38	79 : 21
2007	62 : 38	79 : 21
2008	62 : 38	79 : 21
2009	62 : 38	79 : 21
2010	62 : 38	78 : 22
2011	61 : 39	79 : 21
2012	62 : 38	80 : 20
2013	63 : 37	80 : 20
2014	63 : 37	80 : 20
2015	64 : 36	80 : 20
2016	64 : 36	80 : 20
2017	69 : 31	82 : 18
2018	69 : 31	83 : 17
2019	70 : 30	84 : 16
2020	71 : 29	84 : 16
2021	72 : 28	85 : 15
2022	72 : 28	86 : 14
2023	73 : 27	87 : 13

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

IX. Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungsansprüche im Jahr 2025 in Euro

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegegeld[1] (bei häuslicher Pflege) in € monatlich				
---	347	599	800	990
Pflegesachleistung[1,2] (bei häuslicher Pflege) in € monatlich (bzw. Umwandlungsanspruch)				
---	796 (318,40)	1.497 (598,80)	1.859 (743,60)	2.299 (919,60)
Verhinderungspflege[3] für bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
Pflegevertretung durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder[4]				
---	520,50	898,50	1.200,00	1.485,00
Pflegevertretung erwerbsmäßig durch sonstige Personen[5]				
---	1.685	1.685	1.685	1.685
Verhinderungspflege[3] für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu X € jährlich bei Pflegebedürftigen der Pflegegrade 4 und 5, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben				
durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder[6]				
---	---	---	1.600	1685
durch sonstige Personen[7]				
---	---	---	1.685	1.685
Kurzzeitpflege[3,8] für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
---	1.854	1.854	1.854	1.854
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege von bis zu € monatlich				
---	721	1.357	1.685	2.085
Entlastungsbetrag bei ambulanter Pflege von bis zu € monatlich[9]				
131	131	131	131	131
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen von bis zu € monatlich				
224	224	224	224	224
Vollstationäre Pflege von pauschal € monatlich*				
131	805	1.319	1.855	2.096
	*Zusätzlich gewährt die Pflegeversicherung folgende nach der Verweildauer gestaffelte Leistungszuschläge: Ab dem ersten Monat 15 Prozent des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen, nach 12 Monaten 30 Prozent, nach 24 Monaten 50 Prozent und nach 36 Monaten 75 Prozent.			

Pflege von Menschen mit Behinderungen in vollstationären Einrichtungen[10] oder in Räumlichkeiten im Sinne des § 43a SGB XI in Verbindung mit § 71 Absatz 4 SGB XI	
---	15 % der nach Teil 2 Kapitel 8 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vereinbarten Vergütung, höchstens 278 € monatlich
Pflegehilfsmittel (zum Verbrauch) von bis zu € monatlich	
42	
Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Hilfsmittel in Höhe von	
100 % der Kosten[11]	
Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen in Höhe von bis zu €	
4.180 je Maßnahme	
Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) und ergänzende Unterstützungsleistungen bis zu € monatlich	
53	
Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (siehe Tabelle X)	
Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich (Beitrittsgebiet)[12]	
---	48,69
Zuschüsse zur Krankenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich[13]	
213,46	
Zuschüsse zur Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich	
40,06	
Pflegeunterstützungsgeld für Beschäftigte während einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung von bis zu 10 Tagen	
Als Brutto-Pflegeunterstützungsgeld werden 90 Prozent (bei Bezug beitragspflichtiger Einmalzahlungen in den letzten zwölf Monaten vor der Freistellung 100 Prozent) des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts gezahlt.	

[1] Es wird entweder das Pflegegeld oder es werden ambulante Pflegesachleistungen gewährt. Beide Leistungen können jedoch auch miteinander kombiniert werden (sogenannte Kombinationsleistung). Das Pflegegeld vermindert sich dann anteilig (prozentual) im Verhältnis zum Wert der in dem jeweiligen Monat in Anspruch genommenen ambulanten Pflegesachleistungen.

[2] Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2, die ihren Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen in dem jeweiligen Monat nicht oder nicht voll ausschöpfen, können bis zu 40 % des jeweiligen Leistungsbetrags der ambulanten Pflegesachleistung auch für die Erstattung von Aufwendungen für Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag verwenden (Umwandlungsanspruch). Die Regelungen zur Kombinationsleistung finden entsprechende Anwendung.

[3] Während der Verhinderungspflege wird bis zu 6 Wochen je Kalenderjahr und während der Kurzzeitpflege bis zu 8 Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes fortgewährt.

[4] Auf Nachweis können den nahen Angehörigen oder Haushaltsmitgliedern notwendige Aufwendungen (Verdienstausfall, Fahrkosten usw.) auch bis zu einem Gesamtleistungsbetrag von 1.685 Euro im Kalenderjahr erstattet werden. Bei Inanspruchnahme von Mitteln der Kurzzeitpflege (siehe Fußnote 5) kann dieser Betrag auf bis zu 2.528 Euro im Kalenderjahr erhöht werden.

[5] Der Leistungsbetrag kann um bis zu 843 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2.528 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

[6] Auf Nachweis können den nahen Angehörigen oder Haushaltsmitgliedern notwendige Aufwendungen (Verdienstausfall, Fahrkosten usw.) auch bis zu einem Gesamtleistungsbetrag von 1.685 Euro im Kalenderjahr erstattet werden. Bei Inanspruchnahme von Mitteln der Kurzzeitpflege (siehe Fußnote 7) kann dieser Betrag auf bis zu 3.539 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Begrenzung auf den regulären Leistungsbetrag, sofern nicht zusätzlich eine Umwidmung von Mitteln der Kurzzeitpflege erfolgt.

[7] Der Leistungsbetrag kann um bis zu 1.854 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.530 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

[8] Der Leistungsbetrag von 1.854 Euro kann um bis zu 1.685 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf insgesamt bis zu 3.539 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

[9] Der Entlastungsbetrag kann (zusätzlich) für Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Leistungen der Kurzzeitpflege, Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag verwendet werden sowie fürLeistungen der ambulanten Pflegedienste i.S. des § 36 SGB XI in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung.

[10] Werden Leistungen der Eingliederungshilfe in Einrichtungen oder Räumlichkeiten im Sinne des § 43a SGB XI in Verbindung mit § 71 Absatz 4 SGB XI erbracht, umfasst die Leistung der Eingliederungshilfe gemäß § 103 Absatz 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) auch die Pflegeleistungen in diesen Einrichtungen oder Räumlichkeiten. Die Pflegeversicherung beteiligt sich an den Aufwendungen für die Pflege in diesen Fällen in dem hier aufgeführten Umfang.

[11] Unter bestimmten Voraussetzungen ist jedoch eine Zuzahlung von 10 %, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel, zu leisten. Technische Pflegehilfsmittel werden vorrangig leihweise, also unentgeltlich und somit zuzahlungsfrei zur Verfügung gestellt.

[12] Bei nicht erwerbsmäßiger Pflege einer oder mehrerer pflegebedürftiger Personen in häuslicher Umgebung mit mindestens Pflegegrad 2 von wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, wenn die Pflegeperson unmittelbar vor der Pflegetätigkeit versicherungspflichtig war oder Anspruch auf eine laufende Entgeltersatzleistung hatte.

[13] Der Berechnung wurden der allgemeine Beitragssatz von 14,6 Prozent sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von 2,5 Prozent in der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt. Bei Mitgliedern der gesetzlichen

Krankenversicherung können sich wegen der Berücksichtigung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes Abweichungen ergeben.

Weitere Maßnahmen der Pflegeversicherung zugunsten der Versicherten

	Zur Stärkung der Pflege bei…	
	häuslicher Versorgung	stationärer Versorgung
Umfassende und individuelle Pflegeberatung durch qualifizierte Pflegeberater der Pflegekassen	X	X
• auf Wunsch einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans, der sämtliche im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und sachgerechten Hilfen mitberücksichtigt (Fallmanagement)	X	
• Auf Wunsch kann die Pflegeberatung zusätzlich duch barrierefreie digitale Angebote der Pflegekassen ergänzt und mittels barrierefreier digitaler Anwendungen erbracht werden	X	X
• frühzeitige Pflegeberatung (nach Eingang von Anträgen auf Leistungen bietet die Pflegekasse von sich aus eine Pflegeberatung an, die zwei Wochen nach Antragstellung erfolgen soll), auf Wunsch auch bei der bzw. dem Pflegebedürftigen zu Hause	X	X
• pflegende Angehörige können mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch alleine eine individuelle Pflegeberatung erhalten	X	X
• Ausstellung von Gutscheinen für eine Beratung durch unabhängige und neutrale Beratungsstellen, wenn die Beratung durch die Pflegekasse nicht fristgerecht erfolgen kann	X	X
Pflegeberatung kann auf Wunsch auch durch wohnnortnahe Pflegestützpunkte erfolgen, soweit diese in der Region eingerichtet sind	X	X
Übersendung des Gutachtens zur Pflegebedürftigkeit und einer gesonderten Präventions- und Rehabilitationsempfehlung an den Versicherten und ggf. Personen oder Institutionen ihres Vertrauens, die bei der Umsetzung unterstützen können.	X	X
Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet (Auf Wunsch erhalten die Versicherten diese Informationen auch als Ausdruck)		
• Leistungs- und Preisvergleichslisten über zu-	X	X

gelassene Pflegeeinrichtungen		
- sowie über anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag	X	
• Informationen zu Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfegruppen	X	X
• Informationen über Integrierte Versorgungsverträge/Teilnahme an der Integrierten Versorgung im Einzugsbereich des Antragstellers	X	X
• verständliche, übersichtliche und vergleichbare Informationen über die Qualität der von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen	X	X
Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	X	
Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen		X
Förderung von aktivierenden und rehabilitativen Maßnahmen durch Bonuszahlungen an Pflegeeinrichtungen für deutliche Verbesserung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten		X
Förderung ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe	X	X
Anspruch auf Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson	X	

X. Hilfe zur Pflege

Empfänger von Hilfe zur Pflege (HzP) am Jahresende und im Verhältnis zur Anzahl der Pflegebedürftigen SPV und PPV (HzP/PV) aus den Tabellen III. und IV. dieses Dokuments:

	Hilfe zur Pflege (am Jahresende)					
Jahr	insgesamt	HzP/PV	stationär	HzP/PV	ambulant	HzP/PV
	(in Tausend)	(in %)	(in Tausend)	(in %)	(in Tausend)	(in %)
2019	302	7,3	250	32,1	52	1,6
2020	316	7,1	263	34,7	54	1,5
2021	315	6,6	263	34,7	52	1,3
2022	291	5,8	238	31,9	54	1,3
2023	315	5,8	258	33,9	58	1,2

Quelle: Statistisches Bundesamt und PKV-Verband (jeweils Stichtagszahlen, am Jahresende) und BMG (eigene Berechnungen), Hinweise: Werte sind gerundet. Geringe Rundungsdifferenzen sind daher möglich.

Leistungsausgaben der SPV und PPV in Relation zu den Nettoausgaben der HzP:

Jahr	Leistungsausgaben SPV	Leistungsausgaben PPV	Leistungsausgaben Pflegeversicherung insgesamt (PV)	Nettoausgaben HzP	Verhältnis HzP zu PV insgesamt
	(in Mrd. Euro)	(in Mrd. Euro)	(in Mrd. Euro)	(in Mrd. Euro)	(in %)
2019	40,7	1,4	42,1	3,8	9,0
2020	45,6	1,6	47,2	4,3	9,1
2021	50,2	2,1	52,3	4,7	9,0
2022	56,2	2,4	58,6	3,5	6,0
2023	56,9	2,3	59,2	4,5	7,6

Quelle: Statistisches Bundesamt und PKV-Verband (jeweils Stichtagszahlen, am Jahresende) und BMG (eigene Berechnungen). Hinweise: Werte sind gerundet. Geringe Rundungsdifferenzen sind daher möglich.

XI. Soziale Absicherung der Pflegepersonen

	pflichtversicherte Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung im Laufe des Jahres	pflichtversicherte Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung am 31.12.	Beiträge der Pflegekassen für die Alterssicherung der Pflegepersonen an die gesetzliche Rentenversicherung (gerundet, in Milliarden Euro)
2004	440.612	313.846	0,9
2005	434.968	310.762	0,9
2006	418.674	299.113	0,9
2007	408.709	292.709	0,9
2008	404.316	290.448	0,9
2009	401.492	290.317	0,9
2010	380.261	270.980	0,9
2011	384.926	278.543	0,9
2012	392.660	287.585	0,9
2013	378.676	272.951	0,9
2014	398.771	286.982	1,0
2015	419.696	301.233	1,0
2016	418.801	301.999	1,0
2017	717.738	527.375	1,5
2018	927.645	673.139	2,1
2019	1.083.723	777.045	2,4
2020	1.239.926	893.931	2,7
2021	1.352.608	963.291	3,0
2022	1.443.070	1.024.537	3,2
2023	1.534.167	1.094.999	3,6

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Beitragszahlungen der Pflegekassen an die gesetzliche Rentenversicherung für die Alterssicherung von Pflegepersonen im Jahr 2025[1]

(GLE=Geldleistungsempfangende, KLE= Kombinationsleistungsempfangende, SLE= Sachleistungsempfangende)

Pflegegrad	Art der Leistung	Beitragsabführung auf der Basis von …% der Bezugsgröße der Rentenversicherung		mtl. Beitragshöhe in Euro[2]	Monatlicher Ertrag in Euro (für ein ganzes Jahr Pflege)[3]
		Prozent			
5	GLE	100	3.745,00	696,57	34,99
	KLE	85	3.183,25	592,08	29,75
	SLE	70	2.621,50	487,60	24,50
4	GLE	70	2.621,50	487,60	24,50
	KLE	59,50	2.228,28	414,46	20,82
	SLE	49	1.835,05	341,32	17,15
3	GLE	43	1.610,35	299,53	15,05
	KLE	36,55	1.368,80	254,60	12,79
	SLE	30,10	1.127,25	209,67	10,53
2	GLE	27	1.011,15	188,07	9,45
	KLE	22,95	859,48	159,86	8,03
	SLE	18,90	707,81	131,65	6,61

[1] Bei nicht erwerbsmäßiger Pflege einer oder mehrerer pflegebedürftiger Personen in häuslicher Umgebung mit mindestens Pflegegrad 2 von wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, wenn die Pflegeperson keiner Beschäftigung von über 30 Stunden wöchentlich nachgeht und sie noch keine Vollrente wegen Alters bezieht und die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat.

[2] Der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung beträgt ab 01.01.2018 18,6 %. Die mtl. Bezugsgröße beträgt 2025 in der gesetzlichen Rentenversicherung einheitlich 3.745 €. Sie entspricht dem Durchschnittsentgelt der Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem vorvergangenen Kalenderjahr.

[3] Stand: ab 1. Juli 2024 gilt ein bundeseinheitlicher Rentenwert von 39,32 Euro

XII. Zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 109 SGB XI

Pflegeeinrichtungen nach Anzahl und Art der Leistung

	ambulante Pflegeein-richtungen	stationäre Pflegeein-richtungen	und zwar nach Art der Leistung[1]		
			vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeitpfle-ge	teilstationäre Pflege
1999	10.820	8.859	8.073	1.621	1.487
2001	10.594	9.165	8.331	1.436	1.570
2003	10.619	9.743	8.775	1.603	1.720
2005	10.977	10.424	9.414	1.529	1.779
2007	11.529	11.029	9.919	1.557	1.984
2009	12.026	11.634	10.384	1.588	2.277
2011	12.349	12.354	10.706	1.673	2.767
2013	12.745	13.030	10.949	1.671	3.302
2015	13.323	13.596	11.164	1.674	3.880
2017	14.050	14.480	11.241	1.205	4.455
2019	14.688	15.380	11.317	1.336	5.352
2021	15.376	16.115	11.358	1.263	5.878
2023	15.549	16.505	11.250	1.124	6.208

[1] Pflegeheime mit mehreren Pflegeangeboten sind hier mehrfach berücksichtigt

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik und Sonderauswertung über stationäre Einrichtungen.

Anzahl und Art der Pflegeeinrichtungen nach Bundesländern 2023

Land	ambulante Pflegeein-richtung	stationäre Pflegeein-richtung	und zwar nach Art der Leistung[1]		
			vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeitpflege	teilstationäre Pflege
Baden-Württemberg	1.297	2.059	1.526	223	694
Bayern	2.173	2.146	1.467	123	846
Berlin	670	388	280	---	10
Brandenburg	801	649	341	95	336
Bremen	106	150	94	12	52
Hamburg	396	206	152	12	51
Hessen	1.367	1.095	820	80	338
Mecklenburg-Vorp.	522	531	265	---	260
Niedersachsen	1.409	2.049	1.409	---	730
Nordrhein Westfalen	3.205	3.252	2.244	240	1.182
Rheinland-Pfalz	591	582	464	4	301
Saarland	133	213	164	31	63
Sachsen	1.154	1.142	697	---	487
Sachsen-Anhalt	650	756	437	---	336
Schleswig-Holstein	573	693	537	94	170
Thüringen	502	594	353	20	245
Insgesamt	**15.549**	**16.505**	**11.250**	**1.124**	**6.208**

[1] Pflegeheime mit mehreren Pflegeangeboten sind hier mehrfach berücksichtigt

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik und Sonderauswertung über stationäre Einrichtungen.

XIII. Beschäftigte in Pflegeeinrichtungen

	ambulant	stationär	gesamt	Veränderung gegenüber dem Vorzeitraum	
				absolut	in %
1999	183.782	440.940	624.722	-----	-----
2001	189.587	475.368	664.935	40.213	6,4
2003	200.897	510.857	711.754	46.819	7,0
2005	214.307	546.397	760.704	48.950	6,9
2007	236.162	573.545	809.707	49.003	6,4
2009	268.891	621.392	890.283	80.576	10,0
2011	290.714	661.179	951.893	61.610	7,0
2013	320.077	685.447	1.005.524	53.631	5,6
2015	355.613	730.145	1.085.758	80.234	8,0
2017	390.322	764.648	1.154.970	69.212	6,4
2019	421.550	796 489	1.218.039	63.069	5,4
2021	442.860	814.042	1.256.902	38.863	3,2
2023	446.425	817.711	1.264.136	7.234	0,6

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik.

XIV. Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung und Beiträge zur Pflegeversicherung ab 1. Januar 2025 in Euro

	Jahr	Monat
Beitragsbemessungsgrenzen		
Renten- und Arbeitslosenversicherung	96.600,00	8.050,00
Kranken- und Pflegeversicherung	66.150,00	5.512,50
Jahresarbeitsentgeltgrenze in der Krankenversicherung	73.800,00	6.150,00
Jahresarbeitsentgeltgrenze bei Bestandsfällen	66.150,00	5.512,50
Bezugsgröße in der Rentenversicherung	44.940,00	3.745,00
Bezugsgröße in der Kranken- und Pflegeversicherung	44.940,00	3.745,00
Geringfügigkeitsgrenze [1]		556,00
Grenze für Familienversicherung ohne geringf. Beschäftigung[2]		535,00
Grenze für Familienversicherung mit geringf. Beschäftigung		556,00
PV-Mindestbeitrag für freiw. Mitglieder [3]		
ohne Kinderlosenzuschlag		44,94
mit Kinderlosenzuschlag		52,43
Höchstbeitrag Pflegeversicherung ohne Kinderlosenzuschlag		198,46
Höchstbeitrag Pflegeversicherung mit Kinderlosenzuschlag		231,54
PV-Beitrag bei Weiterversicherung im Ausland [4]		
ohne Kinderlosenzuschlag		22,47
mit Kinderlosenzuschlag		26,22
PV-Beitrag für Studierende		
ohne Kinderlosenzuschlag		30,78
mit Kinderlosenzuschlag		35,91
Beitrag für Studierende PPV (bis 39 J.) [5]		25,97
Höchstbeitrag Beamte PPV		79,38
PPV-Beitrag für Ehegatten oder Lebenspartner		297,69

[1] bis zu diesem Einkommen trägt der Arbeitgebende die Beiträge zur Sozialversicherung alleine, mit Ausnahme der Beiträge zur Rentenversicherung in Höhe von 3,6 %. Geringfügig Beschäftigte können sich aber von der Versicherungspflicht befreien lassen.

[2] Bemessungsgrundlage: 7. Teil der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des SGB V (vgl. auch § 10 Absatz 1 Nr. 5 SGB V

[3)] Bemessungsgrundlage: 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße, Höhe des Beitragssatzes abhängig von der Kinderzahl (siehe unten Beitragssätze)

[4)] Bemessungsgrundlage: 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße, Höhe des Beitragssatzes abhängig von der Kinderzahl (siehe unten Beitragssätze)

[5)] Abhängig vom BAföG-Bedarfssatz in Höhe von 855 Euro ab 1. Oktober 2024

Beitragssätze in %

Rentenversicherung	18,60
Krankenversicherung (allgemeiner Beitragssatz)	14,60
Krankenversicherung (durchschn. Zusatzbeitragssatz)	2,50
Arbeitslosenversicherung	2,60
Pflegeversicherung	
- Mitglieder ohne Kinder (Kinderlosenzuschlag in Höhe von 0,6 % ab 23 Jahren)	4,20
- Mitglieder mit 1 Kind oder mit mehreren Kindern, von denen nicht mindestens zwei Kinder jünger als 25 Jahre alt sind	3,60
- Mitglieder mit 2 Kindern unter 25 Jahren	3,35
- Mitglieder mit 3 Kindern unter 25 Jahren	3,10
- Mitglieder mit 4 Kindern unter 25 Jahren	2,85
- Mitglieder mit 5 und mehr Kindern unter 25 Jahren	2,60

XV. Bevölkerungsentwicklung in der Bundesrepublik Deutschland

Anzahl älterer Personen über 80 Jahre absolut und in Prozent

	Gesamtbevölkerung in Mio.	Personen über 80 in Mio.	Anteil an der Gesamtbevölkerung in %
2023	84,5	6,1	7,3
2030	85,2	6,0	7,0
2040	84,9	7,3	8,6
2050	84,0	9,1	10,8
2060	82,9	8,2	9,9

Quelle: Statistisches Bundesamt, 15. koordinierte Bevölkerungsvorausschätzung (mittlere Variante G2-L2-W2)

Durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland

	Männlich	Weiblich
bei Geburt	78,2	83
mit 65 Jahren	17,5	20,76

Quelle: Statistisches Bundesamt, Sterbetafel 2021/2023

Risiko der Pflegebedürftigkeit

Im Alter	Pflegewahrscheinlichkeit in %
unter 60 Jahren	2,0
zwischen 60 und 80 Jahren	9,5
über 80 Jahren	46,3

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

XVI. Faustformeln

Soziale Pflegeversicherung im Jahr 2025

	in Mrd. Euro
1 Beitragssatzpunkt (1,0 %)	19,9
1 % Lohnzuwachs	0,47
100.000 Beitragszahlende	0,12
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbeziehende	in Mio. Euro
- ambulant	87
- stationär	317
- in Einrichtungen der Behindertenhilfe	31

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen