



Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung

I. Zahl der Versicherten

soziale Pflegeversicherung	rd. 71,95 Mio. ¹
private Pflege-Pflichtversicherung	rd. 9,32 Mio. ²

¹ (Stand: 31.12.2016) ² (Stand: 31.12.2016)

II. Gesamtzahl der Leistungsbezieher

	soziale Pflegeversicherung	private Pflege-Pflichtversicherung
ambulant	1.974.197	136.724
stationär	775.004	51.843
insgesamt	2.749.201	188.567
gesamt	2.937.768	

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen zum 31.12.2016 und Geschäftsstatistik der privaten Pflege-Pflichtversicherung zum 31.12.2016

III. Zahl der Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegestufen

ambulant	31.12.2015		31.12.2016	
	absolut	in %	Absolut	in %
Pflegestufe I	1.213.683	63,6	1.274.300	64,5
Pflegestufe II	539.110	28,3	546.027	27,7
Pflegestufe III	154.302	8,1	153.870	7,8
dar. Härtefälle ¹	3.094	2,0	3.204	2,1
insgesamt	1.907.095	100,0	1.974.197	100,0

¹ Härtefall (Anteil an den Pflegebedürftigen der Pflegestufe III - max. 3 %)

stationär	31.12.2015		31.12.2016	
	absolut	in %	Absolut	in %
Pflegestufe I	324.693	42,8	338.720	43,7
Pflegestufe II	283.941	37,5	290.064	37,4
Pflegestufe III	149.380	19,7	146.220	18,9
dar. Härtefälle ²	7.700	5,2	7.482	5,1
insgesamt	758.014	100,0	775.004	100,0

² Härtefall (Anteil an den Pflegebedürftigen der Pflegestufe III - max. 5 %)

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

III a. Zahl der Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegegraden am 30.06.2017

Pflegegrad	ambulant		stationär		insgesamt	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
1	75.607	3,2	3.027	0,4	78.634	2,5
2	1.211.569	52,0	191.811	24,7	1.403.380	45,2
3	651.122	28,0	231.233	29,8	882.355	28,4
4	280.731	12,1	222.075	28,6	502.806	16,2
5	108.770	4,7	127.894	16,5	236.664	7,6
insgesamt	2.327.799	100,0	776.040	100,0	3.103.839	100,0
darunter Überleitungsfälle ¹	1.835.427	78,8	706.166	91,0	2.541.593	81,9

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

IV. Zahl der Leistungsbezieher der privaten Pflege-Pflichtversicherung nach Pflegestufen

ambulant	31.12.2015		31.12.2016	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegestufe I	66.886	52,2	71.712	52,4
Pflegestufe II	39.906	31,1	42.069	30,8
Pflegestufe III	11.878	9,3	12.167	8,9
NN	9.470	7,4	10.776	7,9
insgesamt	128.140	100,0	136.724	100,0

stationär	31.12.2015		31.12.2016	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegestufe I	17.322	34,7	17.718	34,2
Pflegestufe II	20.748	41,6	21.685	41,8
Pflegestufe III	11.387	22,8	11.874	22,9
NN	478	1,0	566	1,1
insgesamt	49.935	100,0	51.843	100,0

Quelle: Geschäftsstatistik der privaten Pflege-Pflichtversicherung

V. Zahl der Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung am Jahresende

	ambulant	stationär	Insgesamt
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
30.6.2017	2.327.799	776.040	3.103.839

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

VI. Jahresergebnis¹ der sozialen Pflegeversicherung in Milliarden Euro

	Einnahmen gesamt	Ausgaben gesamt ²	Finanzie- rungssaldo	liquide Mittel am Jahresende	Betriebsmittel- und Rücklagesoll
2002	16,98	17,36	-0,38	4,8	2,2
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	9,3	3,7

¹ ohne Rechnungsabgrenzung

² einschließlich Verwaltungskosten

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

VII. Leistungsausgaben in der sozialen Pflegeversicherung in Milliarden Euro

	ambulant	stationär	insgesamt
2002	8,3	8,2	16,5
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	16,5	12,4	28,3

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

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

IX. Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungsansprüche im Jahr 2017 in Euro

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegegeld in € monatlich				
---	316	545	728	901
Pflegesachleistung in € monatlich				
---	689	1.298	1.612	1.995
Verhinderungspflege¹ für bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
<i>durch nahe Angehörige²</i>				
---	474	817,50	1.092	1.351,50
<i>durch sonstige Personen³</i>				
---	1.612	1.612	1.612	1.612
Kurzzeitpflege^{1,4} für bis zu 8 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
---	1.612	1.612	1.612	1.612
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege von bis zu € monatlich				
---	689	1.298	1.612	1.995
Entlastungsbetrag⁵ bei ambulanter Pflege von bis zu € monatlich				
125	125	125	125	125
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen von bis zu € monatlich				
214	214	214	214	214
Vollstationäre Pflege von pauschal € monatlich				
125	770	1.262	1.775	2.005
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen in Höhe von €				
---	10 % des Heimentgelts, höchstens 266 monatlich			
Pflegehilfsmittel (zum Verbrauch) von bis zu € monatlich				
40				
Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Hilfsmittel in Höhe von				
100 % der Kosten ⁶				
Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen in Höhe von bis zu €				
4.000 je Maßnahme				
Rentenversicherungsbeiträge für Pflegepersonen (siehe Tabelle X)				
Zahlung von Beiträgen zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich (Beitrittsgebiet)⁷				
---	44,63			
---	(39,90)			

Zuschüsse zur Krankenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich⁸
155,69
Zuschüsse zur Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich
25,29
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 Während der Verhinderungspflege wird bis zu 6 Wochen und während der Kurzzeitpflege bis zu 8 Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes fortgewährt.
- ² Auf Nachweis können den nahen Angehörigen notwendige Aufwendungen (Verdienstaussfall, Fahrkosten usw.) bis zu 1.612 Euro im Kalenderjahr erstattet werden. Bei Inanspruchnahme von Mitteln der Kurzzeitpflege (s. Fußnote 3) kann dieser Betrag auf bis zu 2.418 Euro im Kalenderjahr erhöht werden.
- ³ Der Leistungsbetrag kann um bis zu 806 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2.418 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.
- ⁴ Der Leistungsbetrag kann um bis zu 1.612 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf insgesamt bis zu 3.224 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.
- ⁵ Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2, die ihren Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen in dem jeweiligen Pflegegrad nicht oder nicht voll ausschöpfen, können bis zu 40 % des jeweiligen Leistungsbetrages der ambulanten Pflegesachleistung auch für die Erstattung von Aufwendungen für Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag verwenden (Umwandlungsanspruch).
- ⁶ 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.
- ⁷ Bei nicht erwerbsmäßiger Pflege eines 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.
- ⁸ Der Berechnung wurden der allgemeine Beitragssatz von 14,6 Prozent sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz von 1,1 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
Hilfestellung durch wohnortnahe Pflegestützpunkte	X	X
<p>Umfassende und individuelle Pflegeberatung durch qualifizierte Pflegeberater der Pflegekassen; auf Wunsch einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans, der sämtliche im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und sachgerechten Hilfen mit berücksichtigt (Fallmanagement); frühzeitige Pflegeberatung innerhalb von zwei Wochen nach Eingang von Anträgen auf Leistungen der Pflegeversicherung, auf Wunsch auch bei der bzw. dem Pflegebedürftigen zu Hause; pflegende Angehörige können mit Zustimmung des Pflegebedürftigen auch alleine eine individuelle Pflegeberatung erhalten; Ausstellung von Gutscheinen für eine Beratung durch unabhängige und neutrale Beratungsstellen, wenn die Erstberatung durch die Pflegekasse nicht fristgerecht erfolgen kann.</p>	X	X
<p>Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet (Auf Wunsch erhalten die Versicherten diese Informationen auch als Ausdruck)</p>		
- Leistungs- und Preisvergleichslisten über zu gelassene Pflegeeinrichtungen	X	X
- 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
Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen	X	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

X. Soziale Absicherung der Pflegepersonen

	pflichtversicherte Pflegepersonen in der gesetzlichen Rentenversicherung (gerundet)	Beiträge der Pflegekassen für die Alterssicherung der Pflegepersonen an die gesetzliche Rentenversicherung (gerundet, in Milliarden Euro)
2002	511.000	1,0
2003	492.000	0,9
2004	470.000	0,9
2005	454.000	0,9
2006	440.000	0,9
2007	430.000	0,9
2008	427.000	0,9
2009	421.000	0,9
2010	414.000	0,9
2011	407.000	0,9
2012	403.000	0,9
2013	414.000	0,9
2014	423.000	1,0
2015	*)	1,0

*) Zahlen liegen noch nicht vor

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund

Beitragszahlungen der Pflegekassen an die gesetzliche Rentenversicherung für die Alterssicherung von Pflegepersonen im Jahr 2017¹

(GLE=Geldleistungsempfänger, KLE= Kombinationsleistungsempfänger, SLE= Sachleistungsempfänger)

Pflegegrad	Art der Leistung	Beitragsabführung auf der Basis von ...% der Bezugsgröße der Rentenversicherung			mtl. Beitragshöhe in Euro ²		Monatlicher Rentenanspruch für ein Jahr Pfl egetätigkeit ³	
		Prozent	West	Ost	West	Ost	West	Ost
5	GLE	100,0000	2.975,00	2.660,00	556,33	497,42	29,86	28,59
	KLE	85,0000	2.528,75	2.261,00	472,88	422,81	25,38	24,30
	SLE	70,0000	2.082,50	1.862,00	389,43	348,19	20,90	20,01
4	GLE	70,0000	2.082,50	1.862,00	389,43	348,19	20,90	20,01
	KLE	59,5000	1.770,13	1.582,70	331,01	295,96	17,76	17,01
	SLE	49,0000	1.457,75	1.303,40	272,60	243,74	14,63	14,01
3	GLE	43,0000	1.279,25	1.143,80	239,22	213,89	12,84	12,29
	KLE	36,5500	1.087,36	972,23	203,34	181,81	10,91	10,45
	SLE	30,1000	895,48	800,66	167,45	149,72	8,99	8,60
2	GLE	27,0000	803,25	718,20	150,21	134,30	8,06	7,72
	KLE	22,9500	682,76	610,47	127,68	114,16	6,85	6,56
	SLE	18,9000	562,28	502,74	105,15	94,01	5,64	5,40

¹ Bei nicht erwerbsmäßiger Pflege eines 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.

² Der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung beträgt ab 01.01.2017 18,7 %. Die mtl. Bezugsgröße beträgt in der gesetzlichen Rentenversicherung 2.975 Euro (West) bzw. 2.660 Euro (Ost). Sie entspricht dem Durchschnittsentgelt der Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem vorvergangenen Kalenderjahr.

³ Stand: ab 1. Juli 2017 aktueller Rentenwert: 31,03 Euro (West) bzw. 29,69 Euro (Ost)

XI. 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

¹ Pflegeheime mit mehreren Pflegeangeboten sind hier mehrfach berücksichtigt

Quelle: Statistisches Bundesamt

Anzahl und Art der Pflegeeinrichtungen nach Bundesländern 2015

Land	ambulante Pflegeein- richtungen	stationäre Pflegeein- richtungen	und zwar nach Art der Leistung ¹		
			vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeitpfle- ge	teilstationäre Pflege
Baden-Württemberg	1.142	1.716	1.497	307	609
Bayern	1.913	1.804	1.535	68	507
Berlin	585	385	303	23	86
Brandenburg	697	488	328	112	206
Bremen	112	102	86	21	34
Hamburg	351	191	157	37	32
Hessen	1.117	864	770	144	231
Mecklenburg-Vorp.	450	369	247	10	125
Niedersachsen	1.264	1.783	1.429	75	438
Nordrhein Westfalen	2.593	2.626	2.162	311	572
Rheinland-Pfalz	488	516	457	144	344
Saarland	119	164	144	63	60
Sachsen	1.068	885	652	98	269

Sachsen-Anhalt	564	560	448	22	136
Schleswig-Holstein	428	686	609	211	94
Thüringen	432	457	340	28	137
Insgesamt	13.323	13.596	11.164	1.674	3.880

¹ Pflegeheime mit mehreren Pflegeangeboten sind hier mehrfach berücksichtigt

Quelle: Statistisches Bundesamt

XII. 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

Quelle: Statistisches Bundesamt

XIII. Ausschüttung der Bundesmittel der Anschubfinanzierung Ost (Artikel 52 PflegeVG)

Bundesland	Summe in Mio. Euro
Berlin	268,8
Brandenburg	497,8
Mecklenburg- Vorpommern	385,4
Sachsen	966,3
Sachsen-Anhalt	583,7
Thüringen	530,8
insgesamt	3.232,8

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

XIV. Beitragsbemessungsgrenzen in der Sozialversicherung und Beiträge zur Pflegeversicherung ab 1. Januar 2017 in Euro

	Jahr	Monat
Beitragsbemessungsgrenzen		
Renten- und Arbeitslosenversicherung - West	76.200,00	6.350,00
Renten- und Arbeitslosenversicherung - Ost	68.400,00	5.700,00
Kranken- und Pflegeversicherung	52.200,00	4.350,00
Bezugsgröße in der Rentenversicherung - West	35.700,00	2.975,00
Bezugsgröße in der Rentenversicherung - Ost	31.920,00	2.660,00
Bezugsgröße in der Kranken- und Pflegeversicherung	35.700,00	2.975,00
Geringfügigkeitsgrenze ¹⁾		450,00
Grenze für Familienversicherung <u>ohne</u> geringf. Beschäftigung		425,00
Grenze für Familienversicherung <u>mit</u> geringf. Beschäftigung		450,00
PV-Mindestbeitrag für freiw. Mitglieder ²⁾		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		25,29
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		27,77
PV-Mindestbeitrag für freiwilligvers. Selbständige ³⁾		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		56,90
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		62,48
Höchstbeitrag Pflegeversicherung <u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		110,92
Höchstbeitrag Pflegeversicherung <u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		121,79
PV-Beitrag bei Weiterversicherung im Ausland ⁴⁾		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		12,64
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		13,88
PV-Beitrag für Studenten ab WS 2016		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		16,55
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		18,17
Beitrag für Studenten PPV (bis 34 J.)		10,69
Höchstbeitrag Beamte PPV		44,37
Ehegatten PPV		166,38

¹⁾ bis zu diesem Einkommen trägt der Arbeitgeber die Beiträge zur Sozialversicherung alleine, mit Ausnahme der Beiträge zur Rentenversicherung in Höhe von 3,9 %. Geringfügig Beschäftigte können sich aber von der Versicherungspflicht befreien lassen.

²⁾ Bemessungsgrundlage: 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße

³⁾ Bemessungsgrundlage: 40. Teil der monatlichen Bezugsgröße

⁴⁾ Bemessungsgrundlage: 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße

Beitragssätze in %

Rentenversicherung	18,70
Krankenversicherung	14,60
Arbeitslosenversicherung	3,00
Pflegeversicherung	2,55
Kinderlosenzuschlag ab 23 Jahre	+ 0,25

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 Gesamt- bevölkerung in %
2013	80,8	4,4	5,4
2020	82,0	5,9	7,2
2030	80,9	6,2	7,7
2040	78,9	7,8	9,9
2050	76,1	9,9	13,0
2060	73,1	9,0	12,3

Quelle: Statistisches Bundesamt, 13. koordinierte Bevölkerungsvorausschätzung (Variante 2)

Durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland

	Männlich	Weiblich
bei Geburt	78,2	83,1
mit 65 Jahren	17,7	20,9

Quelle: Statistisches Bundesamt, Sterbetafel 2013/2015

Risiko der Pflegebedürftigkeit

Im Alter	Pflegewahrscheinlichkeit in %
unter 60 Jahren	0,9
zwischen 60 und 80 Jahren	5,2
über 80 Jahren	31,7

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen in der SPV ohne PPV¹

	Anzahl in Mio. SPV
2016	2,75
2020 ²	3,50
2030	4,07
2040	4,60
2050	5,32

¹ Annahme einer dauerhaft konstanten altersspezifischen Pflegewahrscheinlichkeit

² Seit 2017 durch PSG II Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

XVI. Faustformeln

Soziale Pflegeversicherung im Jahr 2017

	in Mrd. Euro
1 Beitragssatzpunkt (1,0 %)	14,1
1 % Lohnzuwachs	0,26
100.000 Beitragszahler	0,08
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	in Mio. Euro
- ambulant	83
- stationär	164
- in Einrichtungen der Behindertenhilfe	32

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

