



Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung

I. Zahl der Versicherten

soziale Pflegeversicherung	rd. 72,75 Mio. ¹
private Pflege-Pflichtversicherung	rd. 9,24 Mio. ¹

¹ (Stand: 31.12.2018)

II. Gesamtzahl der Leistungsbezieher

	soziale Pflegeversicherung	private Pflege-Pflichtversicherung
ambulant	2.905.325	179.872
stationär	780.064	54.753
insgesamt	3.685.389	234.625
gesamt	3.920.014	

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen und der privaten Pflege-Pflichtversicherung zum 31.12.2018

III. Zahl der Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung nach Pflegegraden

ambulant	31.12.2017		31.12.2018	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	190.364	7,4	343.334	11,8
Pflegegrad 2	1.273.025	49,7	1.384.210	47,6
Pflegegrad 3	699.842	27,3	773.796	26,6
Pflegegrad 4	287.777	11,2	294.516	10,1
Pflegegrad 5	109.971	4,3	109.469	3,8
insgesamt	2.560.979	100,0	2.905.325	100,0
darunter Überleitungsfälle ¹	1.667.706	65,1	1.259.797	43,4

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	31.12.2017		31.12.2018	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	4.112	0,5	4.787	0,6
Pflegegrad 2	185.445	23,9	178.215	22,8
Pflegegrad 3	240.465	31,0	255.590	32,8
Pflegegrad 4	224.175	28,7	223.551	28,7
Pflegegrad 5	124.003	15,9	117.921	15,1
insgesamt	778.200	100,0	780.064	100
darunter Überleitungsfälle ¹	623.420	80,2	491.417	63,0

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

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

ambulant	31.12.2017		31.12.2018	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	5.290	3,3	10.771	6,0
Pflegegrad 2	69.750	44,0	75.776	42,1
Pflegegrad 3	51.143	32,3	58.796	32,7
Pflegegrad 4	23.198	14,6	25.219	14,0
Pflegegrad 5	9.025	5,7	9.310	5,2
insgesamt	158.406	100,0	179.872	100,0

stationär	31.12.2017		31.12.2018	
	absolut	in %	absolut	in %
Pflegegrad 1	276	0,5	280	0,5
Pflegegrad 2	9.054	17,0	9.045	16,5
Pflegegrad 3	16.182	30,4	17.182	31,4
Pflegegrad 4	17.273	32,5	18.114	33,1
Pflegegrad 5	10.391	19,5	10.132	18,5
insgesamt	53.176	100,0	54.753	100,0

Quelle: Geschäftsstatistik der privaten Pflege-Pflichtversicherung

V. Zahl der Leistungsbezieher der sozialen Pflegeversicherung am Jahresende

	ambulant	stationär	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

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
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*

¹ ohne Rechnungsabgrenzung

² einschließlich Verwaltungskosten

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

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	16,5	12,4	28,9
2017	20,8	14,7	35,5

	ambulant	stationär	insgesamt
2018	23,5	14,8	38,2

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

Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

IX. Leistungen der Pflegeversicherung

Leistungsansprüche im Jahr 2020 in Euro

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegegeld¹ in € monatlich				
---	316	545	728	901
Pflegesachleistung^{1,2} in € monatlich				
---	689	1.298	1.612	1.995
Verhinderungspflege³ für bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr von bis zu € jährlich				
<i>durch nahe Angehörige oder Haushaltsmitglieder⁴</i>				
---	474	817,50	1.092	1.351,50
<i>durch sonstige Personen⁵</i>				
---	1.612	1.612	1.612	1.612
Kurzzeitpflege^{3,6} 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
Entlastungsbetrag 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 von Menschen mit Behinderungen in vollstationären Einrichtungen⁷ 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 266 monatlich			
Pflegehilfsmittel (zum Verbrauch) von bis zu € monatlich				
40				
Technische Pflegehilfsmittel und sonstige Hilfsmittel in Höhe von				
100 % der Kosten ⁸				
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 (Beitragsgebiet)⁹				
---	38,22			

---	(36,12)
Zuschüsse zur Krankenversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich¹⁰	
166,68	
Zuschüsse zur Pflegeversicherung für Pflegepersonen bei Pflegezeit bis zu € monatlich	
32,38	
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 1.612 Euro im Kalenderjahr erstattet werden. Bei Inanspruchnahme von Mitteln der Kurzzeitpflege (siehe Fußnote 5) kann dieser Betrag auf bis zu 2.418 Euro im Kalenderjahr erhöht werden.

⁵ 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.

⁶ 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.

⁷ 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.

⁸ 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.

⁹ 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.

¹⁰ Der Berechnung wurden der allgemeine Beitragssatz von 14,6 Prozent sowie der durchschnittliche Zusatzbeitragsatz von 1,1 Prozent in der gesetzlichen Krankenversicherung zugrunde gelegt. Bei Mitgliedern der gesetzlichen Krankenversicherung können sich wegen der Berücksichtigung des kassenindividuellen Zusatzbeitragsatzes 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 mit berücksichtigt (Fallmanagement)	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	
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 wohnortnahe 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	X	X
Die Pflegekassen veröffentlichen im Internet (Auf Wunsch erhalten die Versicherten diese Informationen auch als Ausdruck)		
- Leistungs- und Preisvergleichslisten über zugelassene Pflegeeinrichtungen	X	X
- 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
Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	X	
Vergütungszuschläge für zusätzliche Betreuung und Aktivierung in voll- und teilstationären Pflegeeinrichtungen	X	X
Vergütungszuschläge durch die Krankenversicherung an Pflegeeinrichtungen (PE) für (zusätzliche) Fachkraftstellen im Zusammenhang mit dem Aufwand für medizinische Behandlungspflege (Sofortprogramm Pflege); bei PE mit bis zu 40 Bewohnern für eine halbe Pflegestelle, mit 41 bis 80 Bewohnern für eine Pflegestelle, mit 81 bis 120 Bewohnern für eineinhalb und mit mehr als 120 Bewohnern für zwei Pflegestellen zusätzlich		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) im Laufe des Jahres	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	428.000	1,0
2016	419.000	1,0
2017	718.000	1,5
2018	928.000	2,1

Quelle: Deutsche Rentenversicherung Bund, Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Beitragszahlungen der Pflegekassen an die gesetzliche Rentenversicherung für die Alterssicherung von Pflegepersonen im Jahr 2020¹

(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	3.185,00	3.010,00	592,39	559,86	31,15	30,39
	KLE	85,0000	2.707,25	2.558,50	503,55	475,88	26,48	25,83
	SLE	70,0000	2.229,50	2.107,00	414,69	391,90	21,81	21,28
4	GLE	70,0000	2.229,50	2.107,00	414,69	391,90	21,81	21,28
	KLE	59,5000	1.895,08	1.790,95	352,48	333,12	18,53	18,08
	SLE	49,0000	1.560,65	1.474,90	290,28	274,33	15,26	14,89
3	GLE	43,0000	1.369,55	1.294,30	254,74	240,74	13,40	13,07
	KLE	36,5500	1.164,12	1.100,16	216,53	204,63	11,39	11,11
	SLE	30,1000	958,69	906,01	178,32	168,52	9,38	9,15
2	GLE	27,0000	859,95	812,70	159,95	151,16	8,41	8,21
	KLE	22,9500	730,96	690,80	135,96	128,49	7,15	6,97
	SLE	18,9000	601,97	568,89	111,97	105,81	5,89	5,74

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 in der gesetzlichen Rentenversicherung 3.185,00 Euro (West) bzw. 3.010 Euro (Ost). Sie entspricht dem Durchschnittsentgelt der Versicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung aus dem vorvergangenen Kalenderjahr.

³ Stand: ab 1. Juli 2019 aktueller Rentenwert: 33,05 Euro (West) bzw. 31,89 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
2017	14.050	14.480	11.241	1.205	4.455

¹ Pflegeheime mit mehreren Pflegeangeboten sind hier mehrfach berücksichtigt

Quelle: Statistisches Bundesamt

Anzahl und Art der Pflegeeinrichtungen nach Bundesländern 2017

Land	ambulante Pflegeein- richtungen	stationäre Pflegeein- richtungen	und zwar nach Art der Leistung ¹		
			vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeit- pflege	teilstationäre Pflege
Baden-Württemberg	1.122	1.777	1.501	248	620
Bayern	1.996	1.885	1.529	36	593
Berlin	613	391	305	18	91
Brandenburg	722	523	329	109	237
Bremen	117	146	95	22	45
Hamburg	366	201	159	29	40
Hessen	1.186	905	781	132	257
Mecklenburg-Vorp.	489	446	253	11	191
Niedersachsen	1.312	1.873	1.433	53	531
Nordrhein Westfalen	2.823	2.824	2.190	207	746
Rheinland-Pfalz	516	539	458	35	329
Saarland	122	180	152	62	58

Land	ambulante Pflegeein- richtungen	stationäre Pflegeein- richtungen	und zwar nach Art der Leistung ¹		
			Vollstationäre Dauerpflege	Kurzzeit- pflege	teilstationäre Pflege
Sachsen	1.121	970	671	86	330
Sachsen-Anhalt	613	633	451	12	206
Schleswig-Holstein	475	692	585	126	124
Thüringen	457	495	349	19	167
Insgesamt	14.050	14.480	11.241	1.205	4.565

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
2017	390.322	764.648	1.154.970	69.212	6,4

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 2020 in Euro

	Jahr	Monat
Beitragsbemessungsgrenzen		
Renten- und Arbeitslosenversicherung - West	82.800,00	6.900,00
Renten- und Arbeitslosenversicherung - Ost	77.400,00	6.450,00
Kranken- und Pflegeversicherung	56.250,00	4.687,50
Bezugsgröße in der Rentenversicherung - West	38.220,00	3.185,00
Bezugsgröße in der Rentenversicherung - Ost	36.120,00	3.010,00
Bezugsgröße in der Kranken- und Pflegeversicherung	38.220,00	3.185,00
Geringfügigkeitsgrenze ¹⁾		450,00
Grenze für Familienversicherung <u>ohne</u> geringf. Beschäftigung		455,00
Grenze für Familienversicherung <u>mit</u> geringf. Beschäftigung		450,00
PV-Mindestbeitrag für freiw. Mitglieder ²⁾		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		32,38
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		35,04
Höchstbeitrag Pflegeversicherung <u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		142,96
Höchstbeitrag Pflegeversicherung <u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		154,69
PV-Beitrag bei Weiterversicherung im Ausland ³⁾		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		16,19
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		17,52
PV-Beitrag für Studenten WS 2019/2020		
<u>ohne</u> Kinderlosenzuschlag		22,69
<u>mit</u> Kinderlosenzuschlag		24,55
Beitrag für Studenten PPV (bis 39 J.)		11,86
Höchstbeitrag Beamte PPV		71,48
Ehegatten PPV		214,44

¹⁾ bis zu diesem Einkommen trägt der Arbeitgeber 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: 90. Teil der monatlichen Bezugsgröße

³⁾ Bemessungsgrundlage: 180. Teil der monatlichen Bezugsgröße

Beitragsätze in %

Rentenversicherung	18,60
Krankenversicherung	14,60
Arbeitslosenversicherung	2,4
Pflegeversicherung	3,05
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 %
2020	83,2	5,7	7,2
2030	83,4	6,1	7,7
2040	82,3	7,4	9,9
2050	80,4	9,6	13,0
2060	78,4	8,8	12,3

Quelle: Statistisches Bundesamt, 14. koordinierte Bevölkerungsvorausschätzung (mittlere Variante L2W2G2)

Durchschnittliche Lebenserwartung in Deutschland

	Männlich	Weiblich
bei Geburt	78,5	83,3
mit 65 Jahren	17,9	21,1

Quelle: Statistisches Bundesamt, Sterbetafel 2016/2018

Risiko der Pflegebedürftigkeit

Im Alter	Pflegewahrscheinlichkeit in %
unter 60 Jahren	1,3
zwischen 60 und 80 Jahren	7,0
über 80 Jahren	37,1

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen in der SPV ohne PPV¹

	Anzahl in Mio. <u>SPV</u>
2018	3,7
2020	4,0
2030	4,6
2040	5,1
2050	5,8

¹ Annahme einer dauerhaft konstanten altersspezifischen Pflegewahrscheinlichkeit

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen

XVI. Faustformeln

Soziale Pflegeversicherung im Jahr 2020

	in Mrd. Euro
1 Beitragssatzpunkt (1,0 %)	16,0
1 % Lohnzuwachs	0,35
100.000 Beitragszahler	0,10
Leistungsausgaben je 10.000 Leistungsbezieher	in Mio. Euro
- ambulant	89
- stationär	193
- in Einrichtungen der Behindertenhilfe	32

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis der Geschäftsstatistik der Pflegekassen