



**Eigenanteile in der vollstationären Pflege:
Fragen und Antworten (FAQ)**

Stand: 11.01.2024



Inhalt

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

Einleitung

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

Warum müssen Pflegebedürftige die Kosten im Pflegeheim teilweise selbst tragen?

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

Aus welchen Bestandteilen setzen sich die Eigenanteile zusammen?

Die Eigenanteile bestehen aus drei Komponenten: dem sogenannten Pflege-Eigenanteil, den Investitionskosten sowie dem Posten Unterkunft und Verpflegung. Diese Bestandteile werden weiter unten detailliert erläutert.

Was ist der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE)?

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEE) bezeichnet den Anteil an den Pflegekosten in Pflegeheimen, der über die Leistungsbeträge der Pflegekasse hinausgeht und daher von den Bewohnerinnen und Bewohnern einer Pflegeeinrichtung selbst bezahlt werden muss. Besonderheit ist, dass die nicht durch die Pflegeversicherung gedeckten Pflegekosten eines Pflegeheims seit 2017 zunächst gleichmäßig auf alle Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 verteilt werden – unabhängig von der Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit (Pflegegrad).

Insofern gilt der monatliche EEE zunächst einheitlich für alle Bewohner einer Pflegeeinrichtung mit den Pflegegraden 2 bis 5. Er variiert von Einrichtung zu Einrichtung.

Seit 01.01.2022 ist der EEE jedoch nur noch ein „Zwischenwert“ – denn seither beteiligen sich die Pflegekassen mit einem zusätzlichen Leistungszuschlag an den Pflegekosten. Die Einführung des Leistungszuschlags zum 01.01.2022 wurde mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GVWG) beschlossen, das am 20.07.2021 in Kraft getreten ist. Die Höhe des Leistungszuschlags richtet sich seither nach der Dauer der vollstationären Pflege („Aufenthaltsdauer“). Im ersten Jahr betrug dieser bei seiner Einführung zunächst fünf Prozent des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 45 Prozent und danach 70 Prozent. Somit sinkt der effektive Pflege-Eigenanteil im Zeitverlauf.

Zum 01.01.2024 wurden die prozentualen Leistungszuschläge erhöht: Im ersten Jahr beträgt dieser seither 15 Prozent des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und danach 75 Prozent. Die Erhöhung der Zuschüsse zum 01.01.2024 geht auf das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) zurück (Verkündung 23.06.2023).

Leistungszuschläge nach Verweildauer	01.01.2022 bis 31.12.2023	ab 01.01.2024
bis einschließlich 12 Monate	5 % des zu zahlenden EEE	15 % des zu zahlenden EEE
mehr als 12 Monate	25 % des zu zahlenden EEE	30 % des zu zahlenden EEE
mehr als 24 Monate	45 % des zu zahlenden EEE	50 % des zu zahlenden EEE
mehr als 36 Monat	70 % des zu zahlenden EEE	75 % des zu zahlenden EEE

Neben dem Pflege-Eigenanteil müssen Pflegebedürftige die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten selbst tragen.

Was sind Investitionskosten?

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

Was umfassen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung?

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

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

Die Kosten für die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen setzen sich zusammen aus den sogenannten pflegebedingten Aufwendungen, den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten. Jeder dieser Bestandteile variiert zwischen den Bundesländern bzw. zwischen den Einrichtungen zum Teil erheblich. Die wichtigsten Gründe:

- Besonders der „Pflege-Eigenanteil“ ist in hohem Maße abhängig von der Höhe der Bezahlung in den Häusern und von der personellen Ausstattung, die rahmenvertraglich und landesrechtlich geregelt ist. Die neue Personalbemessung nach § 113c SGB XI und die „Tariftreue-Regelung“ werden dazu führen, dass diese Unterschiede geringer werden.
- Unterschiede bei den allgemeinen Lebenshaltungskosten (z. B. Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Dienstleistungen)
- Unterschiedliches Engagement der Länder bei der Investitionskostenfinanzierung (Höhe der Investitionskostenanteile)

Wie lassen sich die Kosten für ein bestimmtes Heim herausfinden?

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

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

Die Investitionskosten werden im Pflegelotsen für jede Einrichtung als Mittelwert angegeben. In Einrichtungen können Investitionskosten in unterschiedlicher Höhe

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

Was bedeutet der Posten Ausbildungskosten und warum müssen Pflegebedürftige diesen bezahlen?

Ausbildungskosten sind Bestandteil der pflegebedingten Kosten, jedoch separat auszuweisen. Die Kosten umfassen insbesondere die Ausbildung von Hilfs- und Fachkräften in der Pflege. Eine Besonderheit ist, dass die Fachkraftausbildung nach dem Pflegeberufgesetz über eine Umlage refinanziert wird. Pflegeeinrichtungen zahlen diese Umlage an einen Ausbildungsfonds – egal, ob sie selbst Auszubildende beschäftigen oder nicht. Die Kosten dafür geben die Einrichtungen an die Pflegebedürftigen weiter. Neben den Einrichtungen zahlen auch die soziale Pflegeversicherung (SPV) sowie das jeweilige Bundesland in den Fonds ein.

Warum werden die Ausbildungskosten in der Auswertung der Eigenanteile nicht dargestellt?

In den vdek-Auswertungen wurde von Anfang an auf die pflegebedingten Kosten ohne Ausbildungskosten abgestellt. Zwecks Vergleichbarkeit der Kostenentwicklung im Zeitverlauf wird dieser Ansatz weiterverfolgt.

Warum sind die Eigenanteile seit 2022 so stark gestiegen? Welche Rolle spielt die Lohnentwicklung?

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

Was versteht man unter Pflegesatz?

Pflegesätze sind die Entgelte der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner oder ihrer Kostenträger für die teil- oder vollstationären Pflegeleistungen des Pflegeheims sowie für die Betreuung und, soweit kein Anspruch auf außerklinische Intensivpflege nach § 37c des Fünften Buches besteht, für die medizinische Behandlungspflege. Sie werden nach den fünf Pflegegraden eingeteilt. Auf einen vollen Monat bezogen ist der Pflegesatz die Summe aus EEE und Leistungsbetrag der Pflegeversicherung.

Welche Quellen nutzt der vdek für die Recherche der Eigenanteile?

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

Was fordert der vdek zur Entlastung der Pflegebedürftigen?

Die Bundesländer sollten endlich zur Übernahme der Investitionskosten für die Pflegeeinrichtungen verpflichtet werden. Das würde die Pflegebedürftigen deutlich entlasten. Stand Januar 2024 betrüge die Entlastung für jede Pflegebedürftige und jeden Pflegebedürftigen durchschnittlich 485 Euro pro Monat.

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

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

Was muss der Ehepartner bzw. die Ehepartnerin zahlen?

Ehegatten und Ehegattinnen sowie eingetragene Lebenspartnerinnen und Lebenspartner unterliegen einer Unterhaltspflicht. Das heißt, wenn sich die Partnerin oder der Partner in einem Pflegeheim befindet und dessen Einkommen oder Rente

zur Abdeckung der Pflegekosten nicht ausreicht, ist der andere Partner oder die andere Partnerin verpflichtet, Unterhalt zu zahlen. Hierzu gibt es höchstrichterliche Rechtsprechung unter anderem des Bundesgerichtshofes (BGH).

Wann müssen Kinder für ihre Eltern zahlen?

Grundsätzlich gilt auch hier, dass Kinder bei höheren Einkommen sich an den Kosten der Pflege der Eltern beteiligen müssen, wenn das Vermögen der Eltern nicht ausreicht. Schützende Neuregelungen erfolgten insbesondere durch das zum 01.01.2020 in Kraft getretene Angehörigen-Entlastungsgesetz. Hier wurde geregelt, dass Kinder für ihre pflegebedürftigen Eltern nur dann Unterhalt zahlen, wenn sie ein Jahresbruttoeinkommen von mehr als 100.000 Euro haben. Nähere Auskünfte erteilen die Sozialämter.

Was passiert, wenn Pflegebedürftige den Eigenanteil nicht bezahlen können?

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

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

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

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

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

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

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