



Gutachten

Pflegewohnngeld im Zusammenspiel mit anderen Transferleistungen in NRW

Wissenschaftliche Expertise bezüglich des Ineinandergreifens der aktuellen Transfersysteme bei Pflegebedürftigkeit

Ruth Maria Schüler / Judith Niehues / Maximilian Stockhausen / Ralph Henger

Auftraggeber:

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS)

Fürstenwall 25

40219 Düsseldorf

Köln, 14.01.2025

Herausgeber

Institut der deutschen Wirtschaft Köln e. V.

Postfach 10 19 42
50459 Köln

Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) ist ein privates Wirtschaftsforschungsinstitut, das sich für eine freiheitliche Wirtschafts- und Gesellschaftsordnung einsetzt. Unsere Aufgabe ist es, das Verständnis wirtschaftlicher und gesellschaftlicher Zusammenhänge zu verbessern.

Das IW in den sozialen Medien

Twitter
[@iw_koeln](https://twitter.com/iw_koeln)

LinkedIn
[@Institut der deutschen Wirtschaft](https://www.linkedin.com/company/institut-der-deutschen-wirtschaft)

Facebook
[@IWKoeln](https://www.facebook.com/IWKoeln)

Instagram
[@IW_Koeln](https://www.instagram.com/IW_Koeln)

Autoren

Dr. Judith Niehues

Leiterin Kooperationscluster Mikrodaten
und Verteilung
niehues@iwkoeln.de
0221 – 4981-768

Dr. Ruth Maria Schüler

Economist
Staat, Steuern, Soziale Sicherung
schueler@iwkoeln.de
0221 – 4981-885

Dr. Maximilian Stockhausen

Senior Economist
Staat, Steuern, Soziale Sicherung
stockhausen@iwkoeln.de
030 – 27877-134

Dr. Ralph Henger

Senior Economist
Internationale Wirtschaftspolitik, Finanz- und
Immobilienmärkte
henger@iwkoeln.de
0221 – 4981-744

Alle Studien finden Sie unter

www.iwkoeln.de

Stand:

Januar 2025

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Motivation.....	3
2 Das Transferleistungssystem der stationären Pflege in NRW	4
2.1 Pflegekosten	4
2.2 Transferleistungen bei stationären Heimaufenthalt	7
2.3 Unterschiedliche Vermögensfreibeträge	13
2.4 Pflegebedürftige und Inanspruchnahme der Pflegekostenförderung	14
3 Budgetlinienmodelle für ausgewählte Pflege- und Wohnkostenkonstellationen	19
3.1 Konzeptionelle Vorüberlegungen und zentrale Modellannahmen	19
3.1.1 Einkommensteuer	19
3.1.2 Sozialabgaben	20
3.1.3 Transferleistungen	20
3.1.3.1 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung	20
3.1.3.2 Hilfe zum Lebensunterhalt	21
3.1.3.3 Hilfe zur Pflege	22
3.1.3.4 Pflegewohngeld	23
3.1.3.5 Wohngeld	24
3.2 Ergebnisse.....	25
3.2.1 Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr	25
3.2.2 Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr	27
3.2.3 Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr	30
3.2.4 Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr	33
4 Mikrosimulation der Transferleistungen im Pflegebereich.....	36
4.1 Modellierung einer stilisierten Heimbevölkerung.....	36
4.2 Simulationsergebnisse.....	41
4.2.1 Quantität und Verteilung der Transferleistungen	41
4.2.2 Einkommens- und Vermögenssituation.....	47
5 Mögliche Reformvarianten.....	50
5.1 Abschaffung des Pflegewohngelds in NRW	51
5.2 Synchronisation des Pflegewohngelds mit SGB-XII Transferleistungen.....	52
5.3 Angleichung der Vermögensfreibeträge an das Wohngeld	53
6 Exkurs: Anhebung der Leistungszuschläge der SPV	54
7 Zentrale Ergebnisse und Empfehlungen	57
Tabellenverzeichnis.....	61
Abbildungsverzeichnis.....	61
Literaturverzeichnis	62

Zusammenfassung

Die Kosten für einen stationären Heimaufenthalt steigen seit Jahren stetig an und somit auch die finanzielle Belastung für Personen in stationärer Pflege. Gleichzeitig steigen die Ausgaben der Transferleistungen der stationären Pflege und der Pflegeversicherung. In Fällen, in denen eigenes Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, greift im Allgemeinen die Hilfe zur Pflege, die als Teil der Sozialhilfe die zentrale Säule der Unterstützung pflegebedürftiger Personen darstellt. Stationäre Heimbewohner mit besonders geringem Einkommen können zudem auf die ebenfalls bedarfsorientierte Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zurückgreifen. Nordrhein-Westfalen (NRW) hat sich zudem auf Grundlage des § 9 SGB XI für die zusätzliche Leistung des Pflegewohngelds entschieden. Diese Leistung ist personen- und zweckgebunden und dient der Refinanzierung der im Heim anfallenden Investitionskosten. Durch die Anhebung der Vermögensfreibeträge im SGB XII zum 1. Januar 2023 und das Angehörigen-Entlastungsgesetz, welches Anfang 2020 in Kraft getreten ist, ergibt sich die Frage, ob und wenn ja, welche Vorteile das Pflegewohngeld weiterhin bietet und welche Folgen eine Abschaffung hätte.

Im Gutachten werden die Transferleistungen und ihr Ineinandergreifen systematisch aufgearbeitet sowie die Inanspruchnahme der einzelnen Leistungen für NRW im Vergleich zum Bundesdurchschnitt dargestellt. Anhand von Budgetlinienmodellen wird für einen Heimbewohner mit unterschiedlich hohen Wohnkosten illustriert, in welchen Einkommensbereichen welche Leistungen bezogen werden, und wann es zu einem Parallelbezug von Transferleistungen kommt. Es zeigt sich, dass stationär Pflegebedürftige mit mittleren Wohnkosten ein Brutto-Nichterwerbseinkommen von mindestens 4.300 Euro erreichen müssen, um den Heimaufenthalt ohne Transferleistungen und ohne Rückgriff auf eigenes Vermögen leisten zu können. Grund hierfür sind die hohen Heimentgelte in NRW. Mithilfe von Mikrosimulationsrechnungen wird zudem dargestellt, wie viele Personen von den verschiedenen Transferleistungssystemen aktuell profitieren.

Das Gutachten zeigt auf, dass das Nebeneinander von Leistungen – ein stationär Pflegebedürftiger kann bis zu vier Transferleistungen parallel beziehen – zu einer hohen Komplexität bei der Prüfung der Leistungen führt. Es diskutiert daher drei mögliche Reformoptionen, um die Komplexität zu reduzieren und die Leistungen besser aufeinander abzustimmen. Hierzu zählt neben einer Synchronisation des Pflegewohngelds mit SGB-XII-Transferleistungen und der Angleichung der Vermögensfreibeträge an das Wohngeld auch eine Abschaffung des Pflegewohngelds in NRW. Das Pflegewohngeld verfolgt zwei Ziele: Zum einen die individuelle finanzielle Entlastung des stationären Heimbewohners durch die Übernahme der Investitionskosten abhängig von der Einkommens- und Vermögenssituation. Zum anderen dient das Pflegewohngeld auch als Förderung der Investitionskosten und somit als sogenannte Objektförderung. Das Gutachten bewertet die möglichen Reformvorschläge allein vor dem ersten Ziel des Pflegewohngelds als subjektbezogene Transferleistung. Mit Blick auf diese individuelle Transferleistung spricht sich das Gutachten für eine Abschaffung des Pflegewohngelds aus, so wie es in den letzten Jahren andere Bundesländer bereits vorgenommen haben. Zudem wird empfohlen, die Ursachen der hohen Pflegekosten in NRW im Vergleich zu anderen Bundesländern zu ergründen und mögliche Einsparpotenziale zu identifizieren.

1 Motivation

Mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung (SPV) im Jahr 1995 sollte dem Trend entgegengewirkt werden, dass immer mehr Pflegebedürftige die Pflegekosten einer ambulanten und vor allem stationären Pflege nicht mehr eigenständig finanzieren konnten und in den Sozialleistungsbezug gerieten. Die Einführung der SPV entfaltete die intendierte Wirkung und in der Folge sank die Zahl der Bezieher von Hilfe zur Pflege in der Bundesrepublik zwischen 1992 und 1998 von 674.000 auf 289.000. Seither ist die Zahl der Pflegebedürftigen mit Bezug von Hilfe zur Pflege jedoch wieder deutlich gestiegen und lag nach einem zwischenzeitlichen Höhepunkt im Jahr 2014 (453.000 Bezieher) bei 377.000 im Jahr 2022 (IAQ, 2023).

Dabei stellt insbesondere ein langjähriger stationärer Pflegeheimaufenthalt für viele Pflegebedürftige eine finanzielle Herausforderung dar, was sich darin zeigt, dass der Großteil der Bezieher von Hilfe zur Pflege in stationärer Pflege ist. Stationäre Pflegekosten setzen sich aus den Kosten für Pflege und Betreuung, den Kosten für Unterkunft und Verpflegung, den Investitionskosten und den gegebenenfalls anfallenden Kosten für die Altenpflegeausbildung zusammen. Bei anerkanntem Pflegegrad werden die Kosten für Pflege und Betreuung teilweise durch die Pflegekasse übernommen und seit 2022 je nach stationärer Aufenthaltsdauer bezuschusst. Die übrigen Kostenteile trägt der Pflegebedürftige (oder unterhaltspflichtige Partner und/oder Kinder), oder er erhält sozialstaatliche Unterstützung, sofern die eigene finanzielle Leistungsfähigkeit nicht ausreicht. Diese Kosten sind in den letzten Jahren, teilweise auch aufgrund gesetzgeberischer Anpassungen wie der Einführung der Tarifbindung durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz, weiter stark gestiegen.

In NRW sind die Heimentgelte für stationär Pflegebedürftige im bundesweiten Vergleich überdurchschnittlich hoch. So lagen die durchschnittlichen Investitionskosten im Juli 2024 mit 605 Euro pro Monat im Vergleich zu allen anderen Bundesländern am höchsten. Auch bei den Kosten für Unterkunft und Verpflegung erreichte NRW mit 1.205 Euro monatlich den höchsten Durchschnittswert. Lediglich bei den einrichtungseinheitlichen Eigenanteilen (EEE) liegt NRW im mittleren Bereich (vdek, 2024a). Bei Pflegebedürftigkeit greifen für Personen mit geringem Einkommen und Vermögen verschiedene Transferleistungen der sozialen Sicherung. Hierzu zählen in NRW neben dem Wohngeld und den Leistungen der Sozialhilfe – konkret die Hilfe zur Pflege, die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung – das Pflegewohngeld, welches neben NRW nur noch in Schleswig-Holstein Pflegebedürftigen im vollstationären Heimaufenthalt gewährt wird. Hieraus resultiert im Besonderen für die Verwaltungen eine hohe Komplexität, deren Auswirkungen auf die Inanspruchnahme der Transferleistungen uneindeutig ist.

Das Zusammenwirken der verschiedenen Sozialleistungen ist dabei grundsätzlich folgendermaßen geregelt: Sind die Heimkosten eines stationär Pflegebedürftigen nicht gänzlich aus eigenen Mitteln gedeckt, kann dieser zur Deckung der Kosten für die Unterkunft Wohngeld beantragen. Wohngeld ist dabei als sogenannte vorrangige Leistung der Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt vorgeschaltet. Personen, welche in stationären Pflegeeinrichtungen leben, erhalten den Wohngeldhöchstbetrag gemäß regional geltender Mietenstufen. Das Pflegewohngeld wird Pflegebedürftigen gewährt, wenn sie die Investitionskosten nicht aus eigenen Mitteln decken können. Diese Transferleistung ist somit zweckgebunden und dient allein der Deckung der Investitionskosten. Als soziales Sicherungsnetz können

Pflegeheimbewohner schließlich Sozialhilfe empfangen, wenn Wohngeld und Pflege Wohngeld die Heimkosten nicht decken. Hierbei wird in einem ersten Schritt Hilfe zur Pflege gewährt. Kann aus dem einzusetzenden Einkommen und Vermögen des Heimbewohners der ihm nach SGB XII zustehende, frei zur Verfügung stehende „Taschengeldbetrag“ nicht gedeckt werden, besteht weiterhin Anspruch auf Hilfe zum Lebensunterhalt. Kann der Heimbewohner auch den Grundsicherungsbedarf nicht aus eigenen Mitteln decken, besteht zusätzlich Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Während ein Parallelbezug von Wohngeld, Pflege Wohngeld und Hilfe zur Pflege möglich ist, können Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nicht parallel zum Wohngeld bezogen werden.

Das Gutachten gliedert sich wie folgt: Kapitel 2 beschreibt die verschiedenen Transferleistungssysteme der stationären Pflege in NRW. In Kapitel 3 wird anschließend anhand von Budgetlinienmodellen dargestellt, in welchen Haushalts-, Einkommens- und Pflegesituationen diese Leistungen von den stationären Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden. Kapitel 4 quantifiziert anhand von Mikrosimulationsberechnungen auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS), wie viele Personen von den verschiedenen Transferleistungssystemen aktuell profitieren. Anschließend werden in Kapitel 5 und 6 mögliche Reformoptionen diskutiert und mit ihren Wirkungen auf die Pflegebedürftigen und den Landeshaushalt in NRW bewertet. Das Schlusskapitel fasst die zentralen Ergebnisse zusammen und liefert Empfehlungen für die Landespolitik in NRW.

2 Das Transferleistungssystem der stationären Pflege in NRW

Im folgenden Kapitel werden die Kosten, welche einem im Heim lebenden Pflegebedürftigen entstehen, für den bundesweiten Durchschnitt und NRW beschrieben. Es wird zudem erläutert, wie ein Anspruch auf Transferleistungsbezug bei stationärem Heimaufenthalt in NRW ermittelt wird. Anschließend erfolgt die Darstellung der unterschiedlichen Vermögensfreibeträge für die einzelnen Transferleistungen. Abschließend wird anhand administrativer Daten gezeigt, wie hoch der Transferleistungsbezug der einzelnen Leistungen in NRW im Vergleich zum bundesweiten Durchschnitt ist.

2.1 Pflegekosten

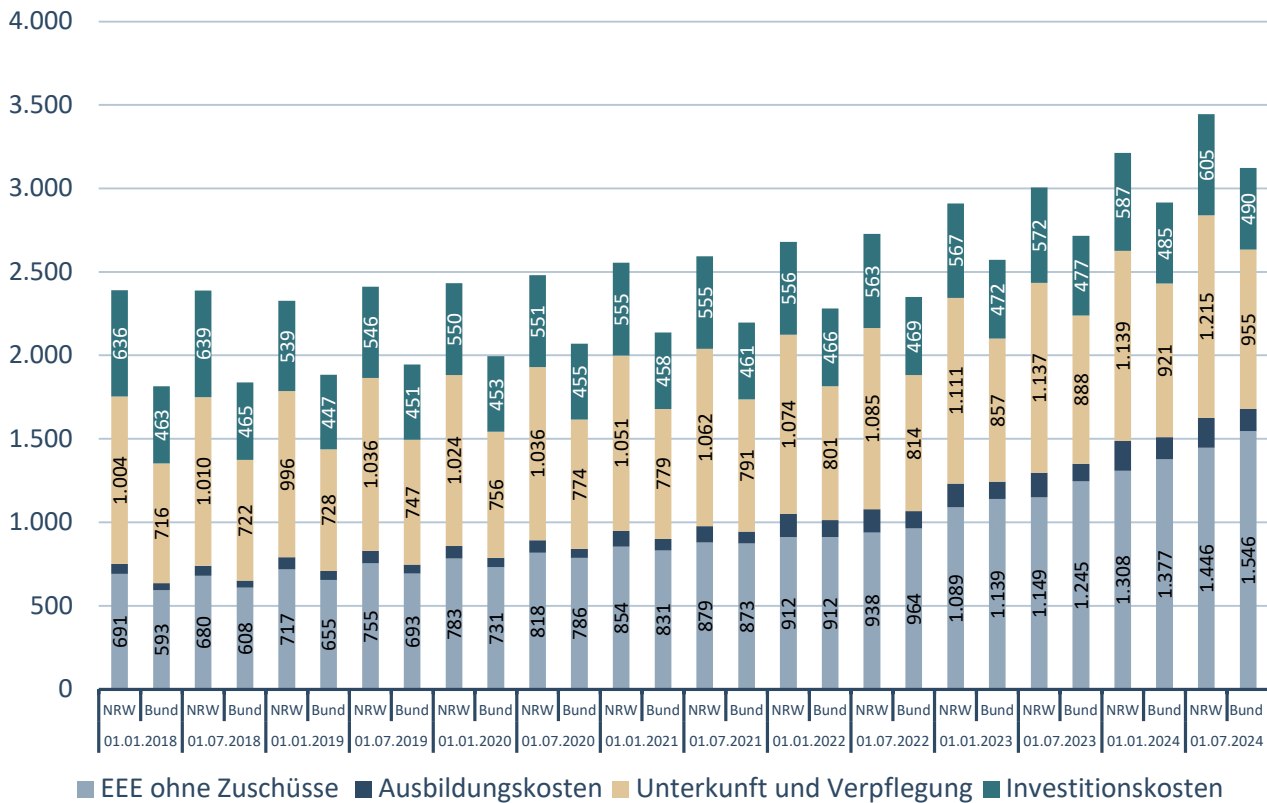
Abbildung 2-1 zeigt die Entwicklung des durchschnittlichen Heimentgelts pflegebedürftiger Personen in stationärer Dauerpflege zwischen Januar 2018 und Juli 2024 differenziert für das Land NRW und den Bund. Die Entwicklung wird für die Kostenkomponenten der EEE, der Ausbildungskosten,¹ der Kosten für Unterkunft und Verpflegung (sogenannte „Hotelkosten“) und der Investitionskosten dargestellt. Das vom Pflegebedürftigen zu tragende durchschnittliche Heimentgelt liegt in NRW durchweg über den bundesdurchschnittlichen Kosten. Dabei hat sich der Unterschied zwischen NRW und dem Bundesdurchschnitt über die Zeit deutlich verringert, da die EEE in NRW mit einer geringeren Dynamik gestiegen sind als im Bundesdurchschnitt. Während die EEE zu Beginn des Beobachtungszeitraums in NRW noch über dem Bundesdurchschnitt lagen, nahm

¹ Die Ausbildungskosten weist der vdek erst ab Juli 2024 in seinen Veröffentlichungen aus. Für den Bundesdurchschnitt wurde für die Ausbildungskosten auf die Daten in Rothgang et al. (2023, 8) zurückgegriffen. Für NRW wurde angenommen, dass sich die Ausbildungskosten vor Januar 2023 im gleichen Verhältnis zum Bundesdurchschnitt verhalten wie im Juli 2024 (Faktor 1,37 des Bundesdurchschnitts).

die Differenz zwischen NRW und dem Bundesdurchschnitt kontinuierlich ab, bis die EEE in NRW Anfang 2022 gleichauf mit dem Bundesdurchschnitt lagen. Seit dem 1. Juli 2022 liegen die durchschnittlichen EEE in NRW durchgehend unterhalb des Bundesdurchschnitts.

Abbildung 2-1: Gesamtheimentgelt im Pflegeheim in NRW und Bund

2018 –2024, Durchschnittsbeträge in Euro jeweils zum 1.1. und 1.7. des jeweiligen Jahres



Quellen: vdek, 2024a und b; für Ausbildungskosten: Rothgang et al., 2023, 8

Das höhere Heimentgelt in NRW ist den höheren Investitionskosten und den höheren Kosten für Unterkunft und Verpflegung geschuldet. Die durchschnittlichen Investitionskosten in NRW liegen im Beobachtungszeitraum im Durchschnitt gut 100 Euro über dem Bundesdurchschnitt. Für die Kosten der Unterkunft und Verpflegung zahlen Pflegeheimbewohner in NRW im Beobachtungszeitraum durchschnittlich knapp 270 Euro mehr als Bewohner im bundesdeutschen Vergleich. Die Steigerungsraten der Kosten für Unterkunft und Verpflegung schwanken bundesweit über den Beobachtungszeitraum zwischen 1 und 5 Prozent. Während die Steigerungsraten bis Ende 2022 bundesweit durchschnittlich bei 1,4 Prozent pro Halbjahr liegen, steigen die Kosten für Unterkunft und Verpflegung seit Anfang 2023 um durchschnittlich 4,1 Prozent pro Halbjahr. NRW verzeichnet im Trend eine ähnliche Entwicklung, allerdings auf einem niedrigeren Niveau. Die Steigerungsraten der Kosten für Unterkunft und Verpflegung liegen in NRW bis Ende 2022 knapp unter 1 Prozent. 2023 kommt es zu Steigerungsraten von jeweils 2 Prozent pro Halbjahr. 2024 bleiben die Kosten für Unterkunft und Verpflegung in NRW zuerst konstant, um dann zur Jahresmitte um 7 Prozent anzusteigen. Während die Investitionskosten sich sowohl im Bund als auch in NRW auf einem sehr konstanten Niveau bewegen, ist in NRW im Jahr 2024 über beide Halbjahre eine Kostensteigerung von 3 Prozent zu beobachten. Die jüngste Kostensteigerung bei den Heimentgelten ist vor allem durch den Anstieg der EEE getrieben. Bis Mitte 2022

betragen die Steigerungsraten für den EEE in NRW zwischen 3 und 5 Prozent. Im Bundesdurchschnitt fielen die Steigerungen mit 3 bis 8 Prozent etwas höher aus. Zu Beginn des Jahres 2023 lässt sich ein sehr starker Anstieg der EEE im Vergleich zum Vorjahr beobachten. Im Bundesdurchschnitt stiegen die EEE um 18 Prozent, in NRW waren es 16 Prozent. Dieser Sprung ist dem Tariftreuegrundsatz geschuldet (Rothgang et al., 2023). Im Jahr 2024 fielen die Steigerungen etwas geringer aus. Sie liegen aber weiterhin bei 10 Prozent. Im Vergleich zu den Vorperioden lassen sich von Januar 2023 bis Juli 2024 im Bundesdurchschnitt Steigerungen von durchschnittlich 13 Prozent beobachten, in NRW um 11 Prozent. Dieser etwas moderatere Anstieg der EEE verringert die Differenz der Gesamtkosten für einen Heimplatz in NRW gegenüber dem Bundesdurchschnitt. NRW ist im Juli 2024 nichtsdestotrotz das Bundesland mit dem zweithöchsten Gesamtentgelt in Pflegeheimen. Noch höhere Heimentgelte haben Heimbewohner in Baden-Württemberg zu tragen. Dabei gilt zu beachten, dass die Abgrenzung zwischen den Leistungen bei Unterkunft und Verpflegung und den Pflegeleistungen in den Bundesländern sehr unterschiedlich geregelt sind (Augurzy et al., 2008, 25 ff.), weshalb für einen Vergleich zwischen den Bundesländern die Unterschiede in den Gesamtheimentgelten relevant sind.

Exkurs: Investitionskosten

Investitionskosten sind Kosten, die für die Instandhaltung eines Pflegeheims anfallen (Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen, 2020, 25 ff.). Dazu zählen nach § 82 Abs. 2 des 11. Sozialgesetzbuchs (SGB XI) alle Kosten, die für die Herstellung, Anschaffung, Wiederbeschaffung, Ergänzung, Instandhaltung und Instandsetzung des Betriebs des Pflegeheims **betriebsnotwendig** sind. Als betriebsnotwendig gilt, was zum Betrieb in seiner dem Standard der Einrichtung entsprechenden Form nötig ist. Zudem fallen hierunter Aufwendungen für den Erwerb und die Erschließung von Grundstücken sowie Miete und vergleichbare Kosten für die Nutzung von Grundstücken und Gebäuden und Kosten, die bei einer innerbetrieblichen Umstellung einer Einrichtung oder bei ihrer Schließung anfallen. Auch hier gilt das Kriterium der Betriebsnotwendigkeit. Die Investitionskosten dienen der Refinanzierung dieser Kosten. Sie werden von den Einrichtungen selbst berechnet.

In NRW prüfen die beiden Landschaftsverbände Rheinland und Westfalen-Lippe, ob eine Einrichtung hinsichtlich ihrer Investitionskosten gefördert wird (§ 82 Abs. 3 SGB XI) oder nicht (§ 82 Abs. 4 SGB XI). Die Bedingung für die Förderung ist, dass die für die Investitionskosten angesetzten Pauschalen in einem **angemessenen Verhältnis** zur tatsächlichen Höhe der Instandhaltungs- und Instandsetzungsaufwendungen stehen. Welche Investitionskosten als angemessen gelten, wird durch die Durchführungsverordnung zum Alten- und Pflegegesetz NRW (APG DVO) geregelt.

Das Land NRW wählte auf Grundlage des § 9 SGB XI (Infrastrukturverantwortung der Länder) den Weg des Pflegewohngelds zur Finanzierung der Investitionskosten. Wenn die Investitionskosten bei Prüfung durch den Landschaftsverband als betriebsnotwendig und angemessen befunden werden, haben Heimbewohner bei fehlender finanzieller Leistungsfähigkeit die Möglichkeit, über eine sogenannte Subjektförderung Pflegewohngeld zu beziehen. Dies ist in fast allen Einrichtungen außer im sehr hochpreisigen Segment möglich. Einrichtungen, in denen Pflegewohngeld (siehe 2.2) ermöglicht werden soll, müssen eine Genehmigung nach § 82 Abs. 3 SGB XI erhalten. Sie gelten dann als „geförderte Einrichtung“.

Seit dem 1. Januar 2022 werden gemäß § 43c SGB XI abhängig von der Aufenthaltsdauer im Pflegeheim Leistungszuschläge zu den EEE durch die SPV gewährt. Bei Einführung betrugen diese Zuschläge 5 Prozent im ersten Aufenthaltsjahr, 25 Prozent im zweiten Jahr, 45 Prozent im dritten Jahr und 70 Prozent ab 36 Monaten Heimaufenthalt. Zum 1. Januar 2024 wurden die prozentualen Zuschläge erhöht und betragen seitdem 15 Prozent für das erste Aufenthaltsjahr, 30 Prozent für das zweite Aufenthaltsjahr, 50 Prozent für das dritte Aufenthaltsjahr und 75 Prozent für eine Aufenthaltsdauer ab 36 Monaten. Tabelle 2-1 zeigt die durchschnittlichen Kosten der stationären Pflege in NRW nach Dauer des Heimaufenthalts. Die Leistungszuschläge führen dazu, dass das Heimentgelt für Personen mit einer Aufenthaltsdauer ab 36 Monaten knapp 1.000 Euro unter dem Heimentgelt für Personen mit einer Heimdauer von bis zu zwölf Monaten liegt. Da die EEE in NRW einen kleineren Anteil des gesamten Heimentgelts ausmachen als im Bundesdurchschnitt, fällt die Entlastung durch die Leistungszuschläge zum EEE anteilsgemäß etwas geringer aus als im Bundesdurchschnitt.

Gewichtet man die durchschnittlichen Heimentgelte nach den Verweildauern im Pflegeheim (vgl. Rothgang et al., 2023, 26) liegt der durchschnittliche Zahlbetrag für einen stationären Pflegeplatz im Juli 2024 in NRW unter Berücksichtigung der Leistungszuschläge nach Verweildauer bei 2.700 Euro.

Tabelle 2-1: Durchschnittliche Kosten der stationären Pflege in NRW

Angaben in Euro unter Berücksichtigung der seit 1.1.2024 geltenden Zuschläge nach Heimdauer

	1. Jahr (-15 Prozent)	2. Jahr (-30 Prozent)	3. Jahr (-50 Prozent)	ab 4. Jahr (-75 Prozent)
Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (inkl. Ausbildungskosten)	1.380,4	1.136,8	812	406
Kosten der Unterkunft und Verpflegung	1.215	1.215	1.215	1.215
Investitionskosten	605	605	605	605
Heimentgelt gesamt	3.200,4	2.956,8	2.632	2.226

Quelle: vdek, 2024b

2.2 Transferleistungen bei stationären Heimaufenthalt

Dieser Abschnitt beschreibt die verschiedenen Transferleistungen, die Personen in der vollstationären Dauerpflege unterstützen und wie typischerweise der Anspruch auf diese Transferleistungen geprüft wird. Aktuell bestehen in NRW die folgenden fünf verschiedenen Leistungssysteme:

- Wohngeld nach Wohngeldgesetz (WoGG)
- Pflegewohngeld nach Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW)
- Hilfe zur Pflege nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII, Kapitel 7)
- Hilfe zum Lebensunterhalt nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII, Kapitel 3)
- Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII, Kapitel 4)

Die fünf Transferleistungen unterstützen Heimbewohner je nach Einkommens- und Vermögenssituation sowie je nach festgestelltem Bedarf. Dieser Bedarf setzt sich aus dem Heimentgelt und einem frei zu verfügenden Betrag zusammen, aus dem die Heimbewohner Bekleidung und sonstige nicht heimbbezogene Ausgaben decken sollen. Einige Leistungen können gleichzeitig bezogen werden, während sich andere ausschließen. Im Folgenden werden die einzelnen Leistungssysteme anhand der typischerweise durchgeführten Prüfschritte vorgestellt, die darüber entscheiden, ob und welche Leistungen von den stationären Heimbewohnern in Anspruch genommen werden können.

Informationen zum Wohngeld

Im Allgemeinen ist der Wohngeldanspruch eines Haushalts nach Wohngeldgesetz (WoGG) abhängig von der Zahl der Haushaltsmitglieder (Kapitel 2 WoGG), der zu berücksichtigenden Miete (Kapitel 3 WoGG) und dem wohngeldrechtlichen Einkommen (Kapitel 4 WoGG). Ob und in welcher Höhe Anspruch auf Wohngeld besteht, wird anhand der Wohngeldformel berechnet. Die Kosten des Wohngelds werden paritätisch von Bund und Ländern getragen.

Abhängig davon, wie sehr das Mietenniveau in einer Kommune oder einem Kreis vom Bundesdurchschnitt abweicht, werden Kommunen einer von sieben Mietenstufen zugeordnet. In NRW sind sechs Mietenstufen vertreten. Die höchste Mietenstufe 7 mit mehr als 35 Prozent Abweichung vom Bundesdurchschnitt ist in NRW nicht besetzt.

Wohngeld kann von Personen in stationärer Pflege bezogen werden (BBSR, 2023). Für Heimbewohner wird automatisch in der Wohngeldformel der Miethöchstsatz der jeweiligen Mietenstufe angenommen (§ 9 Abs. 3 WoGG & § 12 Abs. 1 & 6 WoGG). Die tatsächlich anfallenden Kosten der Unterkunft bleiben unberücksichtigt. Bei Heimbewohnern bestimmt somit der Ort des Pflegeheims über die maximal zu erhaltende Förderung durch Wohngeld.

Wohngeld ist als Zuschuss zu den Wohnkosten der Grundsicherung im Alter und Erwerbsminderung sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt vorgelagert. Ob ein Anspruch auf Wohngeld vorliegt, ist somit allein vom einsetzungsfähigen Einkommen und Vermögen des stationären Heimbewohners abhängig. Die Höhe des Wohngelds bemisst sich an der Mietenstufe, welcher die Kommune, in der das Heim liegt, zugeordnet ist. Das Wohngeld ist damit unabhängig vom zu leistenden Heimentgelt. Für das Wohngeld gelten Vermögensfreibeträge von 60.000 Euro für einen Einpersonenhaushalt, sowie zusätzliche 30.000 Euro für jede weitere im Haushalt lebende Person. Damit setzt das Wohngeld großzügigere Vermögensfreibeträge als die Leistungen des APG NRW oder des SGB XII. Während der Anspruch auf Wohngeld von der Wohngeldstelle der Kommunen geprüft wird, werden alle anderen Leistungen von den zuständigen Sozialämtern der Kommune geprüft.

Für alle weiteren Leistungen ist Ausgangspunkt der Prüfschritte die Ermittlung des notwendigen Lebensunterhalts eines Heimbewohners (§ 27b SGB XII). Dieser setzt sich zusammen aus dem vom Pflegebedürftigen zu tragenden Heimentgelt und dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt in stationären Einrichtungen (§ 27b Abs. 2 SGB XII). Dieser notwendige Lebensunterhalt setzt sich aus dem Grundbarbetrag (auch „Taschengeld“ genannt) und der Bekleidungspauschale zusammen. Der Grundbarbetrag und die Bekleidungspauschale stellen das Einkommen des Heimbewohners mit Sozialhilfebezug dar, über das dieser frei verfügen

kann. Bei Bezug von ausschließlich Pflegewohngeld wird bei Einkommensüberhang ein zusätzlicher Selbstbehalt von 50 Euro pro Monat gewährt. In diesem Fall verbleiben dem stationären Heimbewohner somit neben dem Grundbarbetrag und der Bekleidungs pauschale der zusätzliche Selbstbehalt von 50 Euro.

Informationen zum Pflegewohngeld

Das Pflegewohngeld wird geregelt durch § 14 des Alten- und Pflegegesetzes NRW und die APG Durchführungsverordnung zum Pflegewohngeld. Pflegewohngeld kann beziehen, wer mindestens mit Pflegegrad 2 eingestuft ist. Die Kosten des Pflegewohngelds übernehmen die Kommunen. Durch den Zweck der Refinanzierung der Investitionskosten, ist das Pflegewohngeld folglich begrenzt auf den vollen Betrag der Investitionskosten. Grundsätzlich folgt die Ermittlung des einzusetzenden monatlichen Einkommens dem 11. Kapitel des SGB XII. Vom Einkommen sind zusätzlich abzusetzen:

- Der sich aus § 27b Abs. 2 SGB XII ergebende weitere notwendige Lebensunterhalt des Heimbewohners, welcher aus einem Barbetrag, dem so genannten „Taschengeld“ in Höhe von 27 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 und der Bekleidungs pauschale besteht.
- Das anfallende Heimentgelt, also die Summe aus Kosten der Unterkunft und Verpflegung, EEE (inklusive Ausbildungskosten) und Investitionskosten.
- Der zusätzliche Selbstbehalt von 50 Euro bei Einkommensüberhang (§ 14 Abs. 3 APG NRW), das heißt in dem Fall, dass das Einkommen des Beziehers unter Bezug des Pflegewohngelds nicht vollständig für den notwendigen Lebensunterhalt aufgewendet werden muss. Dieser zusätzliche Selbstbehalt stellt einen Vorteil für Heimbewohner dar, welche ausschließlich Pflegewohngeld beziehen.

Für das Pflegewohngeld gilt laut § 14 Abs. 4 APG NRW kein Elternunterhalt; Kinder müssen nicht für ihre Eltern aufkommen. In der Regel stellt das Pflegeheim den Antrag auf Pflegewohngeld für den Heimbewohner beim Träger der Sozialhilfe. Die Abrechnung der Einrichtungskosten wird dann um das Pflegewohngeld gemindert. Der zu deckende Bedarf des Heimbewohners mindert sich somit um den Betrag des Pflegewohngelds. Heimbewohner können aber auch selbst einen Antrag beim Sozialamt der Gemeinde machen, in der das Heim liegt.

Reicht das Einkommen nicht zur Deckung dieses Gesamtbedarfs und ist das Vermögen bei Einzelpersonen auf 10.000 Euro, bei Paaren auf 15.000 Euro abgeschmolzen, wird in NRW in einem zweiten Schritt Anspruch auf Pflegewohngeld geprüft. Diese Leistung dient der Refinanzierung der Investitionskosten, welche die Pflegeheime nach Prüfung der Betriebsnotwendigkeit und Angemessenheit auf die Heimbewohner übertragen können. Für diesen Weg hat sich NRW im Rahmen der Infrastrukturverantwortung der Länder in der stationären Pflege (§ 9 SGB XI) entschieden. Das Pflegewohngeld beträgt somit maximal die Höhe der Investitionskosten. Wenn die Differenz zwischen dem ermittelten Bedarf und dem einsetzungsfähigen Einkommen, die Investitionskosten und damit das Pflegewohngeld übersteigt, wird geprüft, ob ein Anspruch auf Leistungen aus dem SGB XII – konkret Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung besteht. Die Beantragung von Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erfolgt in einem Vorgang beim zuständigen Sozialamt.

Informationen zur Hilfe zur Pflege

Hilfe zur Pflege wird in Kapitel 7 des 12. Sozialgesetzbuchs geregelt. Hilfe zur Pflege kann beziehen, wer mindestens mit Pflegegrad 2 eingestuft ist. Hilfe zur Pflege kann sowohl im ambulanten als auch im stationären Pflegesetting bezogen werden. Die Kosten der Hilfe zur Pflege tragen die Kommunen.

- Die Ermittlung des einzusetzenden monatlichen Einkommens folgt dem 11. Kapitel des SGB XII. Im Fall eines stationären Heimaufenthalts sind vom Einkommen zusätzlich abzusetzen:
- Der sich aus § 27b Abs. 2 SGB XII ergebende weitere notwendige Lebensunterhalt des Heimbewohners, welcher aus einem Barbetrag, dem so genannten „Taschengeld“ in Höhe von 27 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 und der Bekleidungspauschale besteht.
- Das anfallende Heimentgelt, also die Summe aus Kosten der Unterkunft und Verpflegung, EEE (inklusive Ausbildungskosten) und Investitionskosten.

Mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe sollen unterhaltsverpflichtete Eltern und Kindern von Beziehern von Leistungen des SGB XII entlastet werden. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 100.000 Euro jährlich wird auf das Einkommen von Angehörigen zurückgegriffen.

Der Antrag auf Hilfe zur Pflege wird vom stationären Heimbewohner oder einem gesetzlichen Vertreter beim zuständigen Sozialamt gestellt. Dabei wird zur Prüfung auf Anspruch von Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ein Antrag gestellt. Das zuständige Sozialamt muss anhand der Bedarfs- und Einkommensprüfung feststellen, auf welche der Leistungen ein Anspruch besteht.

Das zuständige Amt (Sozialamt) muss prüfen, ob der Grundsicherungsbedarf und der weitere notwendige Lebensunterhalt (Summe aus Barbetrag und Bekleidungspauschale) durch das einsetzungsfähige Einkommen gedeckt werden können. Verfügt der Heimbewohner über ausreichend einsetzungsfähiges Einkommen um den Grundsicherungsbedarf und den weiteren notwendigen Lebensunterhalt zu decken, erhält der Heimbewohner ausschließlich Hilfe zur Pflege. Reicht das Einkommen nicht aus, um den weiteren notwendigen Lebensunterhalt und den Grundsicherungsbedarf abzudecken, erhält der Heimbewohner in einem ersten Schritt zusätzlich Leistungen aus dem SGB XII, Kapitel 3 – Hilfe zum Lebensunterhalt. Kann der Heimbewohner auch den Grundsicherungsbedarf aus Regelsatz und pauschalen Unterkunftskosten nicht decken, erhält er in einem letzten Schritt Leistungen aus dem SGB XII, Kapitel 4 – Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung.

Informationen zur Hilfe zum Lebensunterhalt

Die Hilfe zum Lebensunterhalt wird durch Kapitel 7 des 12. Sozialgesetzbuchs geregelt. Dabei ist diese Transferleistung zur Überbrückung besonderer Lebenslagen gedacht. Für den stationären Heimaufenthalt ist geregelt, dass der weitere notwendige Lebensunterhalt nach § 27b Abs. 2 SGB XII dem Kapitel 7 SGB XII zugeschrieben wird. Die Hilfe zum Lebensunterhalt stellt für den Heimbewohner dabei aktuell sicher, dass er einen Barbetrag in Höhe von 27 Prozent der Regelbedarfsstufe 1 und eine Bekleidungspauschale zur Verfügung hat. Die Kosten der Hilfe zum Lebensunterhalt tragen die Bundesländer.

Mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe sollen unterhaltsverpflichtete Eltern und Kindern von Beziehern von Leistungen des SGB XII entlastet werden. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 100.000 Euro jährlich wird auf das Einkommen von Angehörigen zurückgegriffen. Die Prüfung der Hilfe zum Lebensunterhalt erfolgt durch das zuständige Sozialamt, wenn Hilfe zur Pflege beantragt wird.

Aus der Beschreibung wird deutlich, dass das Pflegegeld und die Hilfe zur Pflege direkt abhängig von den anfallenden Heimentgelten sind, während die anderen Leistungen sich an den Kosten des Wohnens (Wohngeld und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung) und zusätzlichen Bedarfen des Lebensunterhalts (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Hilfe zum Lebensunterhalt) orientieren. Dabei erfolgt bei Heimbewohnern die Bemessung der Kosten der Unterkunft sowohl im Wohngeld als auch bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung pauschal und ist lediglich von regionalen Mietniveaus abhängig.

Informationen zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist in Kapitel 4 des 12. Sozialgesetzbuchs geregelt. Sie stellt den notwendigen Lebensunterhalt bei Hilfebedürftigkeit für Personen sicher, die die Altersgrenze erreicht haben oder wegen Erwerbsminderung auf Dauer aus dem Erwerbsleben ausgeschieden sind. Die Nettoaussgaben der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung werden gemäß § 46a Absatz 1 Nummer 2 SGB XII seit 2014 in voller Höhe vom Bund an die Bundesländer erstattet (BMAS, 2024). Die Leistung setzt sich für Heimbewohner zusammen aus

- dem Regelsatz III (2024: 451 Euro),
- den pauschal angesetzten Kosten der Unterkunft und
- einem Mehrbedarf bei Schwerbehinderung (Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent, steuerlich sind Personen mit Pflegegrad 4 und 5 dem Merkzeichen „H“ gleichgestellt. Bei allen anderen Pflegegraden muss der Grad der Behinderung separat festgestellt werden), welcher 17 Prozent des Regelbedarfs der Regelbedarfsstufe 3 beträgt (2024: 76,76 Euro).

Mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe sollen unterhaltsverpflichtete Eltern und Kindern von Beziehern von Leistungen des SGB XII entlastet werden. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 100.000 Euro jährlich wird auf das Einkommen von Angehörigen zurückgegriffen. Die Prüfung der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erfolgt durch das zuständige Sozialamt, wenn Hilfe zur Pflege beantragt wird.

Abbildung 2-2 und Abbildung 2-3 zeigen schematisch, welche Leistungsbezugssysteme in NRW bestehen, und in welchem Nettoeinkommensbereich die Leistungen bei durchschnittlichen Pflegekosten in NRW sowie dem weiteren notwendigen Lebensunterhalt in Höhe von 184,26 Euro bezogen werden können, sofern keine Vermögen oberhalb der jeweiligen Freibeträge vorliegen. Abbildung 2-2 zeigt die erste Situation für einen Empfänger bei Transferleistungsbezug: Hier baut sich wie im obigen Abschnitt beschrieben bei sinkendem Nettoeinkommen der Leistungsbezug vom Pflegewohngeld über Pflegewohngeld in Kombination mit Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter auf.

Abbildung 2-3 zeigt die zweite Möglichkeit für Empfänger, die als stationäre Heimbewohner Wohngeld beziehen. Zwar sind Heimbewohner wohngeldberechtigt (BBSR, 2023), sie können aber nicht gleichzeitig existenzsichernde Leistungen – namentlich Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung – beziehen. Sofern ein Haushalt durch den Bezug von Wohngeld die Abhängigkeit von existenzsichernden Leistungen vermeiden kann, ist Wohngeld als vorrangige Leistung in Anspruch zu nehmen. Da sich durch den Wohngeldbezug jedoch etwaige verbleibende Bedarfe der Hilfe zur Pflege verringern, stellt sich der Heimbewohner gegenüber dem Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung finanziell nicht besser. Abbildung 2-3 skizziert den Einkommensbereich, in dem ein Haushalt durch Wohngeld den Bezug von Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung vermeiden kann. In diesen Fällen kann die Kombination aus Pflegewohngeld, Hilfe zur Pflege und Wohngeld die Bedarfe des Heimbewohners decken. In Abschnitt 3.2 werden die jeweiligen Konstellationen für unterschiedliche Wohnkosten und Haushaltstypen im Detail beschrieben.

Abbildung 2-2: Pflegekosten und Transferleistungen

Bei durchschnittlichen Pflegeheimkosten (1. Jahr Heimaufenthalt, Single); Vermögen unter 10.000 Euro. Die zu deckenden Bedarfe für das Heim, Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale betragen 3.385 Euro pro Monat

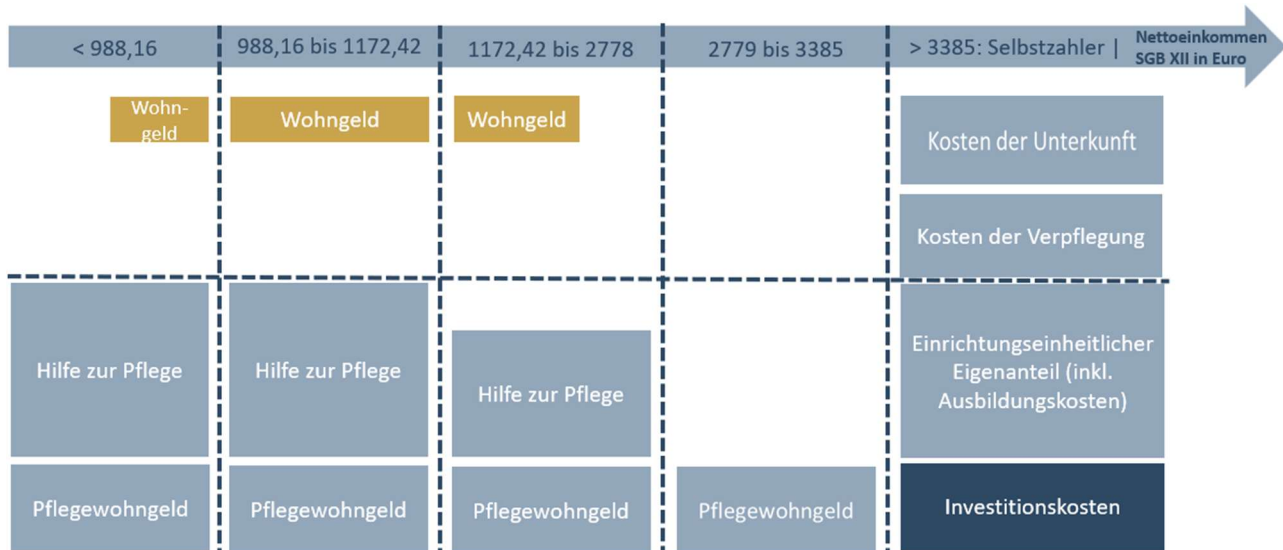
< 988,16	988,16 bis 1172,42	1172,42 bis 2778	2779 bis 3385	> 3385: Selbstzahler Nettoeinkommen SGB XII in Euro
GruSi im Alter (Regelbedarf Stufe 3 + KdU)				Kosten der Unterkunft
Hilfe z. Lebensunterhalt	Hilfe z. Lebensunterhalt			Kosten der Verpflegung
Hilfe zur Pflege	Hilfe zur Pflege	Hilfe zur Pflege		Einrichtungseinheitlicher Eigenanteil (inkl. Ausbildungskosten)
Pflegewohngeld	Pflegewohngeld	Pflegewohngeld	Pflegewohngeld	Investitionskosten

Beim Nettoeinkommen wird das Nettoeinkommen nach SGB XII betrachtet, welches sich gegenüber dem wohngeldrechtlichen Einkommen unterscheidet, bei dem Steuern und Sozialversicherungsbeiträge über Pauschalbeträge berücksichtigt werden.

Quelle: Eigene Darstellung

Abbildung 2-3: Pflegekosten und Transferleistungen bei Bezug von Wohngeld

Bei durchschnittlichen Pflegeheimkosten (1. Jahr Heimaufenthalt, Single); Vermögen unter 10.000 Euro. Die zu deckenden Bedarfe für das Heim, Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale betragen 3.385 Euro pro Monat



Beim Nettoeinkommen wird das Nettoeinkommen nach SGB XII betrachtet, welches sich gegenüber dem wohngeldrechtlichen Einkommen unterscheidet, bei dem Steuern und Sozialversicherungsbeiträge über Pauschalbeträge berücksichtigt werden.

Quelle: Eigene Darstellung

2.3 Unterschiedliche Vermögensfreibeträge

So lange Heimbewohner über einzusetzende Vermögen verfügen, welche über den für die jeweilige Leistung definierten Vermögensfreibeträgen liegen, muss das Vermögen oberhalb der Vermögensfreibeträge aufgewendet werden, um die nicht aus Einkommen gedeckten Bedarfe zu decken. Erst wenn das Vermögen bis zum Vermögensfreibetrag aufgebraucht ist, besteht Anspruch auf die jeweilige Transferleistung. Dabei werden für Wohngeld und Pflegewohngeld die Vermögensfreibeträge im Wohngeldgesetz und dem Alten- und Pflegegesetz NRW, Artikel 14 definiert. Die Vermögensfreibeträge für Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sind im SGB XII festgelegt. Das Wohngeld als vorrangige Leistung weist dabei die großzügigsten Grenzen beim Vermögen auf. Eine Einzelperson darf über bis zu 60.000 Euro Vermögen verfügen, jedes weiteres Haushaltsmitglied über zusätzliche 30.000 Euro (Wohngeldverwaltungsvorschrift, Teil A Nr. 21.36). Beim Pflegewohngeld liegt das sogenannte Schonvermögen bei 10.000 Euro für Einpersonenhaushalte und bei 15.000 Euro für Paarhaushalte. Bei den durch das SGB XII geregelten Leistungen der Sozialhilfe liegt die Vermögensgrenze für Einpersonenhaushalte bei 10.000 Euro, bei Paarhaushalten bei 20.000 Euro (§ 12 SGB II, §§ 43, 82 bis 90 SGB XII). Diese Grenzen wurden zum 1. Januar 2023 angehoben. Zuvor lagen sie bei 5.000 Euro für Einpersonenhaushalte und bei 10.000 Euro für Paarhaushalte. Durch die Verdopplung der Vermögensfreibeträge in der Sozialhilfe wird das Pflegewohngeld bei Paarkonstellationen faktisch ausgehebelt, da Personen in Paarkonstellationen mit einem Vermögen zwischen 15.000 und 20.000 Euro Anspruch auf Sozialhilfe haben, bevor sie Anspruch auf Pflegewohngeld haben. Auch Personen in Paarkonstellationen mit einem Vermögen von mehr als 20.000 Euro werden zukünftig zuerst Anspruch auf Hilfe zur Pflege und andere Sozialhilfeleistungen haben, bevor sie durch den etwaigen Tod des zu Hause verbleibenden Partners die Möglichkeit hätten, Pflegewohngeld zu beziehen.

Tabelle 2-2 vergleicht die unterschiedlichen Vermögensfreibeträge in einer Übersicht. Im Besonderen die großzügigeren Schonvermögen im Wohngeld könnten dazu führen, dass Wohngeld als „Zuschuss“ zur Finanzierung der Heimkosten genutzt wird, bis das Vermögen so weit aufgebraucht ist, dass Anspruch auf Sozialhilfeleistungen besteht.

Tabelle 2-2: Vermögensfreibeträge

	Wohngeld	Pflegewohn- geld	Hilfe zur Pflege	Hilfe zum Lebensunter- halt	Grundsiche- rung im Alter und bei Er- werbs-minde- rung
Für eine Person	60.000 Euro	10.000 Euro	10.000 Euro	10.000 Euro	10.000 Euro
Für weitere Personen	Zuzüglich 30.000 Euro für jedes wei- tere HH-Mit- glied	15.000 Euro für Verheira- tete/mit Part- ner	20.000 Euro für Verheira- tete/mit Part- ner	20.000 Euro für Verheira- tete/mit Part- ner	20.000 Euro für Verheira- tete/mit Part- ner

Quelle: Eigene Darstellung auf Basis der entsprechenden Gesetze und Verwaltungsvorschriften

2.4 Pflegebedürftige und Inanspruchnahme der Pflegekostenförderung

Im Folgenden wird auf Basis der Daten des Statistischen Bundesamts, des Statistischen Landesamts NRW und der Datenzulieferungen durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW und des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) die Entwicklung der Anzahl der Beziehern der einzelnen Transferleistungen und der stationär Pflegebedürftigen in NRW und im Bund sowie die daraus resultierenden Quoten des Transferleistungsbezugs zwischen 2017 (2019) und 2023 beschrieben.

In einem ersten Schritt werden die absoluten Zahlen der Transferleistungsempfänger und deren Entwicklung beschrieben. In einem zweiten Schritt werden diese Zahlen zu den stationär Pflegebedürftigen ins Verhältnis gesetzt, um Transferleistungsbezugsquoten zu ermitteln und darzustellen. 2019 lag die Anzahl der Bezieher von Pflegewohngeld in stationärer Dauerpflege bei gut 97.000 Personen. Seit 2020 ist die Anzahl von Pflegewohngeldbeziehern gesunken. Während über das Jahr 2020 hinweg knapp 99.000 Personen Pflegewohngeld bezogen, sank die Zahl bis 2022 auf knapp unter 88.000 Personen. Im Folgejahr 2023 stabilisiert sich die Zahl der Bezieher und liegt bei 87.700 Personen. Damit bleibt die Reichweite des Pflegewohngelds auch mit der Heraufsetzung der Vermögensfreibeträge im SGB XII (siehe Abschnitt 2.3) stabil.

Die Zahlen zur Hilfe zur Pflege in Einrichtungen liegen für einen längeren Zeitraum vor und werden ab Einführung der Pflegegrade im Jahr 2017 betrachtet. Die Anzahl der Bezieher von Hilfe zur Pflege liegt in Gesamtdeutschland für den ganzen Beobachtungszeitraum bei über 300.000 Personen. Sie ist von 2017 bis 2021 von 301.784 Personen auf 334.860 Personen gestiegen. Mit Einführung der Leistungszuschläge im Jahr 2022 sinkt die Zahl der Empfänger auf 309.920 ab. Im Jahr 2023 wird der Wert von 2021 mit 334.515 Personen knapp verfehlt. Während die Entwicklung in NRW grundsätzlich die gleiche ist, ist hier der erneute Anstieg

der Anzahl der Bezieher von Hilfe zur Pflege zwischen 2022 und 2023 weit weniger deutlich zu beobachten als für den Bund. 2023 beziehen in NRW gut 83.000 Personen in Heimen Hilfe zur Pflege.

Die Daten zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und zur Hilfe zum Lebensunterhalt in Einrichtungen liegen jeweils zum Stichtag 31.12. vor. Bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ist die Anzahl der Bezieher in Einrichtungen sowohl in NRW als auch im Bund seit 2020 sehr stabil. Im Bund pendelt die Anzahl der Bezieher in Heimen um 74.000, in NRW um 18.000 Personen. Vor 2020 lag die Anzahl der Bezieher deutlich höher. Hintergrund ist der dritte Schritt in der Umsetzung des Bundesteilhabegesetzes, bei dem Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung in das SGB IX (Recht der Rehabilitation) gezogen wurden. Dies zeigt sich ebenso für die Bezieher der Hilfe zum Lebensunterhalt. Seit 2020 pendeln die Heimbewohner, welche Hilfe zum Lebensunterhalt beziehen, im Bund um die 100.000 und in NRW um 25.000 Personen.

Auch die Anzahl der Empfänger von Wohngeld in Einrichtungen ist von gesetzgeberischen Änderungen geprägt. Dabei schwankten die Empfängerzahlen seit der großen Sozialreform im Jahr 2005 erheblich, was neben den Veränderungen beim Wohngeld auch an Anpassungen bei der Grundsicherung liegt. So werden die Regelsätze in der Grundsicherung seit 2011 jährlich nach einer gesetzlich geregelten Methode angepasst, was zur Folge hat, dass jedes Jahr einige Wohngeldempfänger in die Grundsicherung wechseln (Henger/Niehues, 2019). Die Empfängerzahlen im Wohngeld stiegen dann durch die Wohngeldreformen in den Jahren 2009, 2016, 2020 und 2023 sprunghaft an. Seit 2020 ist zudem eine Dynamisierung der Leistungen und der Höchstbeträge im Wohngeld fest verankert, die 2022 angewandt wurde und 2025 wieder angewandt wird. Die meisten Wohngeldempfänger in Heimen gab es in den Jahren 2009/2010. Im Bund war der Höchststand im Jahr 2010 mit 105.300 Heimbewohnerhaushalten, die fast ausschließlich aus einer Person bestehen. In NRW lag der Höchststand 2009 mit 20.100 Haushalten (reine Wohngeldhaushalte zum 31.12. nach Berechnungen des BBSR auf Basis der Wohngeldstichprobe, BBSR, 2024). 2023 beziehen 119.600 Heimbewohnerhaushalte bundesweit Wohngeld, in NRW sind es 26.100 Haushalte. Dabei war gegenüber 2022 ein deutlicher Anstieg in Höhe von 53 Prozent durch die Wohngeld-Plus-Reform (von 17.100) zu beobachten.

Die Werte für die Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege werden auf Basis der Pflegestatistik alle zwei Jahre zum Stichtag 15.12. ermittelt (Statistisches Bundesamt, 2024d; Statistisches Landesamt NRW, 2024d). Für das Jahr 2022 wurde der Wert der Pflegevorausberechnung entnommen (Statistisches Bundesamt, 2024e). In den Jahren dazwischen werden die Werte linear interpoliert und unterliegen damit einer gewissen Unsicherheit, im Besonderen bei Strukturbrüchen. Die Zahl der vollstationär Pflegebedürftigen steigt für den Bund von 759.200 Personen im Jahr 2015 auf 794.900 im Jahr 2019. 2021 kommt es aufgrund der Coronapandemie zu einem Strukturbruch. Die Zahl der Personen in stationärer Dauerpflege geht bundesweit auf 771.500 Personen zurück, was dem deutlichen Anstieg der Sterblichkeit in Heimen, während der ersten und zweiten Pandemiewelle geschuldet ist (Jacobs et al., 2021). Für NRW zeigt sich tendenziell die gleiche Entwicklung wie für den Bund. Die Heimbewohner in stationärer Dauerpflege nahmen von 155.700 im Jahr 2015 auf 163.700 Personen im Jahr 2019 zu. 2021 ging die Zahl auf 161.800 zurück. Der Rückgang der Anzahl stationär Pflegebedürftiger zwischen 2019 und 2021 lag im Bundesschnitt mit 3 Prozent höher als in NRW mit 1 Prozent. Ein Abgleich mit den Daten des Bundesgesundheitsministeriums (BMG, 2024a) macht deutlich, dass der starke Rückgang der stationären Heimbewohner erst im Jahr 2021 zu beobachten ist. Durch die lineare Interpolation wird dieser aber schon deutlicher für das Jahr 2020 angenommen.

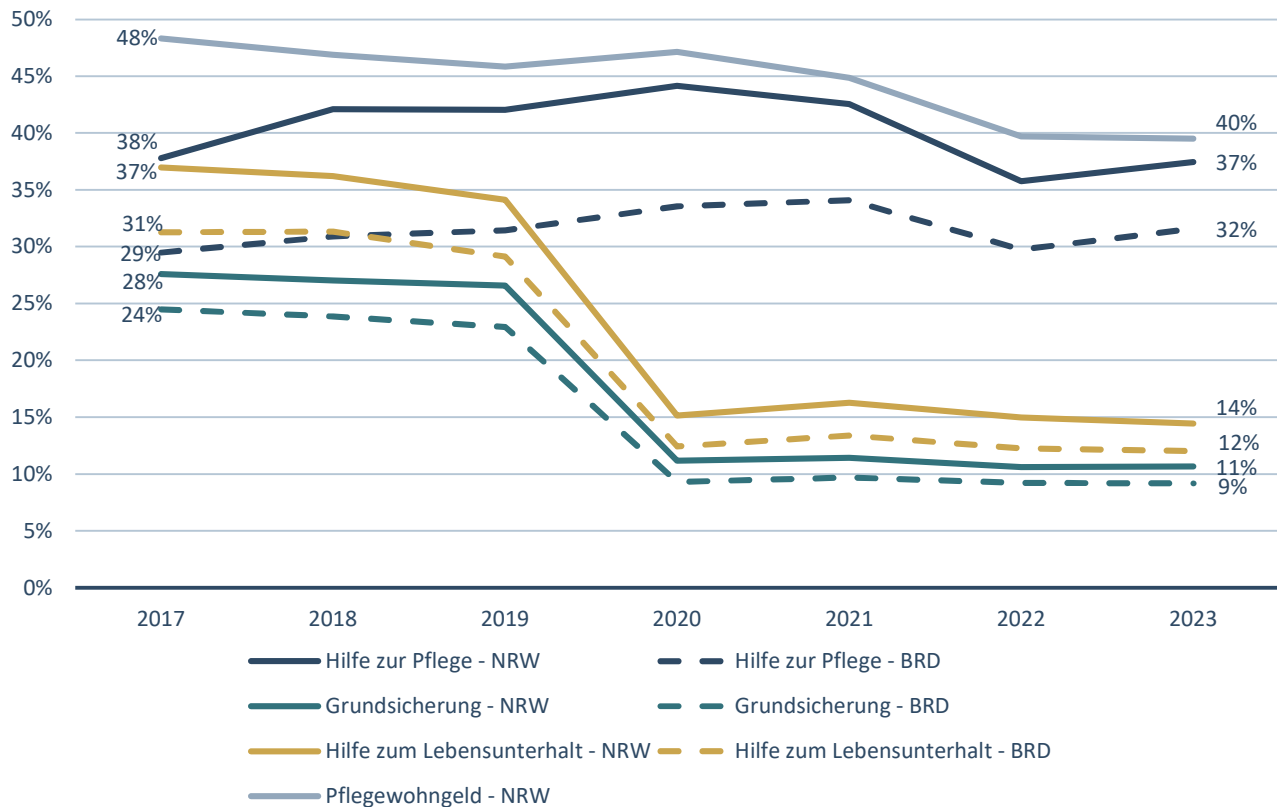
Zur Ermittlung der Quoten des Transferleistungsbezugs wird die Zahl der Bezieher der jeweiligen Transferleistung in Einrichtungen (Zähler) mit den Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege (Nenner) ins Verhältnis gesetzt. Es werden jeweils die Stichtagsdaten verwendet. Da die Daten des Pflegewohngelds nicht zum Stichtag vorliegen, wird die Zahl der Pflegewohngeldbezieher, welche „im Laufe des Jahres“ vorliegt, mit der Quote (Hilfe zur Pflege zum Stichtag NRW/Hilfe zur Pflege im Laufe des Jahres NRW) gewichtet. Diese Vorgehensweise beruht auf der Annahme, dass sich das Verhältnis von Personen zum Stichtag und im Laufe des Jahres beim Pflegewohngeld genauso verhält wie bei der Hilfe zur Pflege. Beim Transferleistungsbezug von Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter werden neben den Personen in vollstationärer Dauerpflege auch Personen in Kurzzeitpflege berücksichtigt. Da deren Anteil an den Transferleistungsbeziehenden gering ist und nur für das Jahr 2017 für die Hilfe zur Pflege einzeln ausgewiesen wird (vgl. Rothgang et al., 2023, 9), wird nicht für diese korrigiert. Für das Pflegewohngeld lassen sich die Bezieher in vollstationärer Dauerpflege isoliert betrachten, so dass hier ausschließlich Personen in vollstationärer Dauerpflege berücksichtigt werden. In der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen sind – anders als beim Pflegewohngeld und der Zahl der Personen in stationärer Dauerpflege – zudem Personen in Einrichtungen der Behindertenhilfe berücksichtigt. Auch wenn diese Personen einen geringen Anteil ausmachen, kann dieser Unterschied zu einer kleinen Unschärfe führen.

Abbildung 2-4 und Abbildung 2-5 zeigen die Quoten des Transferleistungsbezugs stationär Pflegebedürftiger für die unterschiedlichen Transferleistungen in NRW und der Bundesrepublik. Dabei werden aus Gründen der Darstellbarkeit, analog zu den schematischen Darstellungen des Leistungsbezugs in Abbildung 2-2 und Abbildung 2-3, zuerst die Quoten des Leistungsbezugs für das Pflegewohngeld und Leistungen des SGB XII gezeigt. Anschließend werden die Bezugsquoten von Wohngeld im stationären Heimaufenthalt gemeinsam mit den Bezugsquoten für Pflegewohngeld und der Hilfe zur Pflege gezeigt. Für die Beschreibung der Trends gilt es zu berücksichtigen, dass im Jahr 2021 die Zahl der stationären Heimbewohner bundesweit und auch in NRW einmalig leicht zurückging, was dem deutlichen Anstieg der Sterblichkeit in Pflegeheimen, während der ersten und zweiten Pandemiewelle geschuldet ist (Jacobs et al., 2021).

Als ursprünglich vorgelagerte Leistung liegen die Bezugsraten des Pflegewohngelds in NRW stets über den Bezugsraten der Hilfe zur Pflege. Dabei beträgt der Anteil aller stationär Pflegebedürftiger in NRW, welche ausschließlich Pflegewohngeld beziehen, in den Jahren zwischen 2018 und 2023 zwischen 2 und 5 Prozent. 2017 konnten 11 Prozent der stationär Pflegebedürftigen ihren Pflegebedarf allein aus dem Pflegewohngeld finanzieren. Durch die Einführung der Leistungszuschläge zu den EEE sinken sowohl die Bezugsquoten des Pflegewohngelds als auch der Hilfe zur Pflege in NRW im Jahr 2022 deutlich ab, um im Jahr 2023 wieder anzusteigen. Der erneute Anstieg im Jahr 2023 kann durch zwei Begebenheiten erklärt werden: Zum einen wurden zum 1. Januar 2023 die Vermögensfreibeträge in der Sozialhilfe deutlich hochgesetzt, so dass ein größerer Personenkreis Anspruch auf die Sozialleistung erhielt. Zudem „verpuffte“ der Einführungseffekt der Zuschläge zum EEE nach Aufenthaltsdauer durch die weiter stark steigenden Heimkosten (vgl. unter anderem Rothgang/Müller, 2024).

Abbildung 2-4: Quoten des Transferleistungsbezugs stationärer Pflegebedürftiger in NRW und Bund – System 1

2017 – 2023



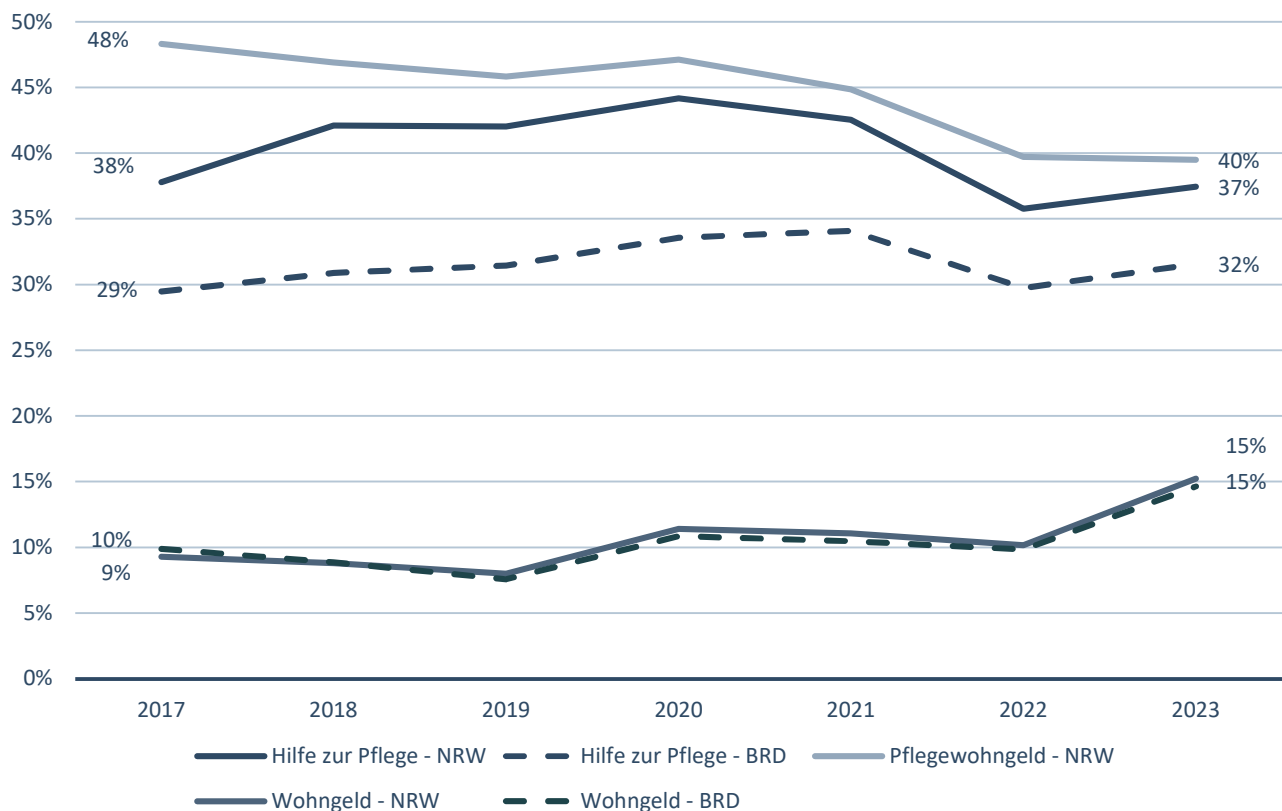
Quellen: Zahl der Heimbewohner in stationärer Dauerpflege für NRW (Statistisches Landesamt NRW, 2024d) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024d). Zwischen 2019 und 2021 ist ein einmaliger Rückgang der vollstationär Pflegebedürftigen zu verzeichnen. Bei allen Leistungen außer dem Pflegewohnngeld werden im Zähler auch Bezieher in teilstationärer und Kurzzeitpflege berücksichtigt. Pflegewohnngeld: MAGS (2020-2023). Hilfe zur Pflege für NRW (Statistisches Landesamt, 2024c) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024b). Hilfe zum Lebensunterhalt für NRW (Statistisches Landesamt, 2024b) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024c). Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für NRW (Statistisches Landesamt, 2024a) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024a).

Nach der Logik des Leistungsbezugs (vgl. Abschnitt 2.2) beinhaltet der Bezug von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung den parallelen Bezug aller anderen gezeigten Transferleistungen (mit Ausnahme von Wohngeld). So baut sich der Transferleistungsbezug von unten nach oben auf. Die Quoten des Transferleistungsbezugs von Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen in NRW im Allgemeinen über dem Bundesdurchschnitt. Während in NRW im Jahr 2023 von den Beziehern der Hilfe zur Pflege 39 Prozent parallel auch Hilfe zum Lebensunterhalt bezogen, waren es bundesweit 38 Prozent. Deutlicher wird der Unterschied bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. In NRW bezogen 28 Prozent der Bezieher von Hilfe zur Pflege auch Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung; bundesweit waren es lediglich 20 Prozent. Dies könnte auf eine ungünstigere Einkommens- und Vermögensverteilung von Heimbewohnern oder auf eine großzügigere Festsetzung pauschalierter Warmmieten in NRW gegenüber Gesamtdeutschland hindeuten. Die Verschiebung der Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung aus der Sozialhilfe (SGB XII) in das Recht der Rehabilitation (SGB IX) als dritter Schritt der Umsetzung des Bundesteilhabgesetzes führt im Jahr 2020 zu einem starken Absinken der Bezugsquoten von stationär Pflegebedürftigen sowohl bei der Hilfe zum Lebensunterhalt als auch bei der

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Personen in Heimen für Menschen mit Behinderung, welche vor der Umsetzung des dritten Schrittes des Bundesteilhabegesetzes Hilfe zum Lebensunterhalt und bei noch größerer Bedürftigkeit auch Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung bezogen, beziehen seit der Umstellung Leistungen über das SGB IX und nicht mehr über das SGB XII. Das Absinken zeigt somit keinen verringerten Bedarf an Leistungen, sondern ist Folge dieser Umstellung.

Abbildung 2-5: Quoten des Transferleistungsbezugs stationärer Pflegebedürftiger in NRW und Bund – System 2

2017 – 2023



Quellen: Zahl der Heimbewohner in stationärer Dauerpflege für NRW (Statistisches Landesamt NRW, 2024d) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024d). Zwischen 2019 und 2021 ist ein einmaliger Rückgang der vollstationär Pflegebedürftigen zu verzeichnen. Bei allen Leistungen außer dem Pflegewohngeld werden im Zähler auch Bezieher in teilstationärer und Kurzzeitpflege berücksichtigt. Pflegewohngeld: MAGS (2020-2023). Hilfe zur Pflege für NRW (Statistisches Landesamt, 2024c) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024b). Wohngeld für NRW und Bund (BBSR, 2024).

In Abbildung 2-5 ist zu sehen, dass der Anteil stationär Pflegebedürftiger, welche Wohngeld beziehen, im bundesweiten Durchschnitt und in NRW dem gleichen Trend folgen und auf ähnlichem Niveau liegen. Anstiege sind in den Jahren 2020 und 2023 im Rahmen der Wohngeldreformen zu beobachten. Im Jahr 2023 erreicht der Anteil an Personen in stationärer Dauerpflege mit Wohngeldbezug sowohl in NRW und bundesweit 15 Prozent. Dabei kann anhand der amtlichen Daten nicht ermittelt werden, ob Wohngeld als alleinige Transferleistung bezogen wird oder ob neben dem Wohngeld auch Pflegewohngeld sowie Hilfe zur Pflege bezogen werden.

Auf eine Ermittlung eines Transferleistungsbezugs pro Kopf wird abgesehen. Mit Blick auf die Bezugsdauer von Hilfe zur Pflege wird ersichtlich (Statistisches Landesamt, 2024c), dass ein Drittel der Bezieher die Leistung kürzer als ein Jahr beziehen. Da die Bruttoausgaben für ein ganzes Jahr vorliegen, könnte eine Aufteilung der Ausgaben auf die Bezieher nur unter Annahmen erfolgen.

3 Budgetlinienmodelle für ausgewählte Pflege- und Wohnkostenkonstellationen

Zur Beschreibung und grafischen Darstellung des Zusammenhangs zwischen dem Bruttoeinkommen eines Haushalts und seinem verfügbaren Einkommen werden in diesem Kapitel Budgetlinienmodelle eingeführt. Je nach Haushaltszusammensetzung und Bruttoeinkommenshöhe lässt sich mithilfe von Budgetlinien das Zusammenwirken aus Steuern, Abgaben und Transferleistungen auf die Höhe des verfügbaren Haushaltseinkommens abbilden und der Effekt spezifischer Veränderungen des Steuer-Transfer-Systems darstellen. Aus der grafischen Übersicht lässt sich ebenfalls ablesen, ab welcher Einkommenshöhe der Bezug einer spezifischen Transferleistung möglich und vorteilhaft ist.

3.1 Konzeptionelle Vorüberlegungen und zentrale Modellannahmen

Die Analyse bezieht sich auf zwei Haushaltstypen: Auf einen alleinstehenden Rentner in vollstationärer Heimpflege ohne Kinder sowie auf einen nicht getrenntlebenden (verheirateten) Rentnerhaushalt ohne Kinder, wobei der eine Partner dauerhaft im Pflegeheim lebt (Pflegegrad 5 mit Schwerbehinderung) und der andere Partner außerhalb einer Pflegeeinrichtung.² Schwerpunkt der Betrachtungen ist stets der Partner im Pflegeheim und die Frage, ob das gemeinsame Einkommen in Kombination mit unterschiedlichen Transferleistungen den Pflegebedarf des im Heim lebenden Partners decken kann oder nicht. Darüber hinaus wird angenommen, dass das Haushaltsnettovermögen unterhalb von 10.000 Euro liegt, sodass ein theoretischer Anspruch auf alle möglichen Transferleistungen besteht, und sämtliche Einkünfte der jeweiligen Haushalte ausschließlich aus Renteneinkünften der GRV oder ähnlich zu behandelnden Einkunftsarten bestehen. Der Bezug von Grundrenten und privaten Altersrenten, die durch zusätzliche Freibeträge begünstigt werden, bleiben bei der Betrachtung außen vor. Schließlich wird die Höhe der Wohnkosten variiert, wobei ein Fall mit mittleren und ein Fall mit hohen Wohnkosten modelliert wird.

3.1.1 Einkommensteuer

In einem ersten Schritt werden die Einkommensteuern der Haushalte inklusive des Solidaritätszuschlags auf die Renteneinkünfte der Haushalte berechnet. Für den Paarhaushalt wird eine gemeinsame Veranlagung bei der Einkommensteuer modelliert. Eine Kirchensteuer wird nicht gezahlt. Darüber hinaus werden folgende pauschalen Abzüge bei der Ermittlung der Einkommensteuer und des Solidaritätszuschlags berücksichtigt:

² Da nur Rentnerhaushalte ohne Kinder betrachtet werden, können mögliche Unterhaltspflichten der Kinder gegenüber ihren Eltern ausgeschlossen werden, was zu einer Vereinfachung der Modellierung beiträgt. Zudem wurde mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz die jährliche Bruttoeinkommensgrenze für den Elternunterhalt zum 1. Januar 2020 auf 100.000 Euro im Jahr stark angehoben. Da das Einkommen der Kinder nur geprüft wird, wenn diese einen Beruf angeben, der auf ein Einkommen in dieser Höhe hinweist, kommt es nur in seltenen Fällen überhaupt zu einer Prüfung des Elternunterhalts.

- Werbungskostenpauschale für Rentner: 102 Euro jährlich pro Person,
- Schwerbehindertenpauschale bei der Einkommensteuer: 7.400 Euro jährlich für den Heimbewohner. Damit verbunden ist die Annahme eines Pflegegrads von 4 oder 5. Zudem schließt die Inanspruchnahme der Pauschale die Berücksichtigung weiterer Ausgaben für die Pflege und dergleichen als außergewöhnliche Belastungen gemäß § 33 EStG aus, wobei die Absetzung tatsächlich entstandener Pflegekosten im Pflegeheimfall vorteilhafter sein könnte – trotz Abzug zumutbarer Belastungen sowie einer Haushaltsersparnis.
- Rentenfreibetrag: 17 Prozent der Renteneinkünfte werden für jede Person freigestellt (vereinfachende Annahme des Renteneintritts im Jahr 2024 für jede Person),
- Sonderausgaben-Pauschbetrag: 36 Euro pro Jahr.
- Der Altersentlastungsbetrag wird nicht modelliert (begünstigt andere Einkunftsarten neben Renten und Pensionen, um eine steuerliche Harmonisierung zu erreichen).

3.1.2 Sozialabgaben

In einem zweiten Schritt werden alle relevanten Sozialversicherungsbeiträge in Abhängigkeit des Bruttoeinkommens bestimmt. Da es sich annahmegemäß ausschließlich um Rentnerhaushalte mit Renteneinkünften oder gleichartig zu behandelnden Einkommensarten (ohne Nebenverdienste) handelt, sind lediglich Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung und zur SPV zu berücksichtigen. Das Bruttoeinkommen wird ab dem 1. Euro mit einem Gesamtbeitragssatz von 12,15 Prozent belastet, wobei sich die Deutsche Rentenversicherung zur Hälfte an den Beiträgen zur Krankenversicherung, aber nicht zur Pflegeversicherung beteiligt (Beitragssatz GKV für die Versicherten: $16,4 \text{ Prozent} / 2 = 8,15 \text{ Prozent}$; Beitragssatz SPV ohne Kind für die Versicherten: 4 Prozent). Konstellationen mit privater Kranken- und Pflegeversicherung für ein Haushaltsmitglied oder für beide werden nicht betrachtet.

3.1.3 Transferleistungen

Als nächstes wird die Höhe der Transferleistungen bestimmt, auf die ein Haushalt je nach Einkommens- und Vermögensausstattung Anspruch besitzt. Da der Fokus auf Rentnerhaushalten in vollstationärer Pflege liegt, stehen Leistungen der Grundsicherung nach dem SGB XII, das Wohngeld und das Pflege Wohngeld im Fokus.

3.1.3.1 Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung

Die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (4. Kapitel SGB XII) sichert den Grundbedarf einer Person in vollstationärer Pflege, der anfielen, wenn diese weiterhin in einer häuslichen Umgebung leben würde. Die Hilfe ist bedarfsgeprüft und erfolgt nur dann, wenn das verfügbare Einkommen einer Bedarfsgemeinschaft sowie deren Vermögen unter Berücksichtigung spezifischer Freibeträge nicht ausreicht, um das Existenzminimum selbständig abzudecken.

Im Jahr 2024 ergibt sich der Bedarf je nach Wohnlage für eine Person aus dem Regelsatz in Höhe von 451 Euro gemäß Regelbedarfsstufe 3, den pauschalierten durchschnittlichen Kosten der Unterkunft für einen Einpersonenhaushalt in mittlerer (teurer) Lage in Höhe von 460,49 Euro (614,59 Euro) pro Monat und einem zusätzlich veranschlagten Mehrbedarf in Höhe von 76,67 Euro aufgrund einer angenommenen

Schwerbehinderung (17 Prozent der „maßgebenden Regelbedarfsstufe“ gemäß § 30 SGB XII).³ Insgesamt entsteht so ein zu deckender Gesamtbedarf von 988,16 Euro (1.142,26 Euro) pro Monat im Pflegeheim für eine Person bei mittleren (hohen) Wohnkosten. Ernährungsbedingte Mehrbedarfe werden nicht modelliert.

Im Fall des verheirateten Ehepaars muss neben dem Bedarf des Heimbewohners zusätzlich ein angemessener Mindestbedarf des zurückbleibenden Ehepartners berücksichtigt werden (Garantiebetrag), der vom anzurechnenden Haushaltseinkommen abzuziehen ist (geregelt in § 92 SGB XII – Einkommenseinsatz). Der Garantiebetrag stellt sicher, dass der Ehepartner nicht unter das Grundsicherungsniveau gerät – allerdings besteht hier ein bestimmter diskretionärer Ermessensspielraum der Behörden, was in der konkreten Lebenssituation als angemessen zu beurteilen ist. Der Garantiebetrag setzt sich zusammen aus dem sozialhilferechtlichen Bedarf für den Lebensunterhalt der im Haushalt verbleibenden Person und besteht aus Regelbedarf, Kosten der Unterkunft und Heizung soweit angemessen und gegebenenfalls weiteren Mehrbedarfen. Für den zurückbleibenden Partner wird im Modell ein Garantiebetrag in Höhe von 1.318,32 Euro veranschlagt, der sich aus dem Regelsatz der Stufe 1 (563 Euro), den durchschnittlichen pauschalierten Kosten der Unterkunft inklusive Heizen in mittlerer Wohnlage (460,49 Euro), einem „Taschengeld“ in Höhe von 27 Prozent des Regelsatzes der Stufe 1 (152,01 Euro) und den anfallenden Beiträgen zur Kranken- und Pflegeversicherung (12,15 Prozent von 1.175,50 Euro = 142,82 Euro) zusammensetzt. In teurer Wohnlage werden entsprechend 614,59 Euro für die Kosten der Unterkunft veranschlagt.

Zudem wird in der Praxis ein zusätzlicher Aufschlag auf den Garantiebetrag gewährt, um eine Besserstellung gegenüber dem Sozialhilfefall zu erreichen. Die Höhe des Zuschlags ist nicht einheitlich geregelt. In NRW werden zumeist 20 bis 40 Prozent auf den Differenzbetrag von einzusetzendem Haushaltsnettoeinkommen und dem Garantiebetrag als Zuschlag berechnet (erhöhter Garantiebetrag). Im Budgetlinienmodell wird ein Zuschlag von 20 Prozent angenommen. Weitere gegenseitige Unterhaltsverpflichtungen der Ehegatten und dementsprechende Abzugsbeträge vom anzurechnenden Haushaltseinkommen fallen in der Grundsicherung nicht an, da die verheirateten Eheleute trotz der räumlichen Trennung weiterhin als eine wirtschaftliche Einheit zu betrachten sind, die auch bei der Einkommensteuer weiterhin gemeinsam veranlagt werden. Die Grundsicherung im Alter schließt den gleichzeitigen Bezug von Wohngeld aus, nicht aber den parallelen Bezug von Pflege Wohngeld (das nicht als Einkommen anzurechnen ist) und/oder von der Hilfe zur Pflege.

3.1.3.2 Hilfe zum Lebensunterhalt

Die Hilfe zum Lebensunterhalt ist im 3. Kapitel des SGB XII geregelt und ist vom Leistungsumfang identisch zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung ausgestaltet. Die beiden Leistungen unterscheiden sich im Kern in den Anspruchsvoraussetzungen beziehungsweise im adressierten Personenkreis. So ist der Kreis der Leistungsberechtigten bei der Hilfe zum Lebensunterhalt auf Personen mit einer vorübergehenden vollen Erwerbsminderung beschränkt, die noch keinen Anspruch auf eine Altersrente besitzen (für diese Gruppe besteht gleichzeitig kein Anspruch auf Bürgergeld gemäß SGB II, da sie dem Arbeitsmarkt vorübergehend nicht zur Verfügung stehen). Kann eine Person dauerhaft nicht mehr als drei Stunden pro Tag einer

³ Die veranschlagten durchschnittlichen Kosten der teuren Wohnlage ergeben sich als Produkt aus den pauschalisierten Wohnkosten für einen Einpersonenhaushalt und einem Aufschlag in Form des Verhältnisses der Miethöchstbeträge im Wohngeld der Mietstufen VI und III für einen Einpersonenhaushalt ($614,59 \text{ Euro} = 460,49 * (610,20 \text{ Euro} / 457,20 \text{ Euro})$).

Erwerbstätigkeit nachgehen (dauerhaft voll erwerbsgemindert), erwächst ein Anspruch gegenüber der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (weiterführende Informationen). Allerdings wird zur Ermittlung des Bedarfs des Pflegeheimbewohners der weitere notwendige Lebensunterhalt berücksichtigt (Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale gemäß § 27b Abs. 2 SGB XII), der formal aus dem 3. Kapitel SGB XII erwächst und aus diesem Grund diesem zugeordnet wird. Für die hier angestrebte Analyse wird die Hilfe zum Lebensunterhalt nicht explizit ausgewiesen, da es sich lediglich um eine formale Zuweisung handelt. Der weitere notwendige Lebensunterhalt wird nichtsdestotrotz im Gesamtbedarf des Heimbewohners berücksichtigt und durch die Hilfe zur Pflege gedeckt.

3.1.3.3 Hilfe zur Pflege

Die Hilfe zur Pflege adressiert pflegebedürftige Personen in ambulanter oder vollstationärer Pflege, die die mit der Pflege verbundenen Eigenbeteiligungen nicht oder nur teilweise aus eigenem Einkommen und Vermögen leisten können (unter Berücksichtigung spezifischer Vermögenfreibeträge, siehe Kapitel 2.3). Der Bedarf einer Person in vollstationärer Pflege ergibt sich anders als in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung auf Basis der pflegebedingten Kosten der Heimunterbringung. Im Folgenden finden sich die einzelnen, selbst zu finanzierenden Pflegeheimkosten im ersten Jahr des Heimaufenthalts und die für die Analyse verwendeten Rechengrößen (durchschnittliche Monatswerte für NRW):

- EEE (inkl. Ausbildungsumlage und unter Berücksichtigung der Leistungszuschläge gemäß § 43c SGB XI): 1.380,40 Euro,
- Kosten der Unterkunft und Verpflegung bei mittleren Wohnkosten: 1.215,00 Euro,
- Kosten der Unterkunft und Verpflegung bei hohen Wohnkosten: 1.621,95 Euro,
- Investitionskosten: 605,00 Euro,
- Grundbarbetrag („Taschengeld“): 152,01 Euro und
- Bekleidungspauschale: 32,25 Euro.

Für längere Pflegedauern sinken die EEE aufgrund des am 1. Januar 2022 eingeführten Leistungszuschlags gemäß § 43c SGB XI entsprechend. Darüber hinaus ist ähnlich zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zu berücksichtigen, dass „der nachfragenden Person und ihrem nicht getrenntlebenden Ehegatten oder Lebenspartner die Aufbringung der Mittel nicht zuzumuten [ist], wenn während der Dauer des Bedarfs ihr monatliches Einkommen zusammen eine Einkommensgrenze nicht übersteigt“ (§ 85 Abs 1 SGB XII). Diese Grenze definiert der Gesetzgeber hier jedoch etwas anders als zuvor bei der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung. Sie ergibt sich aus einem Grundbetrag, der dem Zweifachen der Regelbedarfsstufe 1 entspricht ($2 \times 563 \text{ Euro} = 1.126,00 \text{ Euro}$), zuzüglich der angemessenen Kosten der Unterkunft inklusive Heizen des Partners außerhalb des Pflegeheims (pauschalisierter Durchschnitt von 460,49 Euro oder 614,59 Euro je nach Wohnlage) und einem Familienzuschlag (70 Prozent der Regelbedarfsstufe 1: $563 \text{ Euro} \times 0,7 = 394,10 \text{ Euro}$). Zudem werden in der hier gewählten Modellierung noch die zu zahlenden Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung für den zurückbleibenden Partner zu Hause berücksichtigt (12,15 Prozent von 1.980,59 = 240,64 Euro bei mittlerer Wohnlage). Daraus ergibt sich ein Gesamtbedarf von 2.221,23 Euro pro Monat im Jahr 2024, der das zu berücksichtigende Haushaltseinkommen zur Finanzierung

der Pflegeheimkosten im Falle des Paarhaushalts reduziert. (Hinweis: Dieser Grundbetrag kann von den Ländern gemäß § 86 auch höher festgesetzt werden). Darüber hinaus ist bei Pflegegrad 4 oder 5 oder bei Blindheit des Heimbewohners zu beachten, dass das potenziell einzusetzende Einkommen maximal 40 Prozent des übersteigenden Einkommens betragen darf (siehe § 87 SGB XII). Diese Freibetragsregelung ist sehr wirkungsmächtig und verlängert den Anspruchsbereich der Hilfe zur Pflege in Abhängigkeit der Bruttohaushaltseinkommens sehr stark, wie sich in den Ergebnissen später zeigen wird.

3.1.3.4 Pflegewohngeld

Pflegewohngeld wird in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen in NRW als Unterstützung an anspruchsberechtigte Personen gewährt, deren Einkommen und Vermögen unter Berücksichtigung des Einkommens und Vermögens ihrer möglichen Ehegatten/Partner zur Finanzierung der von ihnen ansonsten zu tragenden Investitionskosten (betriebsnotwendige Aufwendungen der Pflegeheime) ganz oder teilweise nicht ausreicht. Das Pflegewohngeld wird konzeptionell als individueller Einkommensbestandteil der Haushalte behandelt, auch wenn das Pflegewohngeld direkt an das Pflegeheim als Kostenzuschuss zu den Investitionskosten ausgezahlt wird. Die maximale Zuschusshöhe liegt bei der vollen Erstattung der Investitionskosten, solange diese als angemessen und betriebsnotwendig bewertet wurden (siehe Kapitel 2.1). Es wird bei allen anderen Transferleistungen nicht als Einkommen angerechnet und der Bezug des Pflegewohngelds schließt den Bezug anderer Transferleistungen nicht aus.

Das einzusetzende Haushaltseinkommen und Vermögen bestimmt sich gemäß den Vorgaben des 11. Kapitels des SGB XII. Zusätzlich sind – hier am Beispiel des ersten Jahrs im Pflegeheim und als monatliche Durchschnittswerte für NRW – weiter abzuziehen:

- Grundbarbetrag („Taschengeld“): 152,01 Euro,
- Bekleidungspauschale: 32,25 Euro,
- EEE (inkl. Ausbildungsumlage und unter Berücksichtigung der Leistungszuschläge gemäß § 43c SGB XI): 1.380,40 Euro,
- Kosten der Unterkunft und Verpflegung bei mittleren Wohnkosten: 1.215,00 Euro,
- Kosten der Unterkunft und Verpflegung bei hohen Wohnkosten: 1.621,59 Euro,
- Selbstbehalt: 50 Euro, wenn positiver Einkommensüberhang besteht und
- Investitionskosten: 605 Euro.

Im Fall des verheirateten Ehepaars (Zweipersonenhaushalts), das durch das Pflegearrangement räumlich getrennt voneinander lebt, wird ebenfalls ein Grundbetrag analog zur Hilfe zur Pflege vom einzusetzenden Haushaltseinkommen abgezogen. Auch die umfangreiche Freibetragsregelungen wird gleichermaßen angewendet.

3.1.3.5 Wohngeld

Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss zur Miete für Mieterhaushalte oder zur Entlastung für selbstnutzende Eigentümer mit geringen Einkommen. Ziel des Wohngelds als vorrangige Sozialleistung ist die Vermeidung des Bezugs von Grundsicherungsleistungen, der bei geringem Haushaltseinkommen allein aufgrund zu hoher Wohnkosten eintreten würde. Ein gleichzeitiger Bezug von Wohngeld einerseits und Grundsicherungsleistungen sowie der Hilfe zum Lebensunterhalt gemäß SGB XII andererseits schließt sich daher aus. Anspruch und Höhe des Wohngelds hängen ab von der Anzahl der zu berücksichtigenden Haushaltsmitglieder, der Höhe des Gesamteinkommens und der Höhe der zuschussfähigen Miete oder Belastung. Letztere ist wiederum vom Wohnort und der anzuwendenden Mietenstufe abhängig (Wohnkosten). Auch Heimbewohner sind grundsätzlich zum Wohngeldbezug berechtigt.

Für den durchschnittlichen Heimbewohner werden die folgenden Rechengrößen zur Bestimmung der Wohngeldansprüche in Abhängigkeit des anzurechnenden Haushaltseinkommens verwendet, die in die Wohngeldformel einfließen:

- Mittlere Kosten der Unterkunft: Höchstbetrag Mietenstufe III = 457,20 Euro pro Monat,
- hohe Kosten der Unterkunft: Höchstbetrag Mietenstufe VI = 610,20 Euro pro Monat,
- Kosten für das Heizen: 110,40 Euro pro Monat (bei mittleren und hohen Kosten der Unterkunft gleich hoch); setzt sich zusammen aus dem Produkt aus pauschalisierten Heizkosten in Höhe von 2,30 Euro pro qm Richtwohnfläche und einer Richtwohnfläche von 48 qm für einen Einpersonenhaushalt.

Im Fall des verheirateten Paares ist sowohl der Partner im Pflegeheim als auch der zurückbleibende Partner jeweils als eigenständiger Wohngeldhaushalt zu betrachten. Hierbei wird angenommen, dass das gemeinsame Bruttohaushaltseinkommen jeweils zur Hälfte bei jedem Partner anfällt, auch wenn die tatsächlichen individuellen Einkünfte aus Renten und anderen Einkommensarten von dieser Aufteilung abweichen können. Gleichermaßen gelten für jeden einzelnen Haushalt die entsprechenden pauschalisierten Abzüge bei Einkommensteuer und Sozialbeiträgen, die sich nach der Höhe der halbierten anzurechnenden Haushaltseinkommen ergeben. Dabei wird für den Heimbewohner eine Schwerbehindertenpauschale in Höhe von 1.800 Euro jährlich berücksichtigt. Nicht weiter in Abzug gebracht werden die folgenden Freibeträge, die je nach spezifischer Lebenslage noch zu berücksichtigen wären und den Bruttoeinkommensbereich verlängern könnten, in dem noch ein Wohngeldanspruch für den Heimbewohner oder den Partner im Privathaushalt besteht: Freibetrag Grundrentenzeiten, Freibetrag anderweitige Alterssicherungen, Abzugsbeträge bei gegenseitigen Unterhaltsleistungen.

Die Mietenstufe III wird als wichtige Referenzkategorie ausgewählt, da gemäß Wohngeldstatistik 2023 der größte Anteil von Rentnern und Pensionären im Wohngeldbezug in den alten Bundesländern in einer Gemeinde mit Mietenstufe III lebte (Tabelle 19). Eine detaillierte Aufschlüsselung der Heimbewohner nach Mietenstufen in den alten Bundesländern oder gar für NRW liegt leider nicht vor. Es ist jedoch nicht unwahrscheinlich, dass sich eine ähnliche Struktur unter den verrenteten Heimbewohnern wie unter den Rentnerhaushalten allgemein darstellt. Die Mietenstufe VI wird betrachtet, da sie die höchstmögliche Mietenstufe in NRW abbildet und somit Wohngeldhöchstbeträge beziehungsweise ein maximaler Zuschussbedarf als Obergrenze für die ausgewählten Haushaltskonstellationen modelliert werden kann.

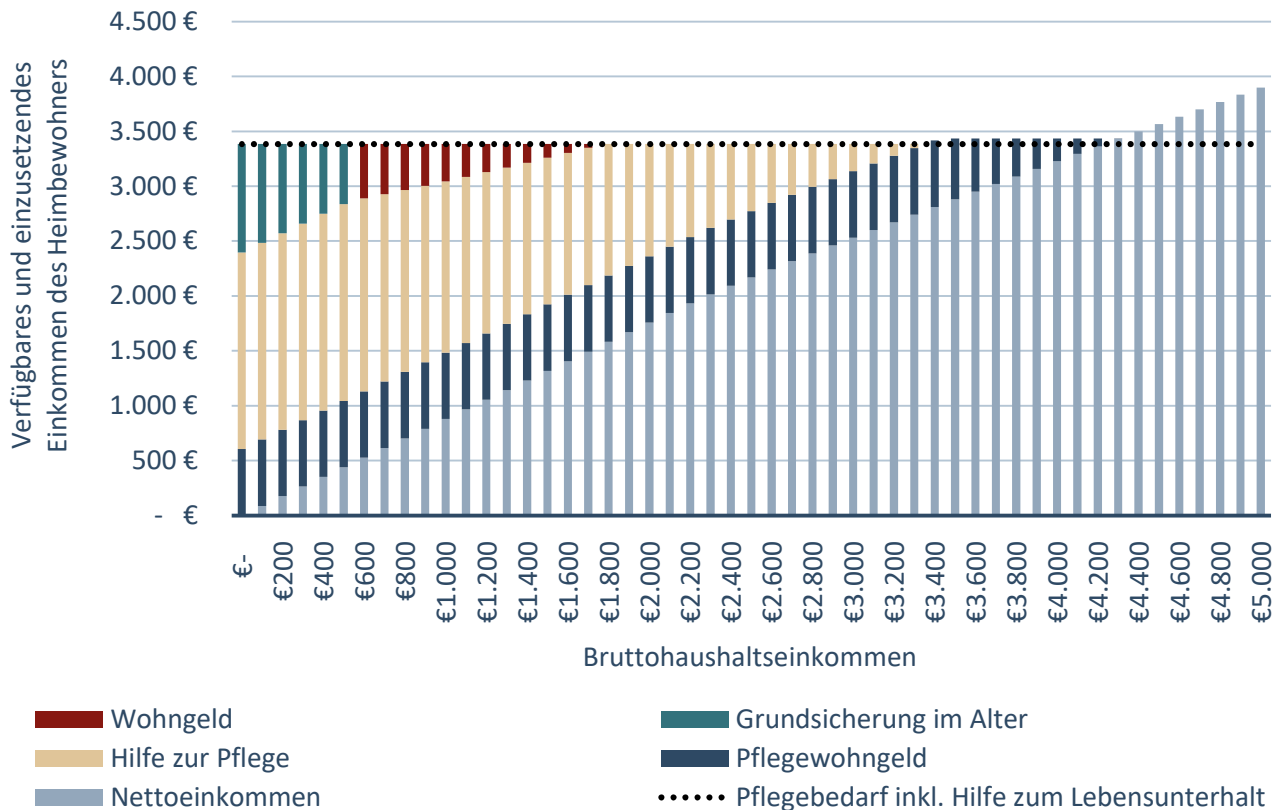
3.2 Ergebnisse

Im Folgenden wird der Zusammenhang zwischen dem Bruttohaushaltseinkommen und dem verfügbaren Haushaltseinkommen der Ein- und Zweipersonenhaushalte von Rentnern in unterschiedlicher Wohnlage und bei unterschiedlicher Dauer im Pflegeheim in Budgetlinienmodellen abgebildet. Bei der Wohnlage wird zwischen mittleren und hohen Wohnkosten in NRW differenziert, wobei sich diese Unterscheidung auf die Höhe des Grundsicherungsbedarfs, auf die Höhe des Bedarfs der Hilfe zur Pflege und auf die Höhe des Wohngeldanspruchs auswirkt (die Investitionskosten im Heim bleiben davon unberührt). Eine Unterscheidung der Dauer im Pflegeheim zielt auf Kostenunterschiede bei den Eigenbeteiligungen der Pflegeheimkosten ab, die durch die Regelungen des § 43c SGB XI entstehen. So wird zwischen dem 1. Jahr im Pflegeheim mit dem geringsten Leistungszuschlag und dem 4. Jahr mit maximalem Leistungszuschlag unterschieden.

3.2.1 Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr

Abbildung 3-1 zeigt als erstes den Fall eines Einpersonenhaushalts bei mittleren Wohnkosten im ersten Pflegeheimjahr. Auf der y-Achse ist das dem Heimbewohner zur Verfügung stehende Gesamteinkommen abgebildet, welches sich aus seinem Bruttohaushaltseinkommen, das auf der x-Achse abgetragen ist, nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben (Nettoeinkommen) und zuzüglich der einzelnen Transferleistungen ergibt. Der Pflegebedarf des Einpersonenhaushalts (Rentner mit Pflegegrad 5) beläuft sich inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungs pauschale auf 3.385 Euro im Monat. Verfügt der Haushalt über keinerlei Einkommen, würde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung einen Bedarf von rund 988 Euro decken. Die Hilfe zur Pflege würde inklusive Grundbarbetrag und Bekleidungs pauschale 1.792 Euro betragen und das Pflegewohn geld 605 Euro. Ein vorteilhafter Anspruch auf Wohngeld würde in diesem Fall für den Haushalt noch nicht bestehen, da sich der Haushalt in der Grundsicherung theoretisch finanziell besserstellen würde. Dies ändert sich ab einem Bruttoeinkommen von über 540 Euro im Monat. Bei 1.780 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus, aber es besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohn geld und die Hilfe zur Pflege. Aus der Abbildung lässt sich ebenfalls erkennen, dass die Transferentzugsraten in der Grundsicherung höher sind als im Wohngeld, was sich durch den optisch steileren Verlauf der goldenen Balken der Grundsicherungsleistungen im Vergleich zu den roten Balken des Wohngelds darstellt. Während die Hilfe zur Pflege bei einem Bruttoeinkommen von 3.360 Euro durch das Pflegewohn geld abgelöst wird, besteht an dieser Stelle immer noch ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohn geld in Höhe von 605 Euro. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 3.430 Euro vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohn geld langsam und läuft schließlich bei einem Bruttoeinkommen von über 4.300 Euro aus. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 4.310 Euro oder höher reicht das Einkommen eines alleinstehenden Rentners ohne Kinder im ersten Pflegeheimjahr aus, um seinen Pflegebedarf theoretisch vollständig allein finanzieren zu können.

Abbildung 3-1: Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

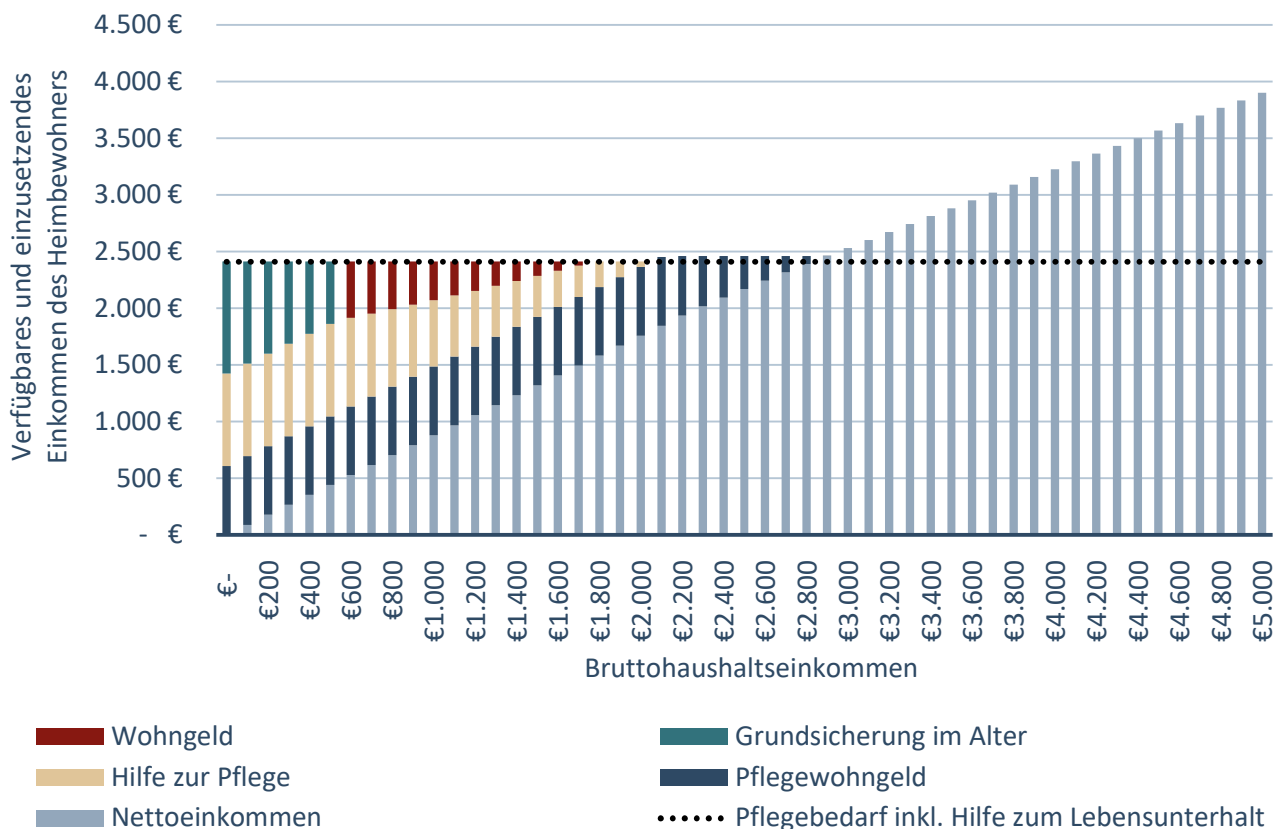
Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im ersten Heimjahr auf 3.200,40 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungspauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 3.384,66 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 1.400 Euro im Monat hätte ein Einpersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 1.230 Euro zur Verfügung, die vollständig einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht jedoch nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten, 171 Euro Wohngeld als Zuschuss zu den Kosten der Unterkunft und weitere 1.379 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 3.385 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt kann durch den Wohngeldbezug in einem gewissen Einkommensbereich einen Grundsicherungsbedarf vermeiden. Dabei ist der Bezug von Wohngeld vorrangig.

Quelle: Eigene Berechnungen

In Abbildung 3-2 wird nun der Einpersonenhaushalt bei mittleren Wohnkosten im vierten Pflegeheimjahr betrachtet. In diesem Fall liegt der durch den erhöhten Leistungszuschlag anfallende Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungspauschale bei 2.410 Euro im Monat. Verfügte der Haushalt über keinerlei Bruttoeinkommen, würde auch hier die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung einen Bedarf von rund 988 Euro decken. Auch das Pflegewohngeld würde als vorrangige Leistung weiterhin in voller Höhe anfallen (605 Euro). Hingegen würde die Transferleistung in Form der Hilfe zur Pflege mit 817 Euro nun deutlich geringer ausfallen. Ab einem Bruttoeinkommen von über 540 Euro im Monat stellt sich der Haushalt dann mit dem Bezug des Wohngelds besser als mit der Grundsicherung. Bei 1.780 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus, aber es besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. Während die Hilfe zur Pflege bei einem Bruttoeinkommen von 2.060 Euro

ausläuft, besteht an dieser Stelle immer noch ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegegeld. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 2.120 Euro vermindert sich der Anspruch auf Pflegegeld und läuft schließlich bei einem Bruttoeinkommen von über 2.900 Euro aus. Ab einem Bruttoeinkommen von 2.910 Euro oder darüber reicht das Nettoeinkommen eines alleinstehenden Rentners ohne Kinder im vierten Pflegeheimjahr aus, um seinen Pflegebedarf theoretisch vollständig allein finanzieren zu können.

Abbildung 3-2: Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im vierten Heimjahr auf 2.226,00 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungspauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 2.410,26 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 500 Euro im Monat hätte ein Einpersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 439 Euro zur Verfügung, die vollständig einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht jedoch nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegegeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten, 549 Euro aus der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung zur Deckung des grundlegenden Bedarfs, der außerhalb des Heims in ähnlicher Wohnsituation sicherzustellen wäre, und weitere 817 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 2.410 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt kann durch den Wohngeldbezug in einem gewissen Einkommensbereich einen Grundsicherungsbedarf vermeiden. Dabei ist der Bezug von Wohngeld vorrangig.

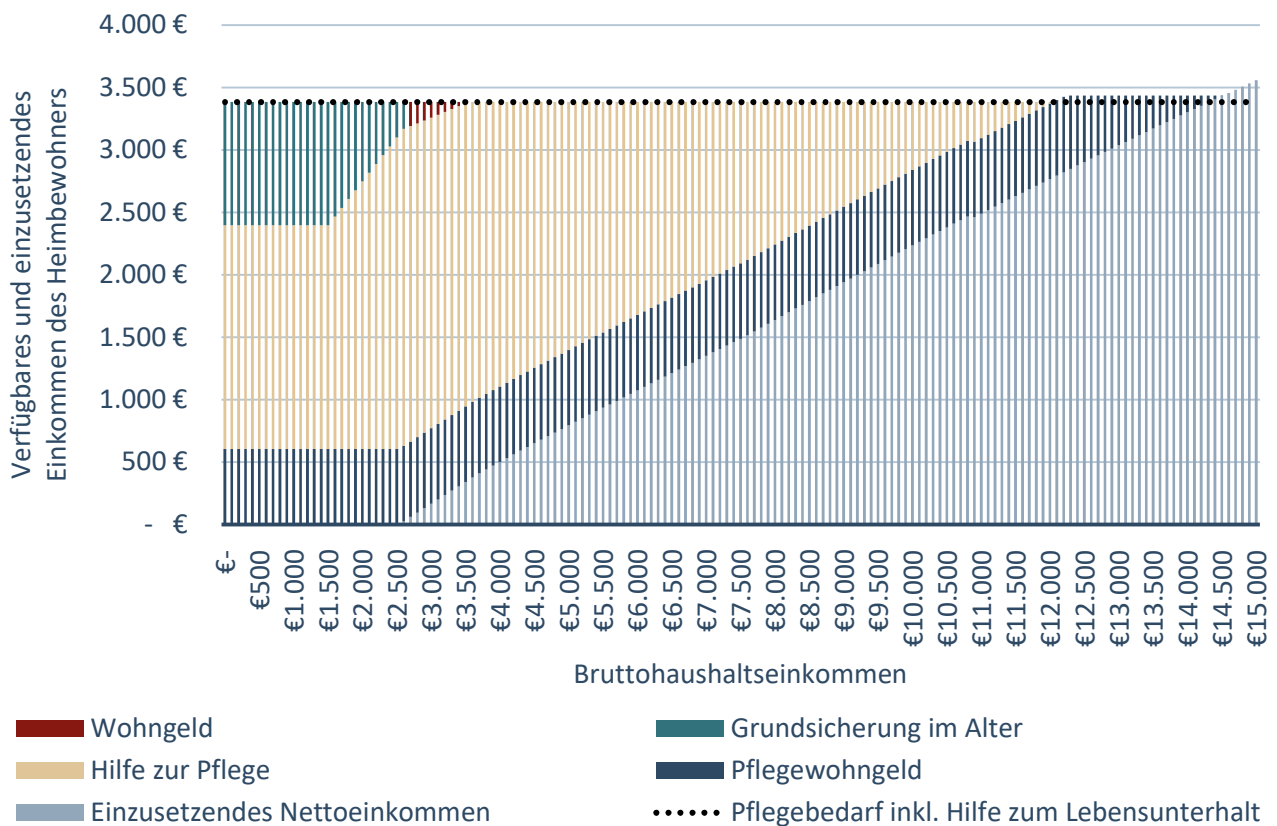
Quelle: Eigene Berechnungen

3.2.2 Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr

Als nächstes wird in Abbildung 3-3 der Fall eines Zweipersonenhaushalts bei mittleren Wohnkosten im ersten Pflegeheimjahr dargestellt. Der Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungspauschale beläuft sich auch hier auf 3.385 Euro im Monat für die Person im Pflegeheim. Der Partner zuhause soll, wie

in Kapitel 3.1 beschrieben, besser als in der Grundsicherung im Alter gestellt werden. Das führt aufgrund unterschiedlicher Frei- und Abzugsbeträge dazu, dass vom gemeinsamen Nettohaushaltseinkommen der (Ehe)Partner nur ein Bruchteil zur Deckung der Pflegeheimkosten des Pflegebedürftigen eingesetzt werden kann. Das hier als einzusetzendes Nettoeinkommen bezeichnete Einkommen wird darüber hinaus vollständig zur Deckung der selbst zu finanzierenden Pflegeheimkosten verwendet und fließt neben den Transferleistungen in das verfügbare Haushaltseinkommen des Heimbewohners ein, welches auf der y-Achse abgetragen ist.

Abbildung 3-3: Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

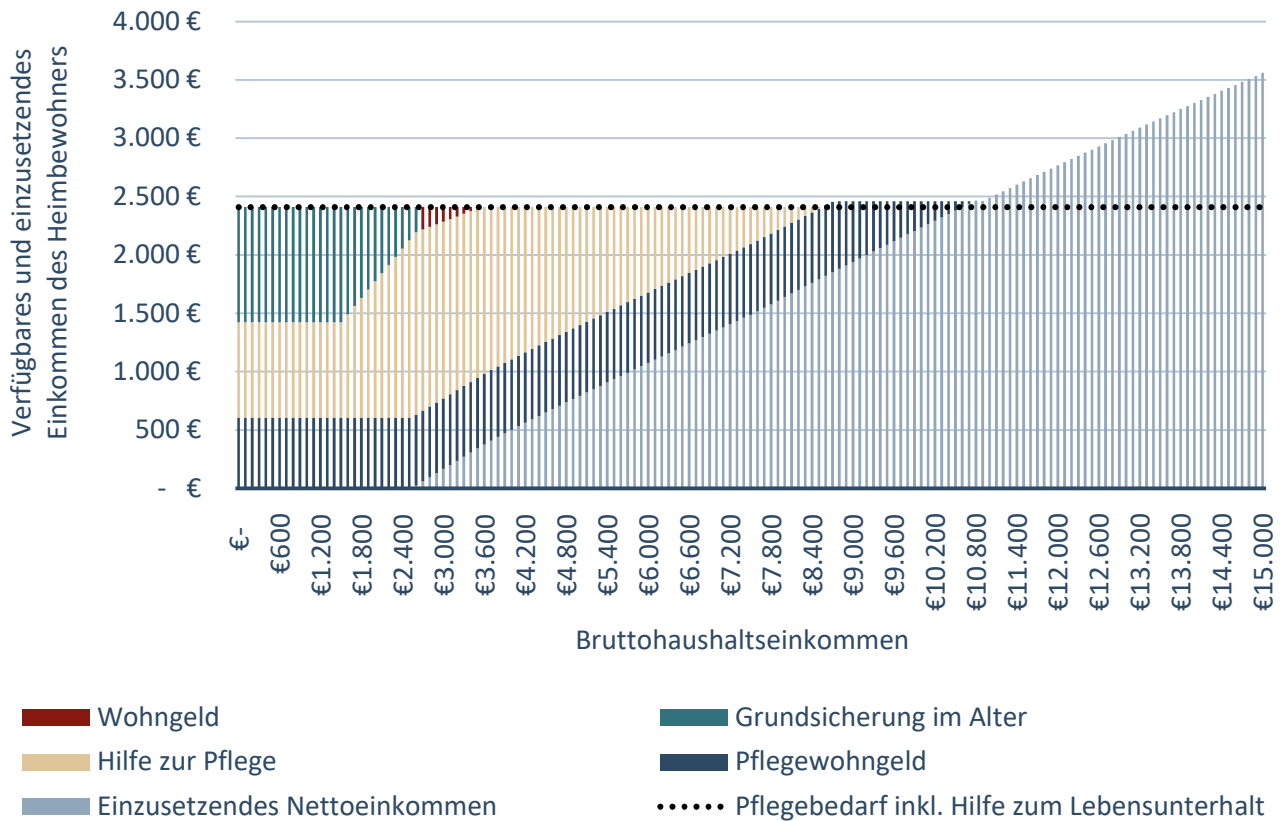
Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Zweipersonenhaushalts beläuft sich im ersten Heimjahr auf 3.200,40 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungspauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 3.384,66 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem gemeinsamen Bruttohaushaltseinkommen von 3.000 Euro im Monat hätte ein Zweipersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 2.640 Euro zur Verfügung. Allerdings wird ein Großteil dieses Nettoeinkommens zur Finanzierung der Pflegekosten verschont und verbleibt bei dem Partner außerhalb des Heims, damit dieser selbst nicht in den Bezug von Grundsicherungsleistungen gerät und bisweilen deutlich besser gestellt bleibt. Entsprechend verbleiben dem Heimbewohner vom gemeinsamen Nettohaushaltseinkommen 166 Euro im Monat, die zur Deckung der Pflegeheimkosten einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten, 126 Euro Wohngeld als Zuschuss zu den Kosten der Unterkunft und weitere 2.488 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 3.385 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt kann durch den Wohngeldbezug in einem gewissen Einkommensbereich einen Grundsicherungsbedarf vermeiden. Dabei ist der Bezug von Wohngeld vorrangig.

Quelle: Eigene Berechnungen

Verfügt der Haushalt in diesem Fall über keinerlei Bruttoeinkommen, würde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung weiterhin einen Bedarf des Pflegeheimbewohners in Höhe von rund 988 Euro decken. Die Ansprüche des Partners werden hier nicht grafisch dargestellt und somit die Perspektive des Heimbewohners eingenommen. Die Hilfe zur Pflege würde 1.792 Euro und das Pflegewohngeld als vorrangige Leistung 605 Euro betragen. Ab einem Bruttoeinkommen von über 2.600 Euro im Monat stellt sich der Zweipersonenhaushalt dann im Wohngeld theoretisch besser als in der Grundsicherung im Alter. Bei 3.550 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus, aber es besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. So läuft die Hilfe zur Pflege erst bei einem Bruttoeinkommen in Höhe von 12.050 Euro theoretisch aus, was auf die besonders hohe Verschonung des einzusetzenden Haushaltseinkommens zurückgeht. Gemäß § 87 SGB XII darf das potenziell einzusetzende Einkommen des Haushalts maximal 40 Prozent des übersteigenden Einkommens betragen (Nettoeinkommen nach Abzug des Grundbetrags). Da das Pflegewohngeld denselben Regeln wie die Hilfe zur Pflege folgt, besteht auch bei diesen hohen Bruttohaushaltseinkommen noch immer ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro. Erst ab einem Bruttohaushaltseinkommen von über 12.230 Euro im Monat vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohngeld langsam und läuft schließlich bei einem Brutto von 14.510 Euro aus. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 14.520 Euro im Monat oder höher muss ein nicht getrenntlebender Zweipersonenhaushalt von Rentnern ohne Kinder den durchschnittlichen Pflegebedarf eines Partners in vollstationärer Heimpflege im ersten Pflegejahr in NRW selbst decken.

Abschließend wird auch hier in Abbildung 3-4 der Fall eines Zweipersonenhaushalts bei mittleren Wohnkosten im vierten Pflegeheimjahr dargestellt und damit bei einem reduziertem Pflegebedarf des Heimbewohners durch den Leistungszuschlag. Der Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungspauschale beträgt entsprechend noch 2.410 Euro im Monat für die Person im Pflegeheim. Der Partner zuhause soll wie zuvor etwas besser als in der Grundsicherung im Alter gestellt werden. Das darüber hinausgehende gemeinsame verfügbare Haushaltseinkommen wird vollständig zur Deckung der Pflegeheimkosten des Partners eingesetzt. Würde der Haushalt in diesem Fall über keinerlei Bruttoeinkommen verfügen, würde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung weiterhin einen Bedarf des Pflegeheimbewohners in Höhe von rund 988 Euro decken. Die Hilfe zur Pflege würde sich auf 817 Euro und das Pflegewohngeld als vorrangige Leistung 605 Euro betragen. Ab einem Bruttoeinkommen von über 2.600 Euro im Monat stellt sich der Zweipersonenhaushalt dann im Wohngeld theoretisch besser als in der Grundsicherung im Alter. Bei 3.550 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus, aber es besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. So läuft der Anspruch auf Hilfe zur Pflege erst bei einem Bruttoeinkommen in Höhe von 8.560 Euro theoretisch aus, was erneut auf die besonders hohe Verschonung des einzusetzenden Haushaltseinkommens zurückgeht (siehe § 87 SGB XII). Auch in diesem Fall folgt das Pflegewohngeld denselben Regeln wie die Hilfe zur Pflege, sodass auch bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 8.710 Euro noch immer ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro besteht. Erst ab einem Bruttohaushaltseinkommen von über 8.710 Euro im Monat vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohngeld langsam und läuft schließlich bei einem Brutto von 10.780 Euro aus. Erst ab einem Bruttoeinkommen in dieser Höhe muss das Nettoeinkommen eines nicht getrenntlebenden Zweipersonenhaushalts von Rentnern ohne Kinder den durchschnittlichen Pflegebedarf eines Partners in vollstationärer Heimpflege im vierten Pflegeheimjahr in NRW decken.

Abbildung 3-4: Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungs-pauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im vierten Heimjahr auf 2.226,00 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungs-pauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 2.410,26 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem gemeinsamen Bruttohaushalts-einkommen von 9.000 Euro im Monat hätte ein Zweipersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 7.070 Euro zur Verfügung. Allerdings wird ein großer Teil dieses Nettoeinkommens zur Finanzierung der Pflegekosten verschont und verbleibt bei dem Partner außerhalb des Heims, damit dieser selbst nicht in den Bezug von Grundsicherungsleistungen gerät und bisweilen deutlich besserge-stellt bleibt. Entsprechend verbleiben dem Heimbewohner vom gemeinsamen Nettohaushaltseinkommen 1.940 Euro im Monat, die zur Deckung der Pflegeheimkosten einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht noch nicht gänzlich aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner noch Pflegewohngeld in Höhe von 520 Euro zur Deckung der Investitions-kosten. Da der Haushalt einen Teil der Investitionskosten bereits selbst tragen kann (positiver Einkommensüberhang), profitiert er von einem zusätzlichen Selbstbehalt beim Pflegewohngeld, der das einzusetzende Einkommen um 50 Euro reduziert und den Haus-halt um diese Summe besserstellt. Dementsprechend kann der Gesamtbedarf in Höhe von 2.410 Euro im Monat vollständig gedeckt werden und dem Heimbewohner verbleiben weitere 50 Euro zur freien Verfügung, welche auch nicht für den Partner einzusetzen wären.

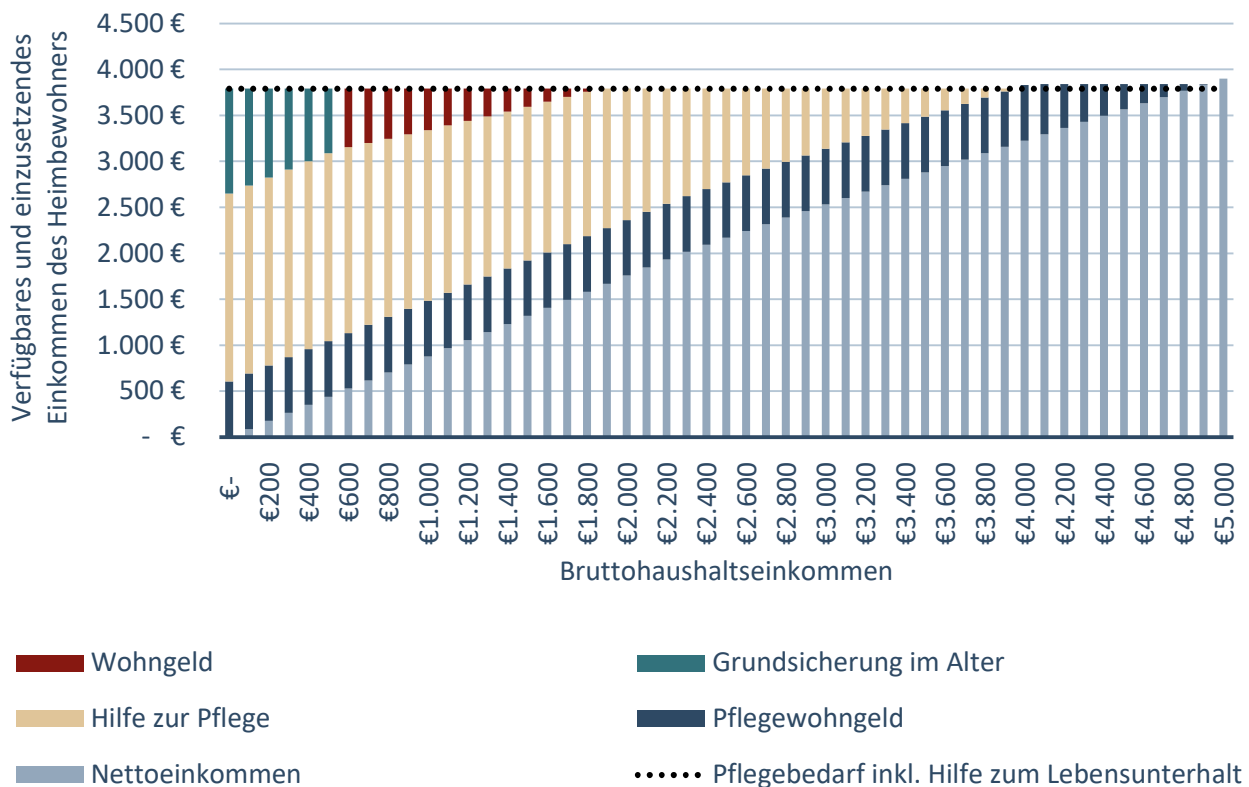
Quelle: Eigene Berechnungen

3.2.3 Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr

Abbildung 3-5 zeigt den Fall eines Einpersonenhaushalts bei hohen Wohnkosten im ersten Pflegeheimjahr, was sowohl die Höhe des Wohngeldanspruchs als auch den Wohnkostenbedarf in der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, der Hilfe zur Pflege und dem Pflegewohngeld ansteigen lässt. Der Pflege-bedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungs-pauschale beläuft sich in diesem Fall auf 3.791,25 Euro im Monat. Verfügt der Haushalt über keinerlei Einkommen, würde die Grundsicherung im Alter

und bei Erwerbsminderung einen Bedarf von rund 1.142 Euro im Monat decken, die Hilfe zur Pflege 2.044 Euro und das Pflegewohngeld als vorrangige Leistung und Zuschuss zu den Investitionskosten würde 605 Euro betragen. Ein vorteilhafter Bezug von Wohngeld besteht ab einem Bruttoeinkommen von über 540 Euro im Monat. Bei 1.860 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus. Allerdings besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. Während die Hilfe zur Pflege bei einem Bruttoeinkommen von 3.950 Euro ausläuft, besteht auch an dieser Stelle immer noch ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 4.020 Euro vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohngeld langsam und läuft schließlich bei einem Brutto von über 4.920 Euro aus. Somit reicht auch hier erst ein Bruttoeinkommen von 4.930 Euro oder darüber aus, damit ein alleinstehender Rentner ohne Kinder die Pflegekosten bei hohen Wohnkosten im ersten Pflegeheimjahr allein finanzieren könnte.

Abbildung 3-5: Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr

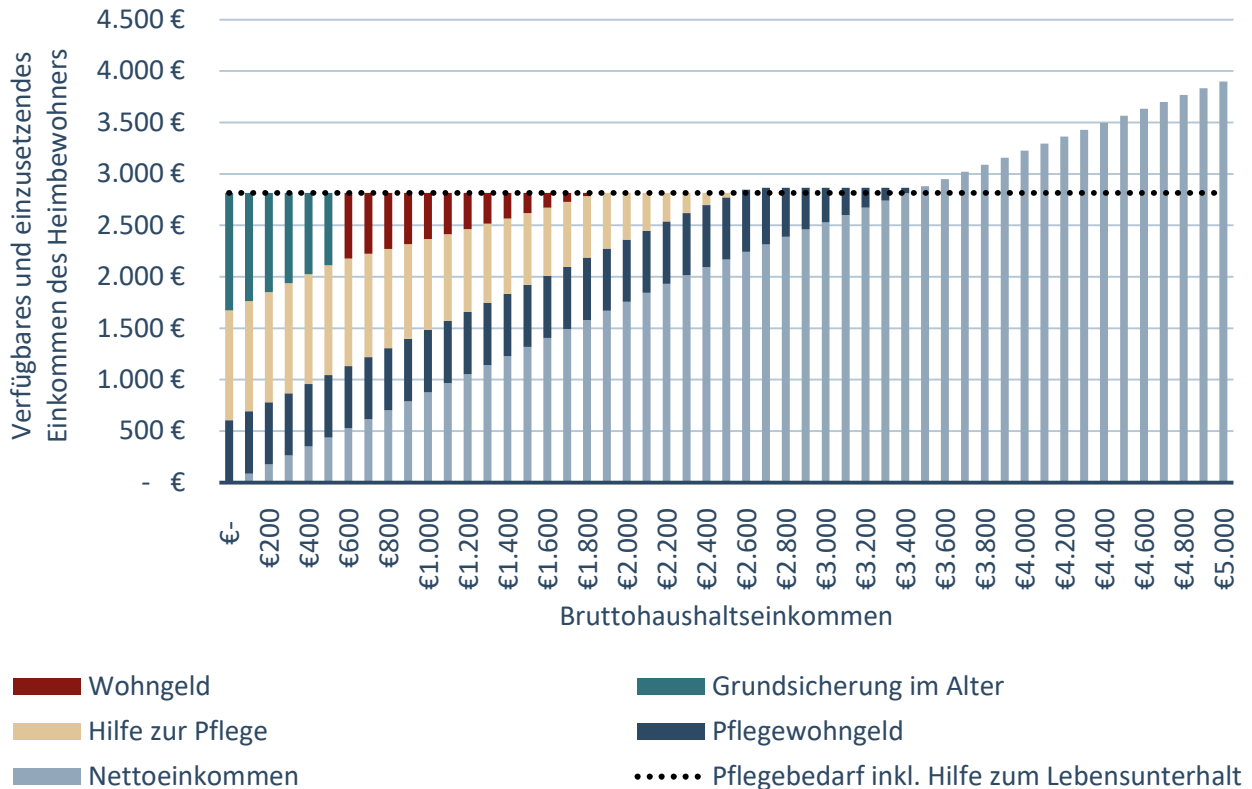


Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungs-pauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im ersten Heimjahr auf 3.606,99 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungs-pauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 3.791,25 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 1.400 Euro im Monat hätte ein Einpersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 1.230 Euro zur Verfügung, die vollständig einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht jedoch nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten, 249 Euro Wohngeld als Zuschuss zu den Kosten der Unterkunft und weitere 1.708 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 3.607 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt kann durch den Wohngeldbezug in einem gewissen Einkommensbereich einen Grundsicherungsbedarf vermeiden. Dabei ist der Bezug von Wohngeld vorrangig.

Quelle: Eigene Berechnungen

Abbildung 3-6: Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungspauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im vierten Heimjahr auf 2.632,59 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungspauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 2.816,85 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 2.000 Euro im Monat hätte ein Einpersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 1.757 Euro zur Verfügung, die vollständig einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht jedoch nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegegeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten und 455 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 2.817 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt hat bei diesem Bruttoeinkommen weder Anspruch auf Grundsicherungsleistungen noch auf Wohngeldzahlungen, da er die entsprechenden Bedarfe aus eigenem Einkommen selbst decken kann.

Quelle: Eigene Berechnungen

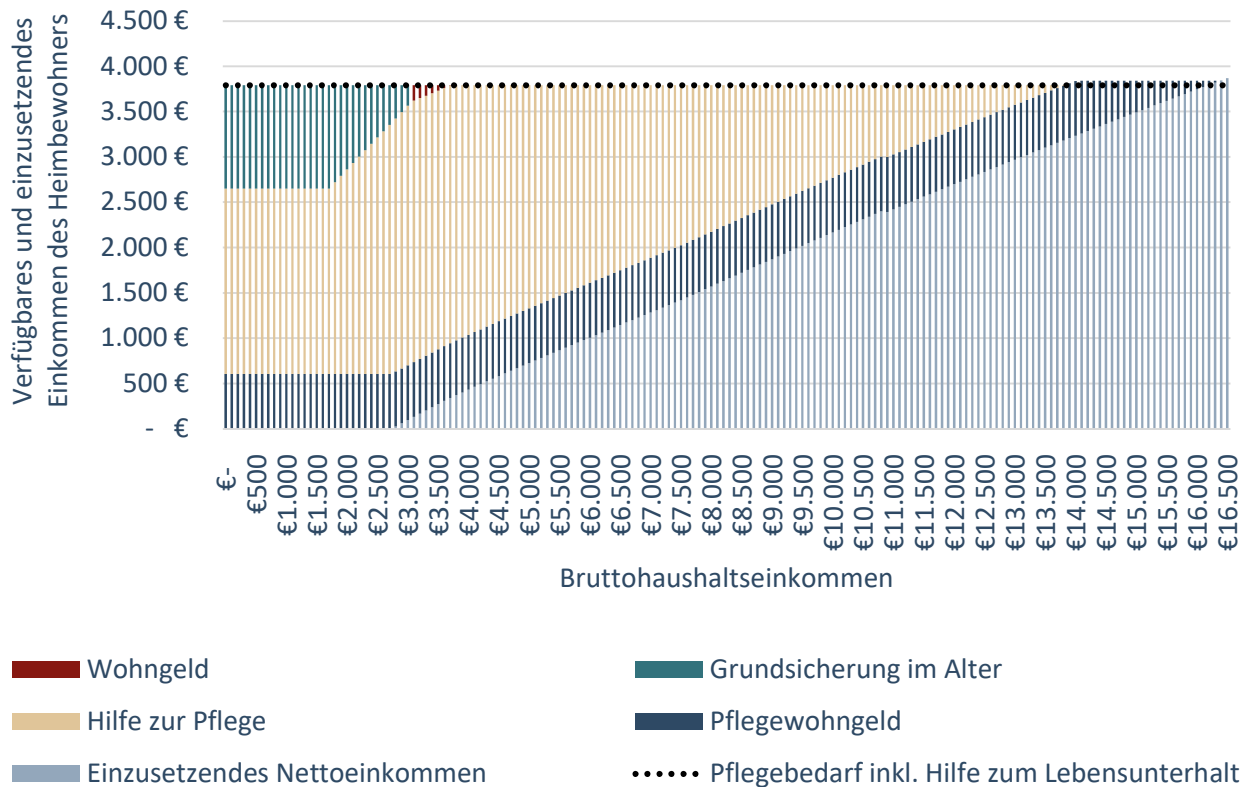
In Abbildung 3-6 wird wiederum der Einpersonenhaushalt im vierten Pflegeheimjahr bei nun hohen Wohnkosten betrachtet. In diesem Fall liegt der durch den erhöhten Leistungszuschlag anfallende Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungspauschale wieder bei 2.816,85 Euro im Monat. Würde der Haushalt über keinerlei Bruttoeinkommen verfügen, würde auch hier die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung einen Bedarf von rund 1.142 Euro decken. Auch das Pflegewohngeld würde als vorrangige Leistung weiterhin in voller Höhe anfallen (605 Euro). Die Hilfe zur Pflege würde 1.070 Euro betragen. Bereits ab einem Bruttoeinkommen von über 540 Euro im Monat stellt sich der Haushalt auch hier mit dem Bezug des Wohngelds besser als mit der Grundsicherung. Bei 1.860 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus, aber es besteht weiterhin ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. Während die Hilfe zur Pflege bei einem Bruttoeinkommen von 2.560 Euro ausläuft, besteht an dieser Stelle immer noch ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 2.630 Euro vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohngeld und läuft schließlich bei einem Brutto von über 3.480 Euro aus. Ab einem Bruttoeinkommen von 3.480 Euro oder darüber reicht das Nettoeinkommen eines alleinstehenden Rentners ohne Kinder im 4. Pflegeheimjahr aus, um seinen Pflegebedarf theoretisch vollständig allein finanzieren zu können.

3.2.4 Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. und 4. Pflegeheimjahr

Folgend wird in Abbildung 3-7 der Fall eines Zweipersonenhaushalts bei hohen Wohnkosten im ersten Pflegeheimjahr dargestellt. Der Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungspauschale beläuft sich erneut auf rund 3.791 Euro im Monat für die Person im Pflegeheim. Der Partner zuhause soll, wie in Kapitel 3.1 beschrieben, besser als in der Grundsicherung im Alter gestellt werden. Das darüber hinausgehende gemeinsame verfügbare Haushaltseinkommen wird vollständig zur Deckung der Pflegeheimkosten des Partners eingesetzt. Würde der Haushalt in diesem Fall über keinerlei Bruttoeinkommen verfügen, würde die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung weiterhin einen Bedarf des Pflegeheimbewohners in Höhe von rund 1.142 Euro abdecken. Die Ansprüche des Partners werden grafisch nicht dargestellt und die Perspektive des Heimbewohners eingenommen. Die Hilfe zur Pflege würde 2.044 Euro und das Pflegewohngeld würde 605 Euro der Pflegeheimkosten abdecken. Durch die umfangreiche Verschonung des Einkommens für den Partner außerhalb des Pflegeheims kommt es erst ab einem Bruttohaushaltseinkommen in Höhe von 1.700 Euro dazu, dass das weitere Nettoeinkommen zur Deckung der Pflegekosten einzusetzen ist, und die Grundsicherungsleistungen beginnen abzuschmelzen. Ab einem Bruttoeinkommen von über 3.080 Euro im Monat stellt sich der Zweipersonenhaushalt dann im Wohngeld theoretisch besser als in der Grundsicherung im Alter. Bei 3.720 Euro brutto läuft auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus. Weiterhin besteht ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. Im modellierten Fall des Zweipersonenhaushalts im ersten Pflegeheimjahr bei hohen Wohnkosten läuft die Hilfe zur Pflege erst bei einem Bruttoeinkommen in Höhe von 13.830 Euro theoretisch aus, was auf die besonders hohe Verschonung des einzusetzenden Haushaltseinkommens bei Pflegegrad 5 zurückgeht (siehe § 87 SGB XII). Da das Pflegewohngeld denselben Regeln wie die Hilfe zur Pflege folgt, besteht auch bei diesen hohen Bruttohaushaltseinkommen noch immer ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro. Erst ab einem Bruttohaushaltseinkommen von über 14.010 Euro im Monat vermindert sich theoretisch der Anspruch auf Pflegewohngeld langsam und läuft schließlich bei einem Brutto von 16.390 Euro aus. Erst ab einem Bruttoeinkommen von 16.390 Euro im Monat oder mehr deckt das Nettoeinkommen eines nicht getrenntlebenden

Zweipersonenhaushalts von Rentnern ohne Kinder den durchschnittlichen Pflegebedarf eines Partners in vollstationärer Heimpflege bei hohen Wohnkosten im ersten Pflegejahr in NRW.

Abbildung 3-7: Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr

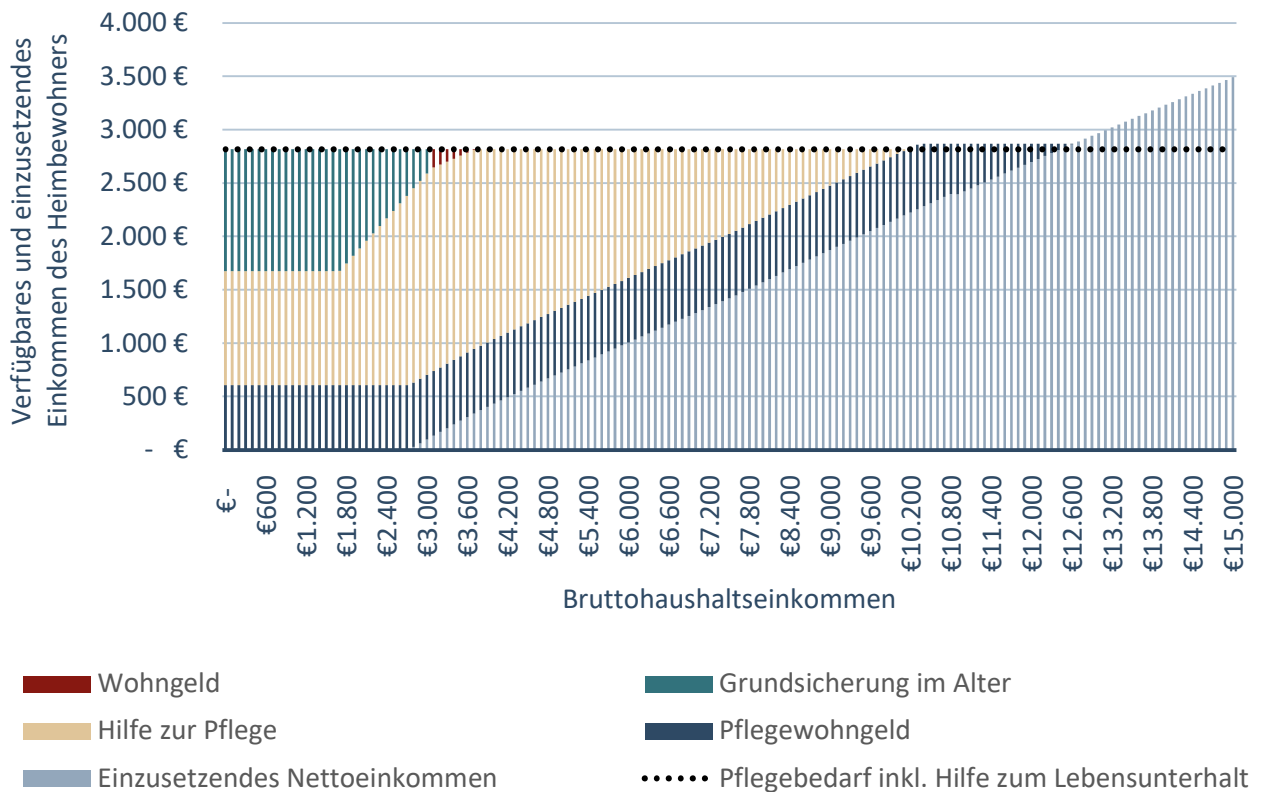


Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungs pauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Zweipersonenhaushalts beläuft sich im ersten Heimjahr auf 3.606,99 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungs pauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 3.791,25 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem gemeinsamen Bruttohaushaltseinkommen von 5.000 Euro im Monat hätte ein Zweipersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 4.205 Euro zur Verfügung. Allerdings wird ein Großteil dieses Nettoeinkommens zur Finanzierung der Pflegekosten verschont und verbleibt bei dem Partner außerhalb des Heims, damit dieser selbst nicht in den Bezug von Grundsicherungsleistungen gerät und bisweilen deutlich bessergestellt bleibt. Entsprechend verbleiben dem Heimbewohner vom gemeinsamen Nettohaushaltseinkommen 724 Euro im Monat, die zur Deckung der Pflegeheimkosten einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner sowohl Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro zur Deckung der Investitionskosten und weitere 2.462 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 3.791 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Heimbewohner bezieht kein Wohngeld und auch keine Grundsicherungsleistungen.

Quelle: Eigene Berechnungen

Abbildung 3-8: Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr



Anmerkung: Grundbarbetrag und Bekleidungs-pauschale sind in den Leistungen der Hilfe zur Pflege enthalten.

Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im vierten Heimjahr auf 2.632,59 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungs-pauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 2.816,85 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem gemeinsamen Bruttohaushaltseinkommen von 11.000 Euro im Monat hätte ein Zweipersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 8.447 Euro zur Verfügung. Allerdings wird ein großer Teil dieses Nettoeinkommens zur Finanzierung der Pflegekosten verschont und verbleibt bei dem Partner außerhalb des Heims, damit dieser selbst nicht in den Bezug von Grundsicherungsleistungen gerät und bisweilen deutlich bessergestellt bleibt. Entsprechend verbleiben dem Heimbewohner vom gemeinsamen Nettohaushaltseinkommen 2.421 Euro im Monat, die zur Deckung der Pflegeheimkosten einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht noch nicht gänzlich aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner noch Pflegewohngehalt in Höhe von 446 Euro zur Deckung der Investitionskosten. Da der Haushalt einen Teil der Investitionskosten bereits selbst tragen kann (positiver Einkommensüberhang), profitiert er von einem zusätzlichen Selbstbehalt beim Pflegewohngehalt, der das einzusetzende Einkommen um 50 Euro reduziert und den Haushalt um diese Summe besserstellt. Dementsprechend kann der Gesamtbedarf in Höhe von 2.817 Euro im Monat vollständig gedeckt werden und dem Heimbewohner verbleiben weitere 50 Euro zur freien Verfügung, welche auch nicht für den Partner einzusetzen wären.

Quelle: Eigene Berechnungen

Abschließend wird auch hier in Abbildung 3-8 der Fall eines Zweipersonenhaushalts im vierten Pflegeheimjahr bei hohen Wohnkosten dargestellt. Der Pflegebedarf inklusive des Grundbarbetrags und der Bekleidungs-pauschale beträgt entsprechend rund 2.817 Euro im Monat für den Pflegeheimbewohner. Der Partner zuhause soll wie zuvor besser als in der Grundsicherung im Alter gestellt werden. Das darüber hinausgehende gemeinsame verfügbare Haushaltseinkommen wird vollständig zur Deckung der Pflegeheimkosten des Partners eingesetzt. Würde der Haushalt in diesem Fall über keinerlei Bruttoeinkommen verfügen, würde die

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung den Grundsicherungsbedarf des Pflegeheimbewohners in Höhe von rund 1.142 Euro decken. Die Hilfe zur Pflege würde sich auf 1.070 Euro und das Pflegewohngeld würde 605 Euro betragen. Ab einem Bruttoeinkommen von über 3.070 Euro im Monat stellt sich der Zweipersonenhaushalt erneut im Wohngeld theoretisch besser als in der Grundsicherung im Alter. Bei 3.720 Euro brutto läuft dann auch der Wohngeldanspruch des Haushalts aus. Weiterhin besteht ein Anspruch auf das Pflegewohngeld und die Hilfe zur Pflege. Der Anspruch auf Hilfe zur Pflege läuft bei einem Bruttoeinkommen in Höhe von 10.160 Euro theoretisch aus, was erneut auf die besonders hohe Verschonung des einzusetzenden Haushaltseinkommens zurückgeht (siehe § 87 SGB XII). Auch in diesem Fall folgt das Pflegewohngeld denselben Regeln wie die Hilfe zur Pflege, sodass auch bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 10.330 Euro noch immer ein ungeminderter Anspruch auf das Pflegewohngeld in Höhe von 605 Euro besteht. Erst ab einem Bruttohaushaltseinkommen von über 10.330 Euro im Monat vermindert sich der Anspruch auf Pflegewohngeld und läuft schließlich bei einem Brutto von 12.630 Euro aus. Erst ab einem Bruttoeinkommen in dieser Größenordnung deckt das Nettoeinkommen eines nicht getrenntlebenden Zweipersonenhaushalts von Rentnern ohne Kinder den durchschnittlichen Pflegebedarf eines Partners in vollstationärer Heimpflege bei hohen Wohnkosten im vierten Pflegeheimjahr in NRW.

4 Mikrosimulation der Transferleistungen im Pflegebereich

Nach der Illustration des Transferleistungsanspruchs für spezielle Haushaltstypen mit Hilfe von Budgetlinienmodellen soll in diesem Kapitel die quantitative Bedeutung und Verteilung der sozialen Sicherungsleistungen für Pflegehaushalte in NRW herausgearbeitet werden. Neben Daten der amtlichen Sozialstatistiken werden hierzu insbesondere auch Berechnungen und Simulationen auf Basis der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) herangezogen. Es wird zunächst beschrieben, wie aus den Haushaltsbefragungsdaten ein stilisiertes Abbild der stationär Pflegebedürftigen in NRW konstruiert wird. Anschließend werden die resultierenden Empfängerzahlen und Ausgabengrößen für die Jahre 2023 und 2024 beschrieben sowie Charakteristika der Struktur der Pflegebedürftigen im Pflegeheim beleuchtet.

4.1 Modellierung einer stilisierten Heimbevölkerung

Mikrosimulationsmodelle sind ein vielgenutztes Werkzeug, um sowohl die Empfängerzahlen und Ausgaben Größen von staatlichen Leistungen für zukünftige Jahre abzuschätzen als auch Kostenauswirkungen von möglichen Reformen zu simulieren.⁴ Grundlage der Simulationsmodelle sind typischerweise repräsentative Haushaltsbefragungsdaten, die detaillierte Informationen zu den Einkommen und sozioökonomischen Charakteristika der potenziellen Transferleistungsempfänger enthalten. Aus einem Abgleich der jeweiligen Charakteristika mit den gesetzlichen Anrechnungsvorschriften wird mit Hilfe des Simulationsmodells für jeden Haushalt bestimmt, ob ein Anspruch auf Transferleistungen besteht oder nicht. Wenngleich Mikrosimulationsmodelle ein erprobtes Werkzeug für die Simulation von Transferleistungen darstellen, ergibt sich für die vorliegende Fragestellung die Herausforderung, dass sich die für die Simulation herangezogenen Haushaltsbefragungen jeweils ausschließlich auf die Bevölkerung in Privathaushalten beschränken und somit keine Einblicke

⁴ Vgl. u. a. Henger et al. (2023) mit Fokus auf die Simulation von Wohngeldleistungen in Wechselwirkung mit weiteren Transferansprüchen sowie Rothgang et al. (2023) im Kontext von Simulationsrechnungen zur Hilfe von Pflege in Pflegeheimen.

in die Situation von Haushalten und Personen in Alters- und Pflegeheimen erlauben, die jedoch im Fokus der Fragestellungen des Berichts liegen.

Um trotzdem Abschätzungen für Personen in Pflegeeinrichtungen durchzuführen, wird daher für eine Stichprobe der Haushaltsbefragungsdaten angenommen, dass sie in stationärer Pflege betreut werden. Datengrundlage ist die EVS 2018, die mit mehr als 44.000 Haushalten den größten Befragungsdatensatz mit detaillierten Haushalts- und Einkommensinformationen darstellt. Die Generierung der stilisierten Heimbevölkerung erfolgt in mehreren Schritten:

Schritt 1: Um auch Auswertungen für die Jahre 2023 und 2024 vornehmen zu können, wird zunächst die Einkommens- und Bevölkerungsstruktur der EVS gemäß Eckgrößen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung, des Rentenversicherungsberichts, der Bevölkerungsvorausberechnung sowie Projektionen der Bundesregierung bis zum Jahr 2024 fortgeschrieben. Hierbei wird die Stichprobe auf Haushalte begrenzt, deren Haupteinkommensbezieher keine Arbeits- aber Renteneinkommen beziehen und die mindestens 55 Jahre alt sind, um ein möglichst adäquates Abbild von Personen in stationären Einrichtungen in NRW zu erhalten. Darüber hinaus werden nur Alleinstehende und Zweipersonenhaushalte berücksichtigt, die in einer Partnerschaft leben. Auswertungen der Einkommen der verbleibenden Haushalte nach Bundesländern zeigen, dass sich zwar merkliche Unterschiede zwischen Einkommen und Vermögen in NRW und Ostdeutschland zeigen, aber die NRW-Einkommens- und Vermögensstruktur im Wesentlichen der durchschnittlichen Einkommensstruktur in Westdeutschland ähnelt. Da die Fallzahlen bei einer Begrenzung auf Haushalte aus NRW für die weiteren Analysen nicht ausreichen, umfasst die Stichprobe alle westdeutschen Haushalte mit den zuvor bereits erwähnten Einschränkungen.

In der verbleibenden Stichprobe machen verheiratete Paare mit knapp 41 Prozent den größten Anteil an Haushalten aus. Zudem sind 54 Prozent der Referenzpersonen der Haushalte männlich. Informationen aus Repräsentativerhebungen von Pflegebedürftigen in vollstationären Pflegeeinrichtungen aus den Jahren 2010, 2016 und 2018 legen demgegenüber nahe, dass über die Hälfte der befragten Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen verwitwet sind (Kantar 2019, 220). Zudem machen Frauen mit rund 70 Prozent den größten Anteil in Pflegeeinrichtungen aus.

Schritt 2: Da davon auszugehen ist, dass sich die Einkommensstruktur verheirateter Personen merklich von Verwitweten – zumeist Frauen – unterscheidet, werden die Hochrechnungsgewichte der verbleibenden Stichprobe so angepasst, dass sich eine Verteilung des Familienstands der Haushalte entsprechend der Eckwerte in Tabelle 4-1 ergibt. Zudem wird gemäß einer Interpolation der Entwicklung der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen angenommen, dass in NRW im Jahr 2023 eine Anzahl von rund 171.000 Pflegebedürftige in Heimen zu erwarten ist. Die Hochrechnungsgewichte der EVS 2018 werden demnach so nach unten angepasst, dass sich gemäß der resultierenden Gewichtung 171.000 Haushalte ergeben – 85 Prozent Alleinstehende und 15 Prozent Paarhaushalte. Die Verringerung der Gewichte hat den Vorteil, dass die folgenden Analysen auf Basis einer ungewichteten Fallzahl in Höhe von 6.926 Haushalten durchgeführt werden kann.

Tabelle 4-1: Unterstellte Verteilung des Familienstands in stationären Einrichtungen

Familienstand	
Ledig	15 Prozent
Verheiratet/Lebenspartnerschaft	15 Prozent
Verwitwet	60 Prozent
Geschieden/dauernd getrennt	10 Prozent

Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an die Repräsentativbefragungen von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen gemäß Kantar, 2019, 220

Schritt 3: Da keine Informationen zum Geschlecht der verheirateten Paare in stationären Einrichtungen vorliegen, wird in einem weiteren Schritt vereinfacht angenommen, dass bei einer zufällig ausgewählten Hälfte der Paarhaushalte die Frau im Pflegeheim ist, bei der anderen Hälfte der Mann. Durch die Anpassung des Familienstands und die zufällige Aufteilung der Paarhaushalte sind von den 171.000 Personen rund 69 Prozent weiblich – wodurch die Geschlechterstruktur insgesamt sehr gut zu den Ergebnissen der Repräsentativbefragungen passt (vgl. Kantar, 2019, 220). Hierbei gilt es zu beachten, dass Männer in Paarhaushalten im Durchschnitt über höhere (Renten-)Einkommen verfügen und somit häufiger die Pflegekosten aus eigenem Einkommen tragen können als Frauen. Je nachdem, ob in der Realität verstärkt Frauen oder Männer aus Paarhaushalten in stationären Einrichtungen leben, kann die Annahme einer zufälligen Aufteilung somit zu verzerrten Ergebnissen bezüglich der simulierten Transferansprüche führen.

Schritt 4: Da die Aufenthaltsdauer in Heimen eine wichtige Rolle für die Höhe der Leistungszuschläge gemäß § 43 c SGB XI spielt, wird unterstellt, dass die Heimbewohner bereits unterschiedlich lang in der stationären Einrichtung untergebracht sind. Die Zuteilung erfolgt zufällig, allerdings unter der Nebenbedingung, dass sich die Heimbewohner wie in Tabelle 4-2 ausgewiesen auf die verschiedenen Aufenthaltsdauern aufteilen. Die Eckwerte orientieren sich an der Dauer der Leistungsgewährung beim Bezug von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen. Demnach verbringen knapp 30 Prozent ein Jahr in stationärer Einrichtung, zwei Drittel bis zu drei Jahre und rund ein Drittel vier Jahre und länger (vgl. Statistisches Landesamt, 2024c). Da sich die Zuschläge und Pflegekosten in stationären Einrichtungen zwischen Pflegegrad 2 und Pflegegrad 5 nicht unterscheiden, welches auf den Großteil der stationär Pflegebedürftigen zutreffen dürfte,⁵ wird in der Simulation nicht weiter nach Pflegegraden unterschieden.

Tabelle 4-2: Aufteilung der unterstellten Aufenthaltsdauer in Heimen

Heimdauer	
1 Jahr	27,9 Prozent
2 Jahre	23,0 Prozent
3 Jahre	15,6 Prozent
4 Jahre	9,6 Prozent

⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt (2024f) für eine Verteilung der Pflegegrade in stationären Einrichtungen im Jahr 2021, wonach Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 in NRW einen Anteil von weniger als 0,3 Prozent ausmachten.

5 Jahre	6,1 Prozent
6 Jahre	5,2 Prozent
7 Jahre	4,2 Prozent
8 Jahre	2,1 Prozent
9 Jahre	1,6 Prozent
10 Jahre oder länger	4,8 Prozent

Aufteilung in Anlehnung an die durchschnittliche Dauer der Leistungsgewährung beim Bezug von Hilfe zur Pflege in Einrichtungen in NRW im Jahr 2023.

Quelle: Eigene Berechnung auf Basis Statistisches Landesamt, 2024c

Schritt 5: Um schließlich die NRW-Einkommensstruktur möglichst gut abzubilden, werden die geschlechtsspezifischen Rentenzahlbeträge gemäß fortgeschriebener EVS mit den durchschnittlichen Gesamtzahlbeträgen für NRW gemäß des Rentenzahlbestands der Deutschen Rentenversicherung zum 1.7.2023 abgeglichen (Deutsche Rentenversicherung, 2024, 51). Der Vergleich zeigt eine große Übereinstimmung der Rentenzahlbeträge der Männer. Die Rentenzahlbeträge (inklusive Hinterbliebenenrente) der Frauen liegen mit durchschnittlich 1.308 Euro jedoch deutlich zu hoch und werden pauschal um rund 17 Prozent nach unten angepasst, um im Durchschnitt den Rentenzahlbetrag (inklusive Hinterbliebenenrente) der Frauen in NRW in Höhe von 1.091 Euro im Jahr 2023 abzubilden.

Tabelle 4-3: Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege nach Aufenthaltsdauer in NRW

Heimaufenthalt	Summe Eigenbeteiligung
1 Jahr – seit 2024	37.137 Euro
2 Jahre – seit 2023	69.069 Euro
3 Jahre – seit 2022	94.115 Euro
4 Jahre – seit 2021	114.750 Euro
5 Jahre – seit 2020	137.881 Euro
6 Jahre – seit 2019	163.110 Euro
7 Jahre – seit 2018	191.779 Euro
8 Jahre – seit 2017	218.797 Euro

Quelle: Berechnung unter der Annahme einer Aufenthaltsdauer über das gesamte Jahr, für die erste Jahreshälfte werden ab 2018 die durchschnittlichen Kosten zum Stand 1. Januar berücksichtigt, für die zweite Jahreshälfte die Kosten Stand 1. Juli., unter Berücksichtigung der jeweiligen Zuschläge zu den EEE ab 2022 respektive 2024. Für die Annahmen zur Herleitung der Pflege- und Ausbildungskosten für NRW vgl. die Erläuterungen zu Abbildung 2-1. Berechnung auf Basis vdek, 2024a, 2024b; für Ausbildungskosten: Rothgang et al., 2023, 8

Schritt 6: Neben den Einkommen spielt die Vermögenssituation eine fundamentale Rolle für mögliche Transferansprüche zur Unterstützung der Pflegekosten in stationären Einrichtungen. Zwar enthält die EVS eine sehr detaillierte Abfrage der Vermögen. Da aber davon auszugehen ist, dass bei längerer Aufenthaltsdauer in stationären Einrichtungen bereits ein größerer Anteil des Vermögens verzehrt wurde, wird für die vorherigen Jahre entsprechend berücksichtigt, inwiefern eine etwaige Differenz zwischen dem einsetzbaren

Einkommen und der erforderlichen Eigenbeteiligung aus Vermögen aufgewendet wurde. Hierfür wurden zunächst für die jeweiligen Heimdauern – unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Zuschläge – die Summe der erforderlichen Eigenbeteiligung bestimmt (Tabelle 4-3).⁶ In einem nächsten Schritt wurden die Vermögen gemäß des allgemeinen FvS Vermögenspreisindex zum einen bis auf das Jahr 2024 fortgeschrieben, sowie entsprechend auf das Jahr 2014 zurückgeschrieben.⁷ Ebenso wurden die einsetzbaren Einkommen gemäß der Entwicklung der Rentenwerte auf das Jahr 2014 zurückgeschrieben beziehungsweise bis zum Jahr 2024 fortgeschrieben. Für jede Heimdauer wird dann eine Differenz aus den Eigenbeteiligungen und den jeweiligen jährlichen Einkommen ermittelt. Das einsetzbare Vermögen wird schließlich bis zum Erreichen der jeweiligen Vermögensfreibeträge um den Betrag der Eigenbeteiligung gekürzt, der nicht aus eigenem Einkommen finanziert werden konnte. Für diejenigen, die erst im Betrachtungsjahr ins Heim eintreten, wird untersucht, ob das Vermögen unter Berücksichtigung der Freibeträge und des einsetzbaren Einkommens ausreicht, um die Heimkosten für das gesamte Jahr selbst zu tragen. Es gilt zu betonen, dass es sich um eine annahmenreiche Vorgehensweise handelt, da beispielsweise nicht alle Rechtslegungen der vorherigen Jahre berücksichtigt werden. Gleichwohl wird so abgebildet, dass die einsetzbaren Vermögen mit zunehmender Heimdauer abnehmen.

Vereinfachend wird ein Transferleistungsanspruch ebenfalls ausgeschlossen, wenn die Personen über eine zusätzliche private Pflegeversicherung verfügt, auch wenn aus den Daten nicht ersichtlich ist, wie hoch die Abdeckung durch die private Vorsorge tatsächlich ausfällt – und somit ein Anspruch auf Pflegewohngeld nicht gänzlich ausgeschlossen werden kann. Da gemäß der zugrundeliegenden Datenstruktur der EVS jedoch nur 5,8 Prozent der Pflegebedürftigen über eine private Pflegezusatzversicherung verfügen, hat eine Variation der Annahme nur geringfügige Auswirkungen auf die Ergebnisse.

Schritt 7: Mit Blick auf die Höhe der Pflegekosten werden für alle Heimbewohner die durchschnittlichen NRW-Pflegekosten (EEE ohne Zuschläge im Jahr 2024: 1.624 Euro; Investitionskosten: 605 Euro) angenommen. Die durchschnittlichen „Hotelkosten“ in Höhe von 1.215 Euro sowie die pauschalierte Warmmiete in Höhe von 460,49 Euro (447,02 Euro im Jahr 2023) werden jeweils für die Mietenstufe III angesetzt. In den übrigen Mietenstufen werden die Wohnkosten jeweils in der Relation des jeweiligen Miethöchstbetrags der Mietenstufe zum Betrag der Mietenstufe III angepasst, um zu berücksichtigen, dass in Regionen mit höherem Mietniveau im Durchschnitt auch höhere Unterkunftskosten zu erwarten sind. Der Barbetrag wird durchweg mit 152 Euro, die Bekleidungspauschale in Höhe von 32,30 Euro angesetzt. Bei allen Größen handelt es sich um Monatsbeträge.

Durch die verschiedenen Anpassungsschritte wird angestrebt, ein möglichst plausibles Gesamtbild stationär Pflegebedürftiger in NRW zu generieren. Aufgrund fehlender Informationen zur finanziellen Situation Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen lässt sich die Plausibilität der weiteren Einkommenskomponenten jedoch im Detail kaum überprüfen. Für die Einordnung der weiteren Ergebnisse gilt es somit zu betonen, dass

⁶ In Tabelle 4-3 werden die durchschnittlichen Eigenbeteiligungen für Heimdauern ab 2018 ausgewiesen und somit seit Einführung der EEE für die Pflegegrade 2 bis 5. Für die kleine Gruppe der Pflegebedürftigen mit Heimdauern in Höhe von 9 Jahren (seit 2016) und 10 Jahren (seit 2015), wird für den Zeitraum vor 2017 vereinfachend für alle Pflegebedürftigen auf eine lineare Interpolation der durchschnittlichen Eigenanteile in Rothgang et al. (2023, S. 8) zurückgegriffen.

⁷ Für Hinweise zur Methodik und Datenquellen des FvS Vermögenspreisindex vgl. Immenkötter (2024).

die Stichprobe allenfalls ein stilisiertes Abbild der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen darstellt, deren Zusammensetzung von vielen Annahmen abhängt.

4.2 Simulationsergebnisse

Im nächsten Abschnitt werden zunächst die Transferansprüche der Heimbewohner für das Jahr 2023 ermittelt, um die Simulationsqualität anhand der verfügbaren Referenzdaten der einzelnen Transferleistungen einschätzen zu können. Anhand der auf das Jahr 2024 fortgeschriebenen Einkommen und Pflegekosten werden darauf aufbauend die Empfängerzahlen für den Rechtsstand 2024 geschätzt. In einem nächsten Schritt wird schließlich die Einkommens- und Vermögensstruktur der Heimbewohner und Transferempfänger beleuchtet.

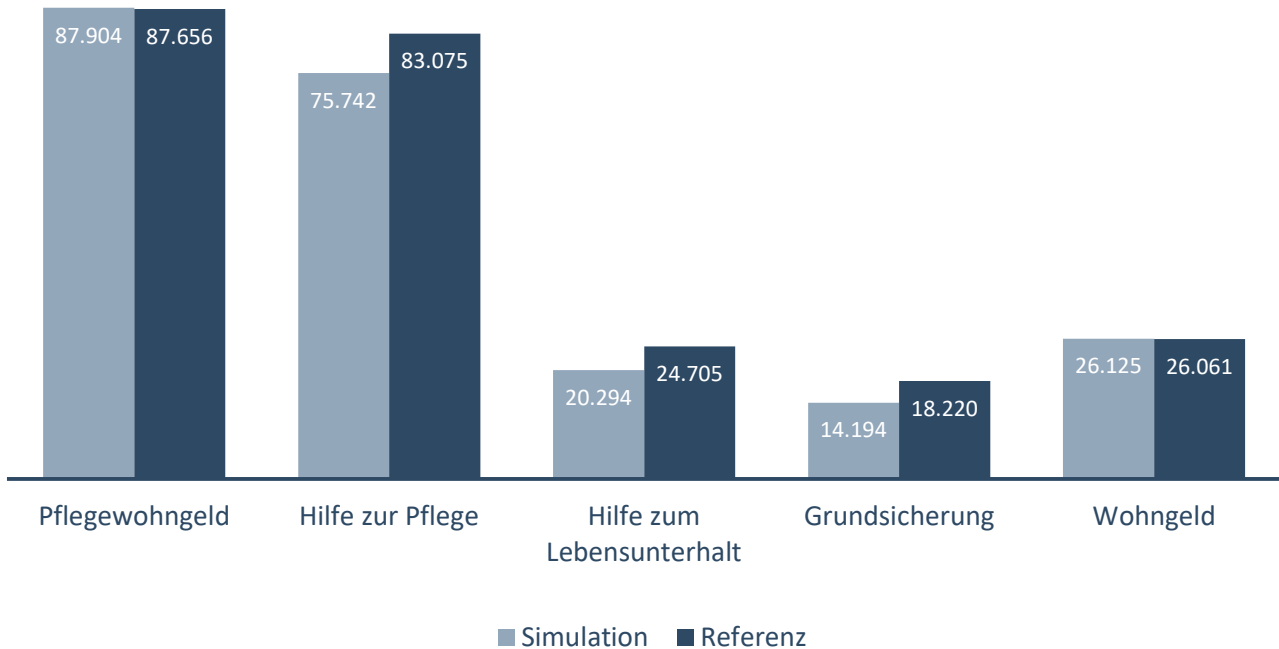
4.2.1 Quantität und Verteilung der Transferleistungen

Mit Blick auf die Simulation gilt es anzumerken, dass sich die stilisierte Stichprobe trotz der Anpassungen des Familienstands und der Rentenhöhe strukturell von den Personen in Pflegeheimen unterscheidet. Hervorzuheben ist beispielsweise, dass sich die Stichprobe durch eine merklich jüngere Altersstruktur kennzeichnet. Während gemäß der Kantar-Befragung in Pflegeheimen jeweils rund zwei Drittel der Pflegeheimbewohner mindestens 80 Jahre alt waren (Kantar 2019, 220), sind es in der vorliegenden Stichprobe nur knapp 44 Prozent. Da zu vermuten ist, dass sich die Einkommen nicht-erwerbstätiger Rentenbezieher strukturell nicht stark verändern, wird dennoch angenommen, dass die Einkommensstruktur als Approximation für die Einkommen der Heimbewohner herangezogen werden kann. Mit Blick auf die Vermögen ist jedoch anzunehmen, dass einige alleinstehende Ruheständler einen Teil ihres Vermögens vor Heimeintritt beispielsweise an ihre Kinder übertragen. Da es über die Vermögenssituation von Heimbewohnern sowie mögliche Vermögensübertragungen keine Informationen gibt, wird die Berücksichtigung von selbstgenutzten Immobilien bei Einpersonenhaushalten so modelliert, dass die Referenzdaten der realisierten Pflegewohngeld-Ansprüche möglichst gut getroffen werden. Da bei Paarhaushalten davon auszugehen ist, dass ein Partner weiterhin die Immobilie bewohnt, wird bei Paarhaushalten die selbstgenutzte Immobilie grundsätzlich aus dem einsetzbaren Vermögen herausgerechnet. Da Wohneigentum auch in Paarhaushalten unter bestimmten Bedingungen zum einsetzbaren Vermögen zählt, bedeutet diese Annahme eine tendenzielle Unterschätzung der Bedeutung des Vermögens zur Finanzierung von Pflegekosten in Paarhaushalten.

Es zeigt sich, dass die Ansprüche auf Pflegewohngeld in der Simulation sehr gut getroffen werden, wenn bei einem Drittel der Einpersonenhaushalte die selbstgenutzte Immobilie aus dem einsetzbaren Vermögen herausgerechnet wird. Die resultierenden Ansprüche für die einzelnen Transferleistungen sind in Abbildung 4-1 dargestellt. Mit Blick auf die Referenzdaten werden jeweils Werte für den Bezug der Transferleistungen im Laufe des Jahres ausgewiesen, da in der Simulation ebenfalls ein jahresdurchschnittlicher Wert ermittelt wird und sich auch die amtlichen Ausgabengrößen auf die Summe der Transferbezüge innerhalb eines Jahres beziehen.

Abbildung 4-1: Transferempfänger im Jahr 2023 in NRW

Simulationsrechnungen versus amtliche Referenzdaten



Die Referenzdaten zum Pflegewohngeld und der Hilfe zur Pflege beziehen sich auf den Transferleistungsbezug während eines Jahres, die übrigen Referenzdaten beziehen sich aufgrund mangelnder Verfügbarkeit auf einen Stichtag (31.12.). Die Simulationswerte bilden einen Jahresdurchschnitt ab.

Quellen: Simulation: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018, Pflegewohngeld: MAGS (2020-2023). Hilfe zur Pflege für NRW (Statistisches Landesamt, 2024c) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024b). Hilfe zum Lebensunterhalt für NRW (Statistisches Landesamt, 2024b) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024c). Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für NRW (Statistisches Landesamt, 2024a) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024a). Wohngeld für NRW und Bund (BBSR, 2024).

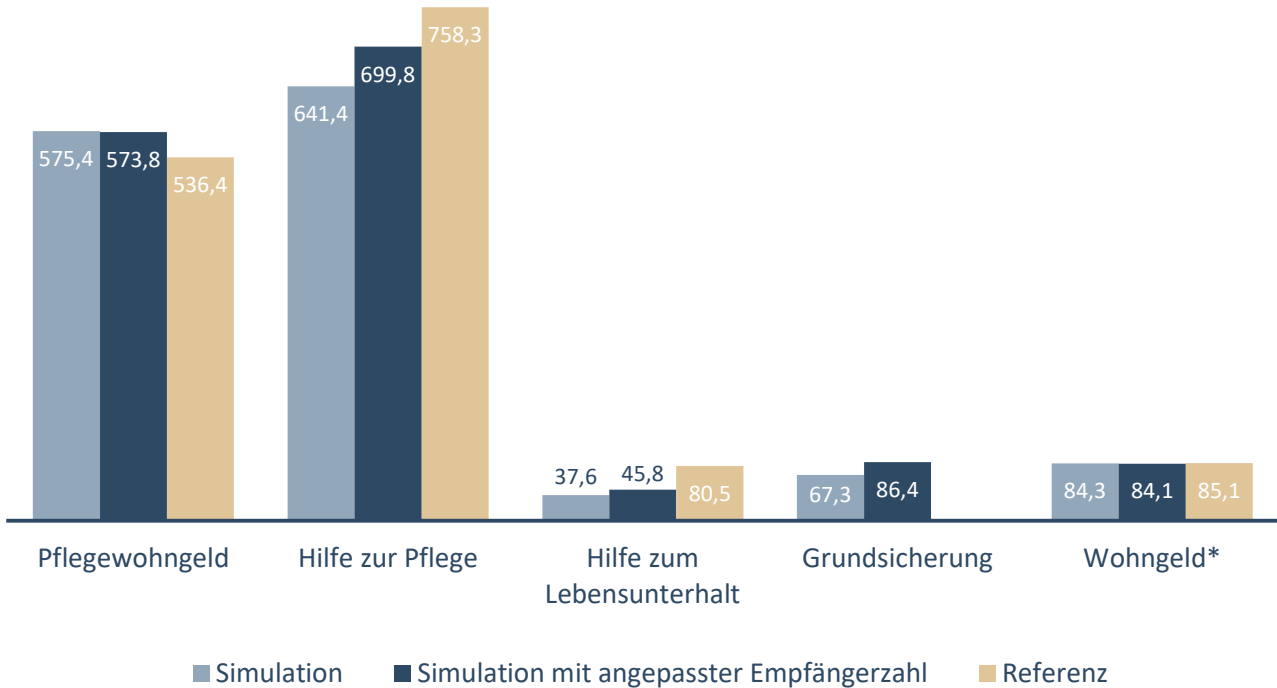
Während die Anzahl der Empfänger von Pflegewohngeld mit knapp 88.000 Personen durch die Kalibrierung nah an den Referenzdaten des Pflegewohngeldbezugs gemäß MAGS liegt, fällt der Transferbezug von Hilfe zur Pflege mit knapp 76.000 Empfängern gegenüber dem Referenzwert von rund 83.000 Empfängern etwas zu niedrig aus. Hierbei gilt anzumerken, dass Anpassungen der Simulationsannahmen, die zu einer Reduktion (Erhöhung) des Anspruchs auf Pflegewohngeld führen, in der Tendenz auch immer mit einer Reduktion (Erhöhung) des Anspruchs auf Hilfe zur Pflege einhergehen. Wird beispielsweise für alle Einpersonenhaushalte das selbstgenutzte Wohneigentum beim einsetzbaren Vermögen berücksichtigt, reduziert sich die Anzahl der Pflegewohngeldansprüche auf knapp 79.000, die Ansprüche auf Hilfe zur Pflege auf rund 71.000. Eine Erklärung für den etwas geringeren Einfluss der Vermögensanrechnung auf den Anspruch auf Hilfe zur Pflege liegt darin, dass die Bedeutung selbstgenutzten Wohneigentums mit der Höhe des Einkommens zunimmt. Wenn alternativ der Garantiebtrag des Partners auf die Höhe des Regelsatzes inklusive Warmmiete restringiert wird, reduziert sich die Anzahl der Pflegewohngeld-Empfänger auf knapp 86.000 und die Ansprüche auf Hilfe zur Pflege auf 73.000.

Im Gegensatz zu den amtlichen Ergebnissen legen die Simulationen somit einen Unterschied in der Empfängerzahl von Pflegegeld und Hilfe zur Pflege nahe, der bei rund 8.000 bis 13.000 Personen liegt. Eine robuste Differenz zwischen den beiden Größen erscheint insofern plausibel, da in der Simulation über eine Einkommensbandbreite von durchschnittlich rund 600 Euro ein alleiniger Anspruch auf Pflegegeld besteht und die Simulationen zumindest auf Basis der stilisierten Stichprobe andeuten, dass sich die Heimbewohner breit und relativ gleichmäßig auf diesen Einkommensbereich verteilen. Eine Erklärung für die höheren Referenzzahlen bei der Hilfe zur Pflege könnte darin liegen, dass bei der amtlichen Abgrenzung auch Fälle der Tages- und Kurzzeitpflege berücksichtigt werden, beim Pflegegeld jedoch nicht. Im Gegensatz zum Pflegegeld wird Hilfe zur Pflege zudem auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe gewährt. Der Anteil an Personen mit Leistungsbezug der Eingliederungshilfe nach Teil 2 des SGB IX liegt in NRW zum 31.12.2023 allerdings deutlich geringer als die ermittelte Differenz aus Simulation und Referenzwerten (MAGS, 2024). Mit Blick auf die knapp 12.000 Personen, die in der Basissimulation einen Anspruch auf Pflegegeld nicht aber auf Hilfe zur Pflege haben, liegt der Anspruch im Durchschnitt bei 382 Euro.

Die Anzahl der simulierten Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt sowie Grundsicherung im Alter werden in der Simulation ebenfalls etwas unterschätzt. Zwar liegen die Anspruchsberechtigten für die beiden Leistungen mit rund 33.000 bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und 20.000 bei den Grundsicherungsleistungen über den Referenzwerten der amtlichen Statistik. Einige der Anspruchsberechtigten können ihren Grundbedarf jedoch ebenfalls durch den Bezug von vorrangigem Wohngeld decken. Gemäß Simulation haben rund 55.000 Heimbewohner aufgrund ihrer Einkommens- und Vermögenssituation einen theoretischen Anspruch auf Wohngeld. Aus einer angefragten Auswertung des Bundesinstituts für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) geht jedoch hervor, dass in NRW zum Jahresende 2023 faktisch (nur) rund 26.000 Personen in Heimen Wohngeld bezogen haben. Da sich die Anzahl der Wohngeldempfänger im Laufe des Jahres 2023 im Zuge der Wohngeld-Plus-Reform kontinuierlich erhöhte, handelt es sich um eine Obergrenze für die jahresdurchschnittliche Empfängerzahl. Bei der Simulation wird die Inanspruchnahme – unter Berücksichtigung der Höhe des Wohngeldanspruchs – entsprechend so simuliert, dass schließlich rund 26.000 Haushalte Wohngeld beziehen. Der durchschnittliche Wohngeldanspruch dieser Haushalte liegt mit rund 269 Euro je Monat sehr nah an den durchschnittlichen Wohngeldbeträgen der Heimbewohner laut Wohngeldstatistik des Statistischen Bundesamtes, die allerdings nur für Gesamtdeutschland vorliegen. Da das Wohngeld gegenüber den Leistungen der Grundsicherung und der Hilfe zum Lebensunterhalt vorrangig ist, reduzieren sich durch die Berücksichtigung des Wohngeldanspruchs die Empfängerzahlen bei der Hilfe zum Lebensunterhalt auf rund 20.000 und bei der Grundsicherung im Alter auf rund 14.000 Personen. Rund 21.500 der Wohngeldempfänger beziehen ebenfalls Pflegegeld und Hilfe zur Pflege. Entsprechend schaffen es nur rund 4.500 Haushalte durch den Bezug von Wohngeld auch den Bezug von weiteren Transferleistungen zu vermeiden. Hierbei handelt es sich um Haushalte, die einen Teil ihrer Pflegekosten aus Vermögen aufbringen.

Abbildung 4-2: Transferausgaben im Jahr 2023 in NRW

Simulationsrechnungen versus amtliche Referenzdaten, in Mio. Euro



* Referenzaufkommen Wohngeld unter der Annahme das die 26.061 Wohngeldempfänger in Heimen in NRW den bundesdurchschnittlichen Wohngeldbetrag in Höhe von 272 Euro beziehen.

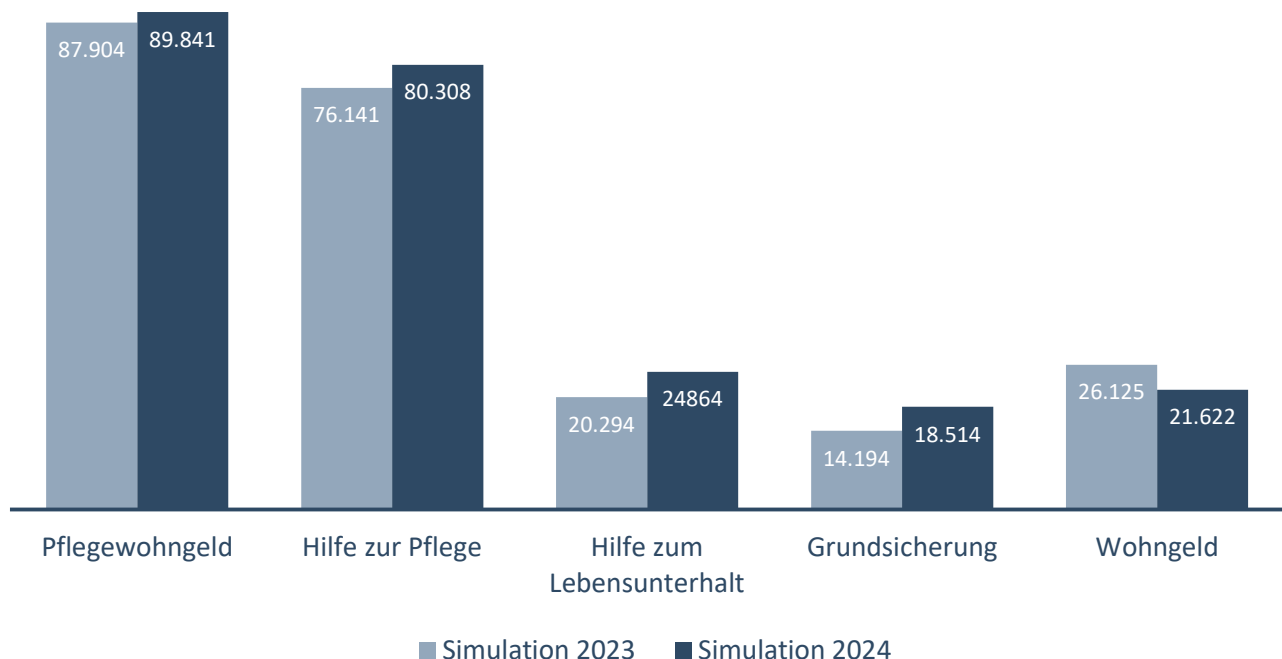
Quellen: Simulation: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018, Pflegewohngeld: MAGS (2020-2023). Hilfe zur Pflege für NRW (Statistisches Landesamt, 2024c) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024b). Hilfe zum Lebensunterhalt für NRW (Statistisches Landesamt, 2024b) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024c). Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für NRW (Statistisches Landesamt, 2024a) und Bund (Statistisches Bundesamt, 2024a). Wohngeld für NRW und Bund (BBSR, 2024).

Abbildung 4-2 stellt jeweils die simulierten Ausgaben und die amtlichen Ausgaben der einzelnen Transferleistungen gegenüber. Während die tatsächlichen Ausgaben des Pflegewohngelds in Höhe von rund 536 Mio. Euro auf Basis der Simulation recht gut abgebildet werden können, werden die Ausgaben bei der Hilfe zur Pflege mit simulierten 641 Mio. Euro versus knapp 760 Mio. Euro tatsächlichen Ausgaben erkennbar unterschätzt. Wie die „Simulation mit angepasster Empfängerzahl“ zeigt, lässt sich gut die Hälfte dieser Differenz durch die geringere Empfängerzahl erklären. Hierbei werden die simulierten Empfänger gemäß der Referenzahlen aus Abbildung 4-1 hochgerechnet und unterstellt, dass sie jeweils den durchschnittlichen Transferanspruch der übrigen simulierten Empfänger einer Transferleistung erhalten. Mit Blick auf die Hilfe zur Pflege werden somit beispielsweise 7.000 weitere Empfänger unterstellt, die jeweils den simulierten durchschnittlichen Betrag von 702 Euro erhalten. Nach dieser Anpassung kann die Simulation etwas mehr als 90 Prozent der tatsächlichen Ausgaben für die Hilfe zur Pflege abbilden. Bei der Hilfe zum Lebensunterhalt werden demgegenüber selbst bei Anpassung der Empfängerzahl die Ausgaben deutlich unterschätzt. Werden die tatsächlichen Ausgaben bei der Hilfe zum Lebensunterhalt allerdings zur Anzahl der Empfänger ins Verhältnis gestellt, ergibt sich für jeden Empfänger ein durchschnittlicher Betrag in Höhe von 271 Euro je Monat. Der Betrag liegt somit deutlich über der Summe des in der Simulation berücksichtigten Barbetrags und der

Bekleidungspauschale, die mit 184,30 Euro angesetzt werden. Laut Simulation liegt der durchschnittliche Betrag für die Hilfe zum Lebensunterhalt je Empfänger bei rund 154 Euro. Bei der Grundsicherung liegt der simulierte Anspruch je Monat und Empfänger bei durchschnittlich rund 395 Euro. Nach Maßgabe der rund 18.000 Grundsicherungsempfängern in stationären Einrichtungen ergeben sich somit Ausgaben in Höhe von 86,4 Mio. Euro. Referenzdaten für die Grundsicherung im Alter in stationären Einrichtungen auf Bundeslandebene sind nicht verfügbar. Da der durchschnittliche Wohngeldanspruch mit 269 Euro sehr nahe am bundesdeutschen Wert der Wohngeldstatistik liegt, liegen die Ausgaben sehr nahe an den zugrunde gelegten Referenzausgaben. Da in der (annahmebasierten) Simulation Wohngeld und Leistungen der Hilfe zur Pflege größtenteils parallel bezogen werden, ersetzt das Wohngeld rund 40,6 Mio. Euro, die ansonsten zusätzlich bei der Hilfe zur Pflege anfallen würden.

Abbildung 4-3: Veränderung der Transferempfänger

2023 versus 2024



Die Simulationswerte bilden einen Jahresdurchschnitt ab.

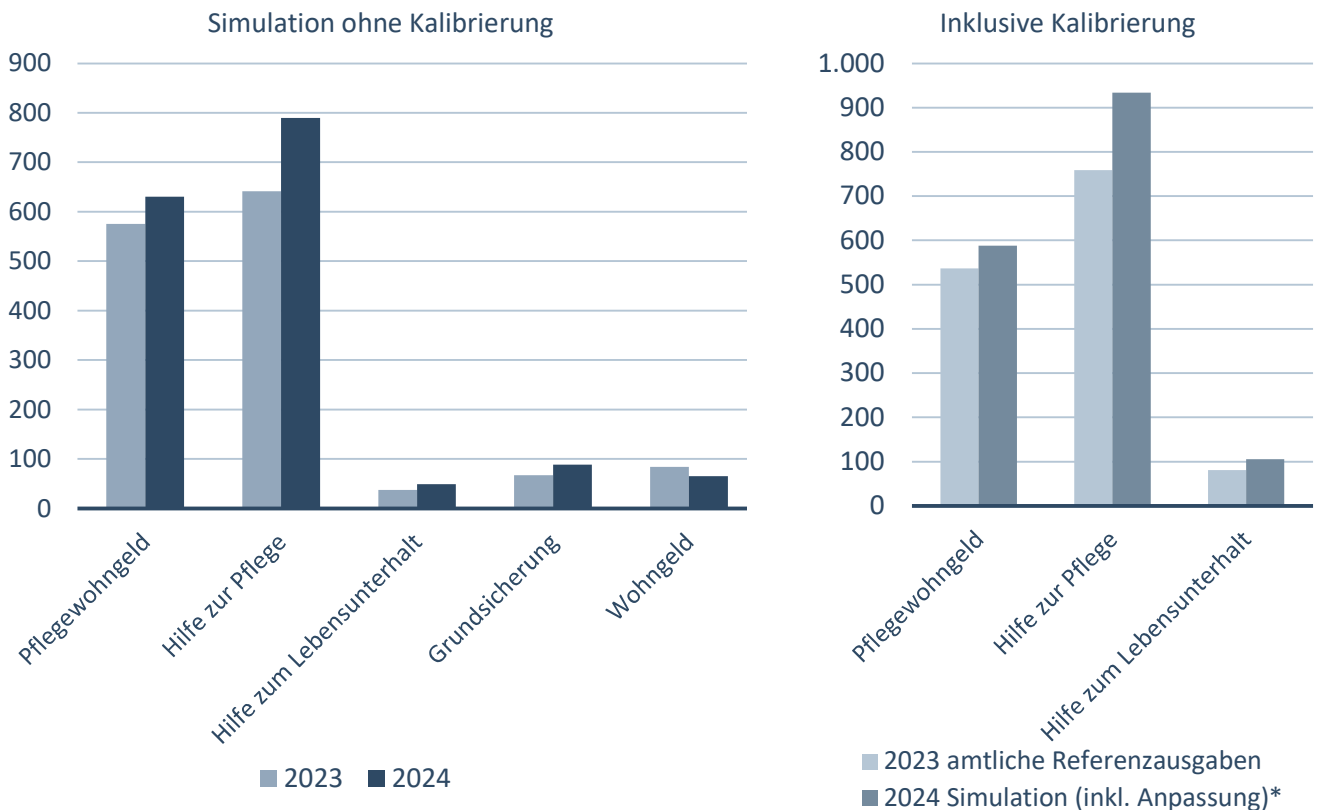
Quelle: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018

Da das Forschungsvorhaben und entsprechend die Budgetlinienmodelle in Kapitel 3 auf den aktuellen Rechtsstand des Jahres 2024 fokussieren, werden die vorgestellten Simulationsrechnungen in einem nächsten Schritt auf die fortgeschriebenen Einkommen und Pflegekosten des Jahres 2024 übertragen. Abbildung 4-3 stellt entsprechend dar, wie sich die Empfängerzahlen für die einzelnen Transferleistungen in den beiden Jahren unterscheiden. Auffällig ist, dass sich die gemäß Simulation zu erwartenden Empfängerzahlen für nahezu alle Transferleistungen um rund 4.000 Empfänger erhöhen (rund 2.000 beim Pflegewohngeld). Vor dem Hintergrund, dass sich die durchschnittlichen Pflegekosten in NRW im Jahr 2024 auch bei Berücksichtigung der gestiegenen Zuschläge erhöhen, erscheint der Anstieg der Transferleistungsbezieher plausibel. Die

Anzahl der simulierten Wohngeldansprüche geht demgegenüber zurück, da sich im Jahr 2024 zwar die nominalen (Renten-)Einkommen erhöhen, sich die Anspruchsvoraussetzungen beim Wohngeld jedoch nicht verändern. Anders als bei den übrigen betrachteten Transferleistungen spielt die Höhe der Pflegekosten für den Wohngeldanspruch keine Rolle.

Abbildung 4-4: Veränderung der Transferausgaben

2023 versus 2024, in Mio. Euro



* Bei der Simulation inkl. Anpassung werden sowohl die 2023 beobachteten Abweichungen der simulierten Empfängerzahlen von den Referenzwerten berücksichtigt als auch die Abweichungen bei den Ausgaben (vgl. Abbildung 4-2).

Quellen: Simulation: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018, MAGS (Pflegewohngeld), Statistisches Bundesamt (Hilfe zur Pflege), Landesdatenbank NRW (Hilfe zum Lebensunterhalt)

Abbildung 4-4 illustriert, welche Ausgaben für die einzelnen Transferleistungen nach Maßgabe der Simulation für das Jahr 2024 zu erwarten sind. Die linke Seite der Abbildung stellt die Veränderung der Transferausgaben auf Basis der simulierten Empfängerzahlen dar, ohne die bereits für das Jahr 2023 beobachtete Unterschätzung zu berücksichtigen. Abgesehen von der bereits diskutierten Reduktion der Wohngeldansprüche zeigen sich für die übrigen Transferleistungen jeweils merkliche Anstiege. Bei der Hilfe zur Pflege zeigen sich Ausgabenerhöhungen um rund 23 Prozent, bei der Hilfe zum Lebensunterhalt und der Grundsicherung im Alter liegen die Erhöhungen bei über 30 Prozent. Die simulierten Ausgaben für das Pflegewohngeld liegen 2024 um knapp 10 Prozent höher als im Jahr 2023. Die Ausgaben erhöhen sich stärker als die Empfängerzahlen, da die erhöhten Pflegekosten auch zu erhöhten Transferleistungen bei den bestehenden Empfängern führen. Ohne Berücksichtigung der systematischen Unterschätzung der Empfänger und Ausgaben legen die

Simulationsrechnung einen Anstieg der Transferausgaben für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen in NRW um rund 217 Mio. Euro nahe. Dabei stellt das Jahr 2024 mit der Anhebung der EEE einen „vorteilhaften“ Zeitpunkt für die Ausgaben der Sozialhilfe dar, da im Vergleich zu den Vorjahren ein höherer Teil der Pflegekosten durch die SPV gedeckt wird.

Auf der rechten Seite der Abbildung werden die simulierten Empfängerzahlen für die einzelnen Transferleistungen zunächst entsprechend der im Jahr 2023 beobachteten Unterschätzung angepasst. In einem zweiten Schritt werden die Ausgaben dann in dem Verhältnis der (verbleibenden) Abweichungen der Ausgabenposten kalibriert.⁸ Da selbst bei angepasster Empfängerzahl die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege im Jahr 2023 beispielsweise um knapp 8 Prozent unterschätzt werden, wurden die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege im Jahr 2024 – nach vorheriger Anpassung der Empfängerzahl – entsprechend um 8 Prozent erhöht. Bei dem Pflegewohngehalt führt die Anpassung – analog zum Jahr 2023 – zu einer leichten Reduktion der Ausgaben-schätzung, bei der Hilfe zum Lebensunterhalt zu einer merklichen Erhöhung. Aufgrund fehlender Referenz-ausgaben ist eine entsprechende Anpassung für die Ausgaben der Grundsicherung im Alter nicht möglich. Unter der Annahme, dass die Simulation für das Jahr 2024 die Empfänger und Ausgaben in ähnlicher Relation wie im Jahr 2023 unterschätzt, ergeben sich für das Jahr 2024 transferbedingte Mehrausgaben für den Bereich der stationären Pflege in Höhe von rund 250 Mio. Euro. Aufgrund der zahlreichen Simulationsannahmen sind bei der Interpretation und der Einordnung der Ausgabenposten die Unsicherheiten der Schätzung zu berücksichtigen. Bei der Veränderung der Ausgaben gilt es zudem einzuordnen, dass sich nicht nur die Transferausgaben verändern, sondern sich auch die Zuschläge für die Pflegeversicherung erhöhen. Im Bereich der sozialen Pflegeversicherung legt die Simulation nahe, dass die Zuschläge für den stationären Bereich in NRW von rund 920 Mio. Euro im Jahr 2023 auf knapp 1,37 Mrd. Euro im Jahr 2024 steigen. Inklusive der höheren Ausgaben der Pflegeversicherung erhöhen sich die staatlichen Ausgaben für den stationären Pflegebereich in NRW im Jahr 2024 gemäß Simulationsrechnungen somit um rund 700 Mio. Euro.

4.2.2 Einkommens- und Vermögenssituation

Da die Einkommens- und Vermögenssituation der Menschen in Pflegeheimen entscheidend für etwaige Ansprüche auf Transferleistungen ist, wird diese im Folgenden näher beleuchtet.

Abbildung 4-5 illustriert daher die Verteilung der Heimbewohner sowie der Teilgruppe der Transferempfänger nach der Höhe ihres Bruttogesamteinkommens, differenziert nach Einpersonenhaushalten (links) und Paarhaushalten (rechts). Das Bruttogesamteinkommen umfasst dabei gesetzliche Renten inklusive Grund- und Mütterrenten, private Renten und Kapitaleinkommen. Ebenso illustriert die Abbildung, wie viele der stilisierten Heimbewohner am Ende des Jahres 2024 über Vermögen oberhalb der für die Transferleistungen relevanten Freibeträge verfügen. Dieser Personenkreis umfasst somit die Personen, die gemäß Mikrosimulation ihre Pflegekosten im Jahr 2024 aus eigenen Mitteln bestreiten konnten und aufgrund ihrer Vermögenshöhe keinen Anspruch auf die jeweiligen Transferleistungen hatten.

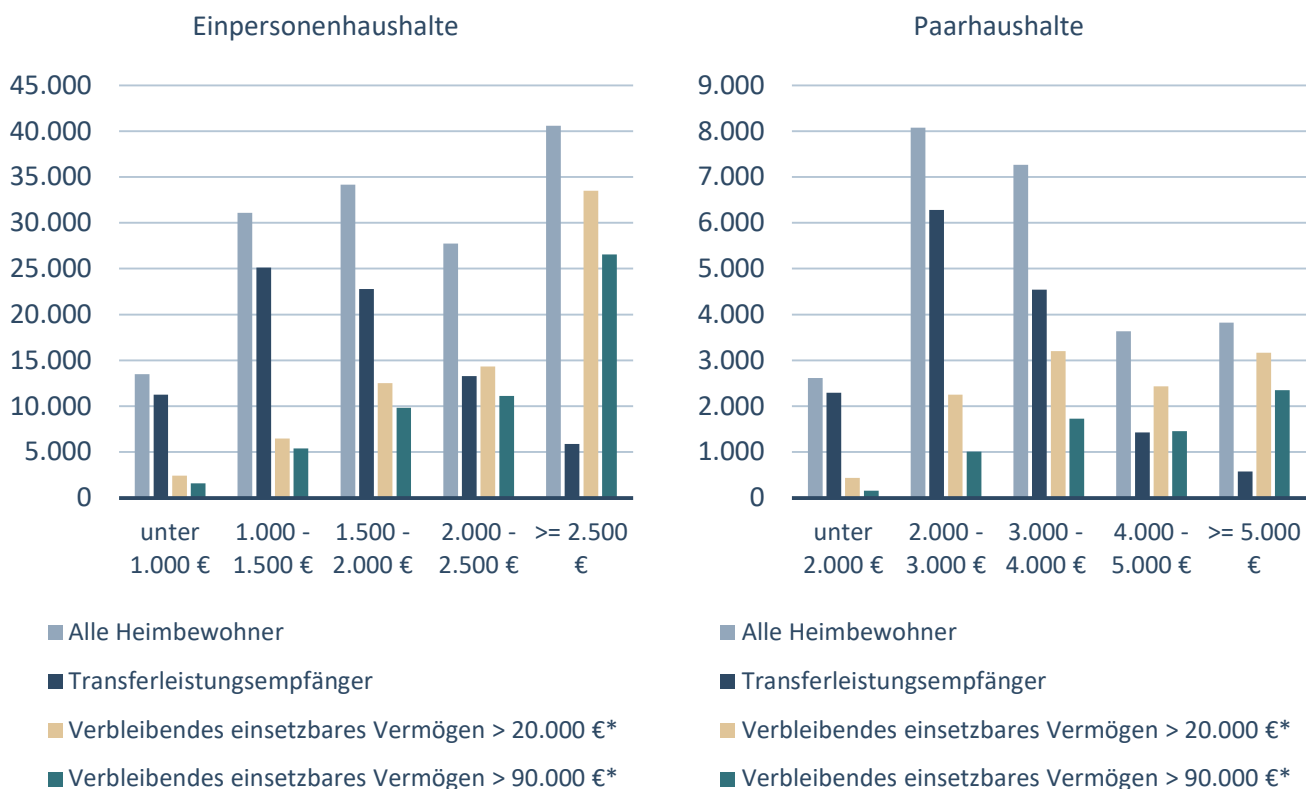
Rund 10 Prozent der Einpersonenhaushalte verfügen über ein monatliches Bruttogesamteinkommen unterhalb von 1.000 Euro. Rund 60 Prozent der Einpersonenhaushalte verteilen sich relativ gleichmäßig über den

⁸ Vgl. Rothgang et al. (2023, 24 f.), die ebenfalls eine entsprechende Kalibrierung der Empfängerzahlen (3,7 Prozent im Bereich der Hilfe zur Pflege) sowie an die Referenzausgaben der Hilfe zur Pflege (16,8 Prozent) vornehmen.

Einkommensbereich zwischen 1.000 und 2.500 Euro, während knapp 30 Prozent über ein monatliches Bruttogesamteinkommen oberhalb von 2.500 Euro verfügen. Transferleistungsempfänger kommen hingegen erwartungsgemäß in dem oberen Einkommensbereich nur selten vor. Umgekehrt lässt sich aus einem Vergleich der Heimbewohner insgesamt und der Transferleistungsempfänger ableiten, dass in den Einkommensgruppen unterhalb von 1.500 Euro jeweils rund 80 Prozent der Pflegeheimbewohner Transferleistungen empfangen. Die restlichen rund 20 Prozent verfügten über ein hinreichendes Vermögen – auch bei Berücksichtigung der jeweiligen Heimdauer und dem bereits erfolgten Vermögensverzehr, um die Heimkosten zu finanzieren und waren daher nicht auf Transferleistungen angewiesen. Insgesamt verfügten gemäß der Simulation knapp die Hälfte der Einpersonenhaushalte über ein einsetzbares Vermögen oberhalb von 10.000 Euro, knapp 40 Prozent über einsetzbares Vermögen oberhalb von 60.000 Euro. Jeweils knapp die Hälfte dieser Haushalte verfügt (gleichzeitig) über ein Bruttogesamteinkommen von mindestens 2.500 Euro monatlich. Hierbei gilt es einzuordnen, dass sich durch Berücksichtigung des Vermögensverzehrs über die jeweilige Heimdauer verbleibende Vermögensbeträge zunehmend in höheren Einkommensbereichen konzentrieren, da bei höherem Einkommen nur ein geringerer Anteil des Vermögens für die Pflegekosten aufgebraucht wird.

Abbildung 4-5: Verteilung der Heimbewohner nach Klassen des Bruttogesamteinkommens

Absolute Werte, im Jahr 2024



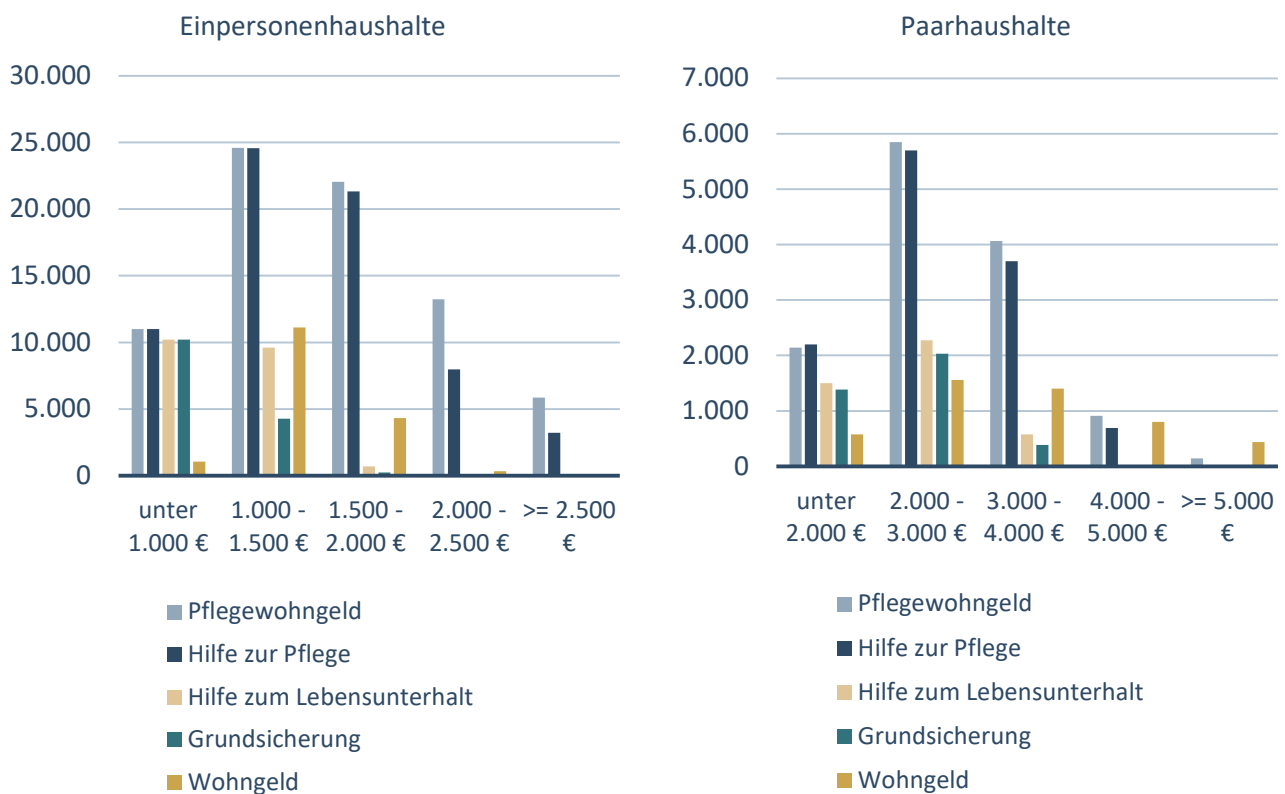
* Verbleibendes einsetzbares Vermögen, nachdem die Vermögen bereits (ergänzend zum Einkommen) zur Finanzierung der Pflegekosten im Jahr 2024 herangezogen wurden. Bei den Paarhaushalten umfassen die Bruttogesamteinkommen die Bruttoeinkommen beider Partner.

Quelle: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018

Insgesamt beziehen von den Einpersonenhaushalten laut Simulation 53 Prozent der stationär Pflegebedürftigen Transferleistungen. Der Anteil der simulierten Transferbezieher liegt merklich höher als gemäß der Stichtagsbetrachtung in Abbildung 2-4, da die Simulation einen Jahresdurchschnitt abbildet und entsprechend an die amtlichen Transferbezugszahlen „im Laufe des Jahres“ ausgerichtet ist. Die jahresdurchschnittlichen Empfängerzahlen liegen jeweils deutlich höher als die Empfängerzahlen zum 31.12. Unter den Paarhaushalten ist der Anteil der Transferempfänger mit 60 Prozent etwas höher. Der höhere Transferleistungsbezug geht einerseits darauf zurück, dass durch die grundsätzliche Nicht-Berücksichtigung selbstgenutzten Wohneigentums ein etwas geringer Anteil der verheirateten Heimbewohner über Vermögen oberhalb der Freibeträge verfügt und andererseits, weil die eigenen Einkommen der Heimbewohner geringer ausfallen und nur in wenigen Fällen durch Anrechnung der Partnereinkommen ausgeglichen werden. So liegt der Median der eigenen Bruttogesamteinkommen bei Alleinstehenden bei rund 1.900 Euro, bei verheirateten Heimbewohnern hingegen bei 1.700 Euro. Eine weitere Aufschlüsselung zeigt, dass dies vor allem auf höhere Einkommen bei verwitweten Alleinstehenden zurückgeht, die im Median rund 640 Euro Hinterbliebenenrente beziehen.

Abbildung 4-6: Verteilung des jeweiligen Transferleistungsbezugs

Absolute Werte, differenziert nach Klassen des Bruttogesamteinkommens im Jahr 2024



Bei den Paarhaushalten umfassen die Bruttogesamteinkommen die Bruttoeinkommen beider Partner.

Quelle: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018

Abbildung 4-6 illustriert wie sich der Bezug der einzelnen Transferleistungen auf die verschiedenen Einkommensbereiche verteilt. Pflegewohngeld und Hilfe zur Pflege spielt bei Einpersonenhaushalten in einem

Bruttoeinkommensbereich zwischen 1.000 und 2.000 Euro die größte Rolle. Aber auch knapp 8 Prozent der Alleinstehenden mit einem Bruttoeinkommen oberhalb von 2.500 Euro beziehen Pflege Wohngeld. Da beispielsweise Personen mit privaten Altersvorsorgeleistungen von zusätzlichen Freibeträgen in der Grundsicherung profitieren, reichen die Anspruchsberechtigungen in dieser Betrachtung teilweise in höhere Einkommensbereiche als in den stilisierten Budgetlinienmodellen in Kapitel 3.2.1 oder Kapitel 2.4. In der zugrundeliegenden synthetischen Heimbevölkerung beziehen knapp 30 Prozent eine private Altersrente, die erwartungsgemäß stärker im oberen Einkommensbereich konzentriert ist. In dem Einkommensbereich ab 2.500 Euro liegt der Anteil bei rund der Hälfte.

Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherungsleistungen spielen demgegenüber in dem Bruttoeinkommensbereich ab 2.000 Euro praktisch keine Rolle mehr. Der Bezug von Wohngeld läuft in dem Einkommensbereich zwischen 2.000 und 2.500 Euro aus. Bei den Paarhaushalten auf der rechten Seite der Abbildung 4-6 gilt es zu einzuordnen, dass der Transferleistungsbezug nach dem gemeinsamen Bruttogesamteinkommen des Paares einsortiert ist, bei dem ein wesentlicher Anteil des Einkommens des Partners außerhalb des Heimes anrechnungsfrei ist. Entsprechend zeigt sich bei Paarhaushalten strukturell ein ähnliches Bild mit Blick auf die Verteilung der einzelnen Transferleistungen, die jedoch durch die Einsortierung nach dem gemeinsamen Einkommen in höhere Einkommensbereiche hineinreichen.

Da die Zuteilung der verheirateten Partner zur Heimbevölkerung sowie die Zuordnung des Familienstands synthetisch erfolgte, lassen sich aus den Beobachtungen nur erste Hinweise für mögliche strukturelle Unterschiede ableiten. Zudem gilt es anzumerken, dass im Vergleich zu den Geldvermögensstatistiken der Deutschen Bundesbank vor allem finanzielle Vermögenswerte in Befragungsdaten merklich untererfasst sind (vgl. Beznoska et al., 2017). Es ist somit davon auszugehen, dass die Bedeutung des Vermögens bei der Finanzierung der Pflegekosten in der vorliegenden Betrachtung tendenziell unterschätzt wird. Ebenso wurden bezüglich des möglichen Einsatzes bzw. der möglichen vorzeitigen Weitergabe von selbstgenutztem Wohneigentum sehr pauschale Annahmen getroffen. Für ein genaueres Bild wäre eine direkte Befragung der Heimbewohner zu ihren Einkommens- und Vermögenssituation erforderlich.

5 Mögliche Reformvarianten

Mit der Gewährung des Pflege Wohngelds beschreitet NRW einen Sonderweg in der Bezuschussung der Pflegekosten von Heimbewohnern, den aktuell nur noch Schleswig-Holstein verfolgt. Dabei verfolgt das Pflege Wohngeld als subjektbezogene Objektförderung zwei Ziele. Zum einen soll das Pflege Wohngeld die Pflegekostenbelastung von Heimbewohnern als individuelle, vorgelagerte Transferleistung reduzieren. Zum anderen sollen mit dem Pflege Wohngeld die Investitionskosten im Rahmen der Objektförderung gefördert werden. Im Fokus dieses Gutachtens steht das erste Ziel und damit die Funktion des Pflege Wohngelds als Transferleistung. Die Bewertung hinsichtlich der vorgestellten Optionen beziehen sich im Folgenden allein auf die Funktion des Pflege Wohngelds als Transferleistung. Im Folgenden werden mögliche Reformvarianten des Pflege Wohngelds in NRW vorgestellt. Auf der einen Seite besteht die Möglichkeit, das Pflege Wohngeld abzuschaffen oder auslaufen zu lassen. Auf der anderen Seite könnte die Vorrangigkeit des Pflege Wohngelds durch das Heraufsetzen der Vermögensfreibeträge gestärkt werden. Als weitere Option wird die Möglichkeit

diskutiert, wie das Pflegewohngeld mit den im SGB XII geregelten Sozialhilfeleistungen synchronisiert werden kann. Die Bewertung der Reformoptionen erfolgt anhand dreier Kriterien:

- **Zielgenauigkeit/Effizienz:** Erhalten die Pflegebedürftigen zielgenau Unterstützung abhängig ihrer Vermögens- und Einkommenssituation sowie ihrer Wohnkostenbelastungen? Wie komplex und aufwändig ist die Antragsstellung und deren Bearbeitung?
- **Besser-/Schlechterstellung** auf individueller Ebene (Bestandsschutz): Welche Auswirkungen hat die Reform auf die finanzielle Situation der Haushalte, konkret auf das verfügbare Haushaltseinkommen der Bezieher von Pflegewohngeld?
- **Aufkommenswirkungen:** Welche fiskalischen Effekte ergeben sich – auch in Bezug auf Konnexität und Träger der Leistungen?

Die Auswirkungen der diskutierten Reformen sowohl auf die Anzahl der Anspruchsberechtigten als auch auf Ausgaben werden mit dem IW-Mikrosimulationsmodell abgeschätzt.

5.1 Abschaffung des Pflegewohngelds in NRW

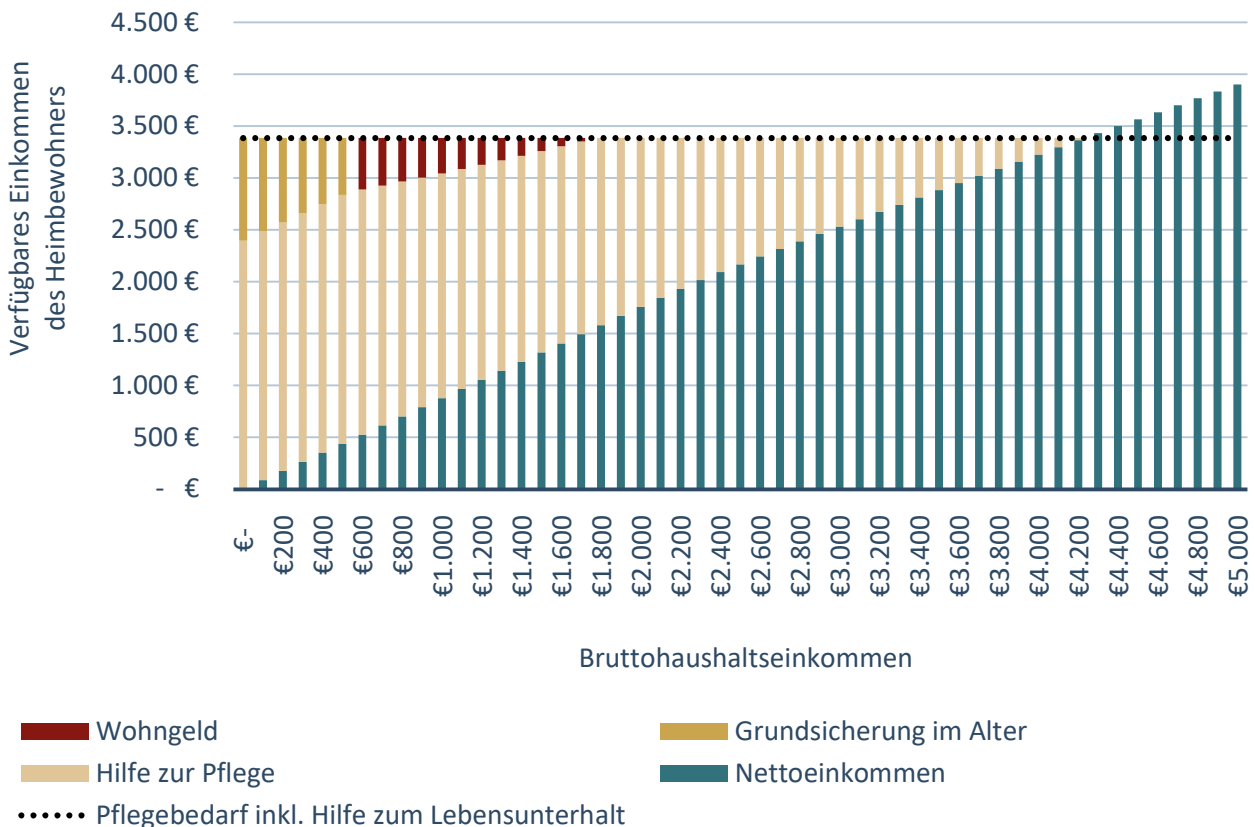
Die erste Reformvariante behandelt eine vollständige Abschaffung des Pflegewohngelds in NRW, so wie es in den letzten Jahren mehrere Bundesländer wie Hamburg (2010), Mecklenburg-Vorpommern (2013), Niedersachsen (2003) oder das Saarland (2009) vorgenommen haben. Eine vollständige Abschaffung würde bedeuten, dass die bisher über das Pflegewohngeld erfolgte Erstattung der Investitionskosten vollständig über die Hilfe zur Pflege geleistet wird. Für den aktuellen Empfänger von Pflegewohngeld bedeutet dies, dass der Leistungsbezug von Hilfe zur Pflege bereits in einem höheren Einkommensbereich greift. An der Leistungshöhe würde sich hingegen nichts ändern. Mit dem Wegfall des Pflegewohngelds kann sich ein finanzieller Nachteil allein für diejenigen Personen ergeben, die bisher ausschließlich auf Pflegewohngeld angewiesen waren und keine weitere Transferleistung bezogen. Dies ist der Fall, wenn das Einkommen den Bedarf übersteigt und damit ein Einkommensüberhang vorliegt. In dieser Konstellation verbleibt diesen Personen neben dem Grundbarbetrag und der Bekleidungs pauschale ein zusätzlicher Selbstbehalt von 50 Euro. Abbildung 5-1 illustriert, wie sich die Abschaffung des Pflegewohngelds bei einem Einpersonenhaushalt auswirken würde. Durch einen Vergleich mit Abbildung 3-1 in Kapitel 3 wird für einen Einpersonenhaushalt mit mittleren Wohnkosten deutlich, dass bei Bruttoeinkommen bis zu 4.300 Euro das Pflegewohngeld durch andere Transferleistungen ersetzt wird. Bei einem Bruttoeinkommen zwischen 3.360 bis 4.300 Euro hat dieser Haushalt bislang alleinigen Anspruch auf Pflegewohngeld. Haushalte in diesem Einkommensbereich würden sich wie beschrieben entsprechend ohne Pflegewohngeld in heutiger Form um maximal 50 Euro pro Monat schlechter stellen. Mecklenburg-Vorpommern hat im Zuge der Abschaffung des Pflegewohngelds für diese Personengruppe einen Bestandsschutz gewährt und weiterhin Pflegewohngeld ausbezahlt und somit eine etwaige Schlechterstellung vermieden (Landtag Mecklenburg-Vorpommern, 2012).

Die fiskalischen Wirkungen einer Abschaffung des Pflegewohngelds sind insgesamt gering, da nur eine kleine Gruppe ausschließlich Pflegewohngeld bezieht. Nach Schätzung des IW-Mikrosimulationsmodells erhalten im Jahr 2024 rund 9.500 Haushalte nur Pflegewohngeld, die sich durch die Abschaffung des Selbsthalts um maximal 50 Euro pro Monat schlechter stellen. Der fiskalische Effekt einer Abschaffung des Selbsthalts in Höhe von 50 Euro beläuft sich gemäß Simulation auf knapp 5,2 Millionen Euro. Da das Pflegewohngeld

ebenso wie die Hilfe zur Pflege durch die Kommunen finanziert wird, blieben die Kommunen auch bei Wegfall des Pflegewohngelds Träger der Kosten. Eine Kostenersparnis entsteht durch die Einsparung von Verwaltungsaufwand, da die Prüfung des Anspruchs auf Pflegewohngeld entfällt. Wie hoch diese Ersparnis ist, kann an dieser Stelle nicht beziffert werden.

Abbildung 5-1: Abschaffung des Pflegewohngelds am Beispiel eines Einpersonenhaushalts

Bei mittleren Wohnkosten im 1. Pflegeheimjahr



Lesebeispiel: Die Eigenbeteiligung an den Pflegeheimkosten des Einpersonenhaushalts beläuft sich im ersten Heimjahr auf 3.200,40 Euro pro Monat. Da jedem Heimbewohner ein Grundbarbetrag als „Taschengeld“ (152,01 Euro) sowie eine Bekleidungs-pauschale (32,25 Euro) als zusätzlicher Bedarf zusteht und vom Einkommen freigestellt wird, beläuft sich der insgesamt zu deckende Gesamtbedarf auf 3.384,66 Euro pro Monat (gestrichelte schwarze Linie als Benchmark). Bei einem Bruttohaushaltseinkommen von 1.400 Euro im Monat hätte ein Einpersonenhaushalt nach Steuern und Abgaben rund 1.230 Euro zur Verfügung, die vollständig einzusetzen sind. Dieser Betrag reicht jedoch nicht aus, um den Gesamtbedarf vollständig selbst zu decken. Daher erhält der Pflegeheimbewohner 171 Euro Wohngeld als Zuschuss zu den Kosten der Unterkunft und weitere 1.984 Euro Hilfe zur Pflege zur Deckung der übrigen pflegebedingten Kosten. In Summe kann so der Gesamtbedarf von rund 3.385 Euro im Monat vollständig gedeckt werden. Der Haushalt kann durch den Wohngeldbezug in einem gewissen Einkommensbereich einen Grundsicherungsbedarf vermeiden. Dabei ist der Bezug von Wohngeld vorrangig.

Quelle: Eigene Berechnungen

5.2 Synchronisation des Pflegewohngelds mit SGB-XII Transferleistungen

Eine zweite Reformoption adressiert eine stärkere Angleichung der Anrechnungsregelungen im Pflegewohn-geld an die Leistungen des SGB XII. Hierbei steht der Selbstbehalt im Pflegewohngeld im Mittelpunkt, der bei

einer Angleichung der Systeme abgeschafft werden würde. Die Folge wäre eine finanzielle Schlechterstellung der Personen, die ausschließlich Pflegewohngeld beziehen, was mit Bezug auf die Transferleistungen und unmittelbaren fiskalischen Effekte zu den gleichen Effekten führt wie eine Abschaffung des Pflegewohngelds, wie in Abschnitt 5.1.3 beschrieben. Gleichzeitig müssten für Personen in Paarkonstellationen die Vermögensfreibeträge von 15.000 auf 20.000 Euro angehoben werden. Da die Personen in Paarkonstellationen mit einem Vermögen zwischen 15.000 und 20.000 Euro nach jetzigem Rechtsstand Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben und der zusätzliche Selbstbehalt im Falle einer Synchronisation der Leistungen abgeschafft würde, entstünden durch die Anhebung der Vermögensbeiträge auf 20.000 Euro für Paare im Pflegewohngeld keine zusätzlichen fiskalischen Kosten auf kommunaler Ebene.

5.3 Angleichung der Vermögensfreibeträge an das Wohngeld

Als dritte Möglichkeit könnte das Pflegewohngeld durch eine Anhebung der Vermögensfreibeträge auf das Niveau im Wohngeld gestärkt werden. Durch die Angleichung würde das Schonvermögen deutlich von aktuell 10.000 auf 60.000 Euro für Einpersonenhaushalte und von 15.000 auf 90.000 Euro bei Paarhaushalten steigen. Die Anhebung würde den Bezugskreis von Pflegewohngeld ausweiten, während sich die Anspruchsberechtigung der übrigen Transferleistungen nicht verändert. Mithilfe des Mikrosimulationsmodells lässt sich abschätzen, welchen Effekt die Erhöhung der Vermögensfreibeträge auf die rund 27 Prozent der Heimbewohner hat, die 2024 ihr erstes Jahr in der stationären Einrichtung verbringen. Demnach würde sich die Anzahl von Pflegewohngeldempfängern im Jahr 2024 um 5.200 auf rund 95.000 erhöhen. Die Ausgaben für das Pflegewohngeld stiegen um rund 35 Mio. Euro. In einer weiteren Variante wird abgeschätzt, wie die Ausgaben für das Pflegewohngeld im Jahr 2024 aussähen, wenn auch rückwirkend die höheren Vermögensfreibeträge angesetzt werden. Bei dieser Simulationsvariante erhöht sich die Anzahl der Pflegewohngeldempfänger auf 104.000, die Ausgaben steigen um rund 90 Mio. Euro. Da insbesondere der unterstellte Vermögensverzehr bei längeren Heimdauern mit zahlreichen Annahmen einhergeht und ebenso bereits die Erfassung von Vermögen in Befragungsdaten mit großen Unsicherheiten einhergeht, sind die Empfänger- und Ausgabenwirkungen als grobe Abschätzung der möglichen Auswirkungen einzuordnen.

Während die hohen Vermögensfreibeträge im Pflegewohngeld die Prüfung der Leistung vereinfachen und somit die Vorrangigkeit des Wohngelds wiederherstellen würden, würde dieser Schritt den Empfängerkreis des Pflegewohngelds auf mittlere und lange Frist deutlich ausweiten und zu Ausgabensteigerungen führen. Es käme für die Kommunen in NRW zu einer zusätzlichen fiskalischen Belastung. Der Heimbewohner würde länger die Pflegekosten aus Pflegewohngeld – eventuell in Kombination mit Wohngeld – und Vermögen finanzieren können, bevor er in den Sozialleistungsbezug wechselt. Durch großzügigere Vermögensfreibeträge würde der Bezugskreis des Pflegewohngelds ausgeweitet und das Vermögen Pflegebedürftiger länger geschont. Eine echte Bedürftigkeit wäre durch die Ausweitung der Vermögensfreibeträge nicht mehr gegeben. Die Zielgenauigkeit, in dem Sinne, dass das Pflegewohngeld jene Personen erreicht, die die Pflegeheimkosten aus eigenen Mitteln nicht finanzieren können, wäre durch die Anpassung eingeschränkt. Aufgrund der zu erwartenden Mehrausgaben und der geringen Treffsicherheit der Maßnahme, gilt es diese Maßnahme gegenüber einer zielgerichteteren Maßnahme abzuwägen. Da die fiskalischen Kosten des Wohngelds durch Bund und Länder getragen werden, wird das Wohngeld bei den Reformvorschlägen nicht weiter betrachtet.

6 Exkurs: Anhebung der Leistungszuschläge der SPV

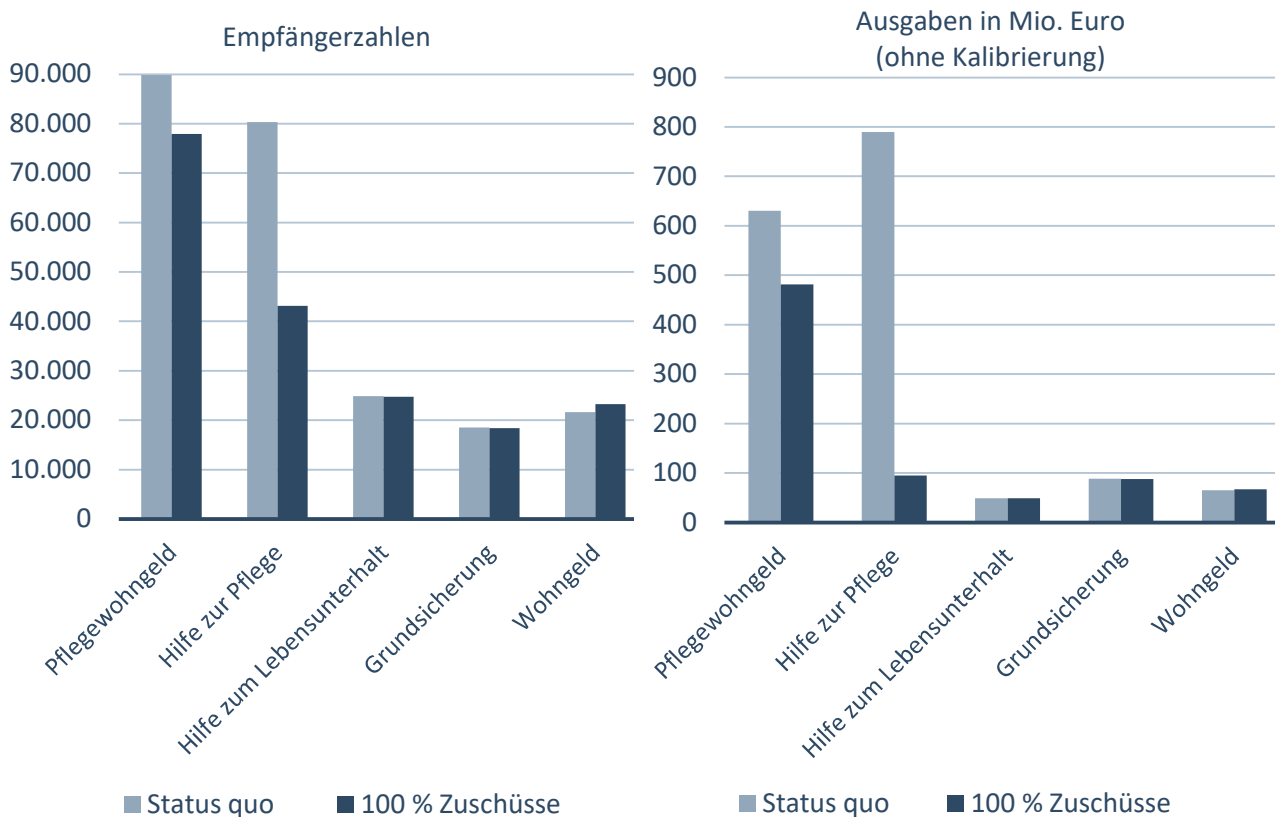
Die Perspektive der Landespolitik wird nun erweitert, um das Zusammenspiel von SPV, steuerfinanzierter Sozialhilfe und dem Eigenbeitrag der stationär pflegebedürftigen Personen zu den Pflegekosten zu betrachten. Dies ist ein Exkurs, da nun bundespolitische Kompetenzen angesprochen werden und insbesondere die Wechselwirkungen zwischen Versicherungsleistungen und den Transfersystemen der stationären Pflege im Fokus stehen. Denn grundsätzlich stellt sich die Frage, wer das Risiko des Pflegefalls und damit die Kosten der Pflege trägt. Hierbei reichen die Möglichkeiten vom Pflegebedürftigen selbst über den Einsatz von Einkommen und Vermögen, über die sozialversicherungspflichtigen Beitragszahler der SPV bis hin zum Steuerzahler, wenn Pflegekosten über die Sozialhilfe abgedeckt werden. Im Status quo deckt die SPV einen Teil des Pflegekostenrisikos ab. Wenn Einkommen und Vermögen ausreichen, werden die nicht von der SPV finanzierten Kosten vom Pflegebedürftigen getragen. Reichen Einkommen und Vermögen nicht aus, werden die offenen, weil nicht über die SPV finanzierten Pflegekosten durch die Sozialhilfe und in NRW zusätzlich durch das Pflegegeld aufgefüllt.

Die Absicherung durch die SPV wurde über die seit 2022 gewährten Leistungszuschläge zu den EEE abhängig von der Aufenthaltsdauer im Pflegeheim ausgeweitet und im Januar 2024 erhöht. Seit Januar 2024 liegen die Zuschläge im ersten Aufenthaltsjahr bei 15 Prozent, im 2. Jahr bei 30 Prozent, im 3. Jahr bei 50 Prozent und ab dem 4. Jahr bei 75 Prozent. Durch die Mikrosimulation wird im Folgenden für das Jahr 2024 illustriert, wie sich Empfängerzahlen und Ausgaben in einer Maximalvariante entwickeln, in der die Zuschläge zu den EEE auf 100 Prozent angehoben werden. Andere Möglichkeiten, wie die bisher vom Pflegebedürftigen zu tragenden Heimkosten finanziert werden können – siehe hierzu ausführlich Bundesregierung, 2024 – werden im Folgenden nicht betrachtet.

In Abbildung 6-1 ist dargestellt, wie sich die Empfängerzahlen und die Ausgaben für die einzelnen Leistungen entwickeln. Durch die 100-prozentige Bezuschussung der EEE sinken die pflegebedingten Kosten und somit auch die Anzahl der Personen, welche Pflegegeld und Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen. Im Besonderen der Rückgang bei der Hilfe zur Pflege ist mit rund 37.000 Personen deutlich. Noch deutlicher zeigt sich der Rückgang bei den Ausgaben der Hilfe zur Pflege. Diese können von gut 800 Millionen Euro auf rund 100 Millionen Euro abgesenkt werden. Die Hilfe zur Pflege deckt mit Heraufsetzung der Zuschläge lediglich den Teil der Kosten der Unterkunft und Verpflegung, welche nicht durch eigene Mittel oder durch die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung gedeckt werden. Wegen der hohen Hotelkosten in NRW liegen die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege aber auch bei vollständiger Übernahme der pflegebedingten Kosten durch die SPV bei 100 Millionen Euro. 12,5 Prozent der Ausgaben der Hilfe zu Pflege entfallen in NRW somit auf die Hotelkosten. Die Inanspruchnahme von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung und Hilfe zum Lebensunterhalt bleibt von der Heraufsetzung der Zuschläge zu den EEE so gut wie unberührt, da hierdurch Kosten abgedeckt werden, die nicht im primär pflegerischen Bereich anfallen.

Abbildung 6-1: Erhöhung des Leistungszuschusses zu den EEE auf 100% ab dem 1. Pflegeheimjahr

Status quo versus Übernahme pflegebedingte Kosten, Simulationsschätzung für das Jahr 2024

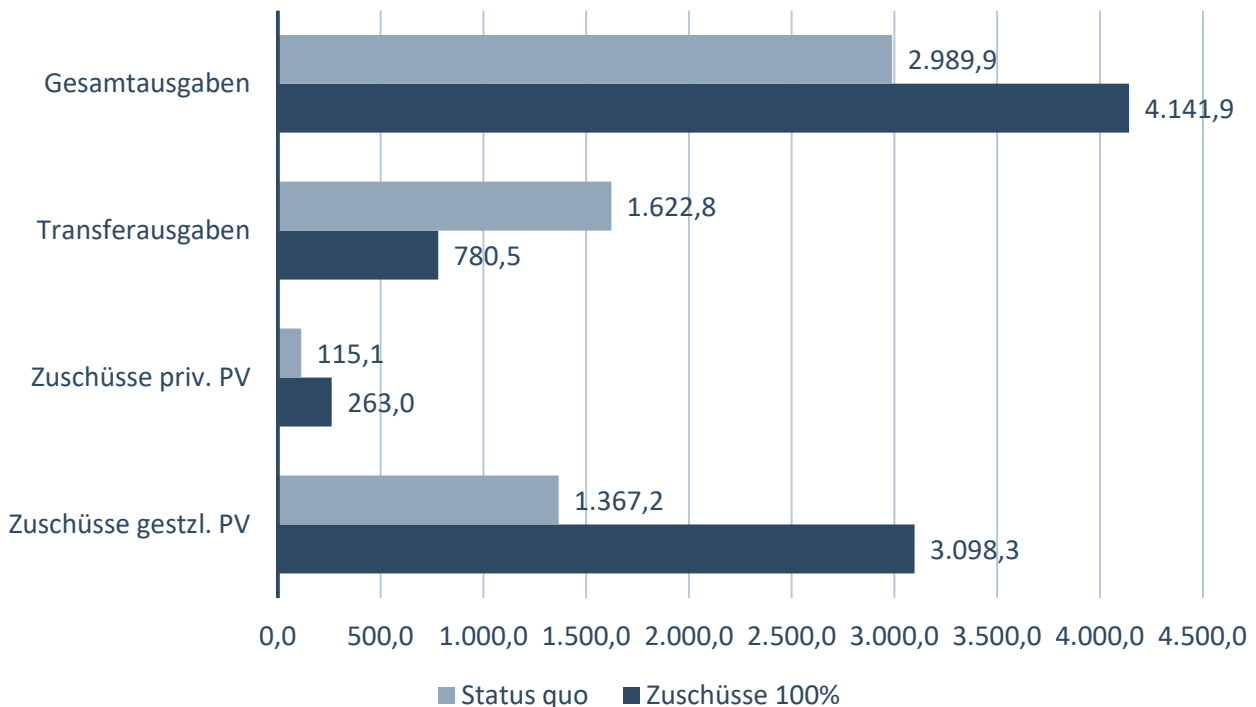


Quelle: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018

In Abbildung 6-2 ist dargestellt, welche fiskalische Wirkung sich durch die Umschichtung der anfallenden Pflegekosten von der Sozialhilfe in die SPV ergeben. Deutlich zeigt sich die Verschiebung von den Transferausgaben hin zu den Ausgaben der SPV. Die Gesamtausgaben nehmen hierdurch um gut 1 Milliarde Euro zu. Während die Ausgaben für Transferleistungen insgesamt um rund 840 Millionen Euro zurückgehen, steigen die Ausgaben in der SPV um 1,72 Milliarden Euro – allein für das Jahr 2024 und nur für den Bevölkerungsanteil des Bundeslands NRW. Den Einsparungen der Sozialkassen und damit der Kommunen stehen also Mehrausgaben in der SPV in doppelter Höher gegenüber. Dies resultiert aus der Tatsache, dass die Zuschläge für alle stationär Pflegebedürftigen angehoben werden und nicht ausschließlich für solche, bei denen Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, um die Pflegekosten zu decken. Diese Kosten müssen im vorliegenden Szenario durch die Beitragszahler finanziert werden und resultieren in einem höheren Beitragssatz, welcher paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern finanziert wird. Zusätzlich würden sich die Zuschläge zur privaten Pflegeversicherung mehr als verdoppeln und somit auf 263 Millionen Euro ansteigen.

Abbildung 6-2: Veränderung Ausgaben Zuschläge/fiskalische Wirkungen

Status quo versus Übernahme pflegebedingte Kosten, in Mio. Euro



Quelle: IW-Mikrosimulationsmodell auf Basis der fortgeschriebenen EVS 2018

Während sich die Schätzungen der Mikrosimulation allein auf die Bürger NRWs beziehen, setzt das unterstellte Szenario eine bundesweite Regelung im Rahmen des SGB XI voraus. Dazu hat das IGES-Institut im Auftrag der Bundesregierung berechnet, dass bei einer Einführung einer Vollkostendeckung der EEE ab dem Jahr 2026 bundesweit zusätzliche Ausgaben von rund 6,9 Milliarden Euro zu finanzieren sind, die in der SPV einen um 0,38 Prozentpunkte höheren Beitragssatz erfordern (BMG, 2024b, 49). Zur Einordnung:

- Zeitnah würde damit der allgemeine Beitragssatz von 3,4 Prozent im Jahr 2024 (für das Jahr 2025 kündigt die Bundesregierung eine Anhebung um weitere 0,2 Prozentpunkte an) um gut 10 Prozent steigen müssen. In ihrem Basisszenario berechnet das IGES-Institut aber bereits einen Anpassungsbedarf um einen weiteren halben Beitragssatzpunkt bis zum Jahr 2030 (Ochmann/Albrecht, 2024, 12). Das ist umso bemerkenswerter, als sich die Alterung der geburtenstarken Jahrgänge auf der Leistungsseite der SPV erst mit Verzögerung bemerkbar machen wird, weil das Gros der Leistungen im hochbetagten Lebensalter in Anspruch genommen werden muss. Erst wenn die Babyboomer-Kohorten diese Lebensphase erreichen, wird sich der demografische Wandel – anders als bei den Aufwendungen der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung – in vollem Umfang bei den Aufwendungen der SPV niederschlagen. Das bedeutet, dass der erwartbare Beitragssatzanstieg in der Zukunft auf einem höheren Beitragssatzniveau aufsattelt, sollten die ursprünglich privat zu tragenden Anteile an den stationären Pflegekosten vollständig durch die SPV finanziert werden.
- Wenn die nur für die betroffenen Bürger des Landes NRW simulierten Größenordnungen der zusätzlich über Beitragsmittel zu finanzierenden Aufwendungen (plus 1,72 Milliarden Euro) und Entlastungen bei den steuerfinanzierten Leistungen (minus 0,8 Milliarden Euro) deutlich auseinanderfallen, dann spricht der fiskalische Saldo von minus 900 Millionen Euro für eine wenig treffsichere Maßnahme. Denn während

steuerfinanzierte Hilfen eine Prüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse im Haushalt voraussetzen, erfolgt eine finanzielle Entlastung betroffener Haushalte im Rahmen einer allgemeinen Vollkostendeckung durch die SPV ohne Rücksicht auf die finanziellen Verhältnisse. Mit anderen Worten: Davon würden auch Haushalte profitieren, die unter Berücksichtigung ihrer Einkommensverhältnisse und unter Einsatz des zuvor gebildeten Vorsorgevermögens sehr wohl in der Lage wären, ohne Rückgriff auf steuerfinanzierte Hilfen die anfallenden Kosten für die stationäre Pflege aus eigener Kraft zu schultern (Pimpertz/Stockhausen, 2024).

7 Zentrale Ergebnisse und Empfehlungen

Die vorliegende Studie kommt zu den folgenden zentralen Ergebnissen:

- Die hohen Heimentgelte für stationäre Pflege in NRW gehen auf die überdurchschnittlich hohen Kosten der Unterkunft und Verpflegung und die hohen Investitionskosten in NRW zurück.
- Aufgrund der hohen Pflegekosten kann nur ein kleiner Teil der stationären Heimbewohner die Kosten aus dem einsetzungsfähigen Einkommen begleichen. So müsste das Bruttohaushaltseinkommen eines alleinstehenden Heimbewohners mit mittleren Wohnkosten im ersten Jahr des Pflegeheimaufenthalts 2024 bei mindestens 4.310 Euro liegen, um die Bedarfe aus dem laufenden Einkommen begleichen zu können. Da der Anteil an Personen mit einem Bruttoeinkommen von über 4.310 Euro sehr klein (rund 6 Prozent) ist, spielt Vermögen im Besonderen für Personen, die 2024 stationär pflegebedürftig geworden sind, eine zentrale Rolle bei der Deckung der Heimkosten aus eigenen Mitteln. So zeigen die Ergebnisse der Mikrosimulation, dass ohne Berücksichtigung von Vermögen über 85 Prozent der stationär Pflegebedürftigen im Jahr 2024 einen Anspruch auf Pflegegeld hätten.
- Die hohen Heimentgelte in der stationären Pflege in NRW im Vergleich zum Bundesdurchschnitt gehen – trotz des zusätzlichen Pflegegelds – mit einer überdurchschnittlichen Inanspruchnahme von Transferleistungen in der stationären Pflege einher. So liegt die Inanspruchnahme von Hilfe zur Pflege in NRW im Jahr 2023 5 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt. Für die Hilfe zum Lebensunterhalt und die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung liegen die Quoten der Inanspruchnahme in NRW jeweils 2 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt. Die hohen Bezugsquoten sind besonders vor dem Hintergrund bemerkenswert, dass das Pflegegeld Kosten übernimmt, die ansonsten in der Hilfe zur Pflege anfielen.
- Das Pflegegeld, welches auf die Höhe der Investitionskosten beschränkt ist, wurde im Laufe des Jahres 2023 von 87.700 Personen in stationärer Dauerpflege in Anspruch genommen. Als ursprünglich vorrangig konzipierte Leistung setzt es damit auch die Quote des Transferleistungsbezug fest. Allerdings können nur wenige stationär Pflegebedürftigen ihre Bedarfe allein durch die Inanspruchnahme von Pflegegeld sowie aus eigenem Einkommen und Vermögen decken. Laut Mikrosimulationsschätzung betrug die Zahl der stationär Pflegebedürftigen, welche ausschließlich Pflegegeld bezogen, im Jahr 2024 rund 9.500 Personen. Um die Bedarfe während eines stationären Heimaufenthalts allein durch Pflegegeld und eigenes Einkommen und Vermögen begleichen zu können, müsste ein stationär Pflegebedürftiger bei mittleren Wohnkosten ein Brutto-Nichterwerbseinkommen von mehr als 3.360 Euro erreichen.
- Bei einer Abschaffung des Pflegegelds würden stationär Pflegebedürftige „früher“, das heißt bei höherem Einkommen, Hilfe zur Pflege beziehen. Die Hilfe zur Pflege würde an die Stelle des Pflegegelds treten. Damit würden auch die Kosten des Pflegegelds bei der Hilfe zur Pflege anfallen. Durch

die Abschaffung des Pflegegelds würde stationär Pflegebedürftigen, welche ausschließlich Pflegegeld beziehen, ein finanzieller Nachteil entstehen, da sie den zusätzlichen Selbstbehalt von 50 Euro verlieren würden. Der Personenkreis, welcher hiervon betroffen wäre, liegt nach dem IW-Mikrosimulationsmodell im Jahr 2024 bei rund 9.500 Personen. Der finanzielle Nachteil könnte vermieden werden, wenn statt einer sofortigen Abschaffung des Pflegegelds das Pflegegeld auslaufen würde, also keine Neubeantragung mehr möglich ist, jetzige Bezieher es aber weiterhin beziehen können.

- Bei alleiniger Betrachtung der Einkommenssituation entsteht durch den Bezug von Wohngeld im stationären Heimaufenthalt in den modellhaft betrachteten Konstellationen kein finanzieller Vorteil für die stationär Pflegebedürftigen. In den stereotypisch dargestellten Haushaltskonstellationen tritt Wohngeld in gewissen Einkommensbereichen an die Stelle der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, da sich der Wohngeldbezug in Kombination mit dem eigenen einzusetzenden Nettoeinkommen und dem Pflegegeld als günstiger für den Pflegeheimbewohner erweist. Durch die höheren Vermögensfreibeträge im Wohngeld, welche bei Einpersonenhaushalten bei 60.000 Euro im Jahr liegen, könnte Wohngeld als Zuschuss zum Einkommen und Vermögen verwendet werden, so lange Vermögen zwischen 10.000 und 60.000 Euro vorhanden ist und noch keine SGB-XII-Leistungen bezogen werden können. Die Mikrosimulationsschätzung legt allerdings nahe, dass dies nur auf einen kleinen Anteil der Wohngeldempfänger in Heimen zutrifft und Wohngeld in der Regel parallel zu Pflegegeld und Hilfe zur Pflege bezogen wird.
- Für Paare ergibt sich beim Umzug eines Partners in ein stationäres Pflegeheim die besondere Situation, dass durch die Notwendigkeit des stationären Heimaufenthalts des einen Partners die Gründung eines zweiten Haushalts notwendig wird. Das Pflegegeld und die Hilfe zur Pflege sehen hier großzügige Verschonungsregeln des gemeinsamen Haushaltseinkommens für den zu Hause verbleibenden Partner vor. Hintergrund ist, dass der zu Hause bleibende Partner nicht wegen des Heimaufenthalts seines Partners mit einem Sozialhilfeempfänger gleichgestellt werden soll. Insbesondere bei Pflegegrad 4 oder 5 oder bei Blindheit des Pflegeheimbewohners ergibt sich durch die Anwendung eines Mindestfreibetrags von 60 Prozent des einzusetzenden Einkommens ein besonders weit ausgedehnter Anspruchsbereich beim Pflegegeld und bei der Hilfe zur Pflege.
- Durch die Heraufsetzung der Vermögensfreibeträge im SGB XII verliert das Pflegegeld für Personen in Paarkonstellationen die Vorrangigkeit. Paare mit Vermögen zwischen 15.000 und 20.000 Euro können Hilfe zur Pflege beziehen.
- Das Nebeneinander von Leistungen – ein stationär Pflegebedürftiger kann bis zu vier Transferleistungen parallel beziehen – führt auf der Verwaltungsebene zu einer hohen Komplexität bei der Prüfung der Leistungen. Der Heimbewohner selbst stellt für die Leistungen des SGB XII einen Antrag, kann aber indirekt von der Komplexität des Systems betroffen sein, weil das Nebeneinander an Leistungen die Nachvollziehbarkeit der Berechnung der Leistungen erschwert. Zudem müssen der Antrag auf Wohngeld und Pflegegeld separat beantragt werden. Hier gilt zu erwähnen, dass die Antragstellung für das Pflegegeld häufig direkt von den Heimen beim zuständigen Sozialamt gestellt werden. Dies ist auch beim Wohngeld bei der Wohngeldstelle möglich.

Aufgrund der beschriebenen Ergebnisse werden die folgenden Empfehlungen abgeleitet:

1. Komplexität und Kosten reduzieren

Das Transferleistungssystem für stationär Pflegebedürftige ist momentan durch das Nebeneinander unterschiedlicher Leistungen geprägt. Dabei unterscheiden sich die Leistungen in ihrer Zweckgebundenheit. Das Pflegegeld ist allein zur Deckung der Investitionskosten bestimmt. Grundsicherung im Alter und bei

Erwerbsminderung hat den Zweck, den Grundbedarf, also Kosten der Unterkunft und Lebenshaltungskosten, zu decken. Das Wohngeld dient als Zuschuss zu den Wohnkosten. Die Hilfe zur Pflege soll im Bedarfsfall sowohl die Kosten der Pflege (EEE) abdecken, welche nicht durch die SPV übernommen werden, als auch die Kosten der Unterkunft und Verpflegung, wenn diese nicht durch die anderen Leistungen gedeckt sind.

Im Besonderen für die Kommunen, welche für den einzelnen Leistungsempfänger prüfen müssen, ob Anspruch auf Hilfe zur Pflege, Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter besteht, ist die Prüfung des Sozialhilfeleistungsanspruchs für einen stationär Pflegebedürftigen komplex. Hierbei ist anzumerken, dass es eine Frage des Ermessens ist, welche Kosten allein dem Status geschuldet sind, stationär pflegebedürftig zu sein, und welche Kosten der Person auch entstehen würden, wäre ein stationärer Heimaufenthalt nicht notwendig. Darüber hinaus sind in Paarkonstellationen zusätzlich die Freistellung von gemeinsamen Einkommen zur Vermeidung der Bedürftigkeit des Partners außerhalb des Heims und gegenseitige Unterhaltsverpflichtungen zu berücksichtigen. Dabei haben die Kommunen weitere Ermessensspielräume. Eine Reduktion der Komplexität und die Erhöhung der Transparenz ließen sich am einfachsten in einem vereinfachten Gesamtsystem realisieren. Eine Bündelung sämtlicher Leistungen ist jedoch nicht möglich, da insbesondere die Hilfe zur Pflege und die Grundsicherung im Alter bei Erwerbsminderung unterschiedliche Ziele und damit ihre eigene Berechtigung haben. Im vorliegenden Gutachten wurde untersucht, ob und wie das Pflegewohngeld seine Funktion als individuelle Transferleistung für stationäre Heimbewohner erfüllt. Durch eine Abschaffung des Pflegewohngelds lässt sich die Komplexität aus vier verschiedenen Transferleistungssystemen bei stationärem Heimaufenthalt jedoch bereits erheblich reduzieren und sollte daher umgesetzt werden.

2. Ursachen hoher Pflegekosten in NRW ergründen und eindämmen

Die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege und das Pflegewohngeld sind von den Pflegekosten abhängig. Ein Hebel, um die Kommunen bei ihren Ausgaben zu entlasten, wäre zu überprüfen, ob die Kosten für stationäre Pflege angemessen sind. Im Besonderen in NRW, wo die Investitionskosten und die Kosten der Unterkunft und Verpflegung bundesweit am höchsten liegen, könnten dadurch Einsparpotenziale gehoben werden.

Augurzky et al. (2008) untersuchten vor 16 Jahren, warum die Heimentgelte in NRW höher sind als in Gesamtdeutschland. Anhand eines Einflussfaktorenmodells identifizierten sie, dass sowohl die höhere Tarifbindung als auch das höhere Alter der Mitarbeiter in Pflegeheimen in NRW zu den höheren Kosten beitrugen. Zudem unterschied sich damals die Struktur der Heimbewohner gemäß der damals noch geltenden Pflegestufen. Weiterhin trugen der höhere Urbanisierungsgrad und die höhere lokale Kaufkraft in NRW zu den höheren Heimentgelten bei. Zuletzt ist der Wettbewerb zwischen privaten und öffentlichen Heimen in NRW niedriger als in Gesamtdeutschland, da NRW weniger Heime in privater Trägerschaft hat(te) als andere Bundesländer. Reformen wie die Einführung der Pflegegrade im Jahr 2017 und die Einführung der Tariflohnpflicht durch das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz im Jahr 2022 führten in Bezug auf die Faktoren, welche die Kostenunterschiede erklären konnten, zu grundsätzlichen Änderungen. So sollte kein Unterschied in der Tarifbindung mehr bestehen, was erklären könnte, warum die EEE in NRW mit Einführung der Tariftreue moderater angestiegen sind als im Bundesdurchschnitt. Die von Augurzky et al. (2008) durchgeführte Analyse gälte es für den jetzigen Rechtsstand zu wiederholen, um zu identifizieren, welche strukturellen Merkmale die höheren Kosten in NRW bedingen. Dabei ist anzumerken, dass die Pflegesatzverhandlungen

zentral für die Höhe der Heimentgelte sind. Hier könnte ein Hin zu mehr Marktlösung auf eine effizientere Preisfindung hinwirken.

Mit Blick auf die Investitionskosten konnten Augurzky et al. (2008) eine Reihe an Faktoren identifizieren, die die hohen Kosten in NRW bedingen. Manche Faktoren gehen auf unveränderbare Begebenheiten oder irreversible Entscheidungen in der Vergangenheit zurück. So führt der hohe Urbanisierungsgrad in NRW auch zu einem hohen Preisniveau. Auch wurde in NRW in der Vergangenheit großzügiger gebaut, was zu dauerhaft höheren Kosten in der Instandhaltung führt. Zudem hatte NRW in der Vergangenheit eine niedrigere Förderquote, was eine höhere Kapitalmarktfinanzierung notwendig machte und deshalb dazu beigetragen hat, dass höhere Kosten des Kapitals über die Investitionskosten auf die Heimbewohner überwälzt wurden. Zudem verfolgte NRW eine Darlehensförderung, die besonders kostspielig ist. Zuletzt hat NRW höhere Kostenrichtwerte als andere Bundesländer. Diese gilt es auf Angemessenheit zu überprüfen. Beim Bau neuer Pflegeheime gilt es zudem, aus den Fehlern der Vergangenheit zu lernen.

3. Datenverfügbarkeit verbessern

Zur Einkommens- und Vermögenssituation der stationär pflegebedürftigen Heimbevölkerung liegen für Deutschland keine Daten vor, weshalb auf Mikrosimulationen und weitreichende Annahmen zur Approximation einer synthetischen Heimbevölkerung zurückgegriffen werden muss. Bei der Mikrosimulation einer pflegebedürftigen Heimbevölkerung ist im Besonderen der Vermögensverzehr von Personen im Heim stark annahmebehaftet. Zudem ist die Wahrscheinlichkeit, in ein Pflegeheim zu kommen, nicht zufällig verteilt. Die Mikrosimulation kann dies aber nur insofern berücksichtigen, wie Daten über Merkmale wie Geschlecht und/oder Alter und die damit verbundene Wahrscheinlichkeit, stationär pflegebedürftig zu sein, vorliegen.

Um verlässliche Aussagen über die Einkommens- und Vermögenssituation stationär Pflegebedürftiger und damit auch über die Inanspruchnahme von Transferleistungen machen zu können, bräuchte es eine repräsentative Befragung der Bevölkerung in Pflegeheimen. In einem ersten Schritt wäre es möglich, durch eine Zusatzbefragung im Rahmen des Sozio-oekonomischen Panels Angehörige von stationär Pflegebedürftigen zu der Einkommens- und Vermögenssituation ihrer im Pflegeheim lebenden Angehörigen zu befragen. In einem zweiten Schritt sollte eine repräsentative, regelmäßig stattfindende Befragung der stationären Heimbevölkerung erfolgen, in der neben soziodemografischen Charakteristika der Heimbewohner deren Einkommens- und Vermögenssituation erfasst wird, sowie von Seiten der Einrichtungen Angaben zu Pflegekosten und Ausstattung des Heims gemacht werden. Hier liegt die Herausforderung darin, die stationär Pflegebedürftigen bei der Befragung zu unterstützen und die Datenqualität sicher zu stellen.

Tabellenverzeichnis

Tabelle 2-1: Durchschnittliche Kosten der stationären Pflege in NRW	7
Tabelle 2-2: Vermögensfreibeträge.....	14
Tabelle 4-1: Unterstellte Verteilung des Familienstands in stationären Einrichtungen	38
Tabelle 4-2: Aufteilung der unterstellten Aufenthaltsdauer in Heimen	38
Tabelle 4-3: Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege nach Aufenthaltsdauer in NRW	39

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1: Gesamtheimentgelt im Pflegeheim in NRW und Bund	5
Abbildung 2-2: Pflegekosten und Transferleistungen	12
Abbildung 2-3: Pflegekosten und Transferleistungen bei Bezug von Wohngeld	13
Abbildung 2-4: Quoten des Transferleistungsbezugs stationärer Pflegebedürftiger in NRW und Bund – System 1	17
Abbildung 2-5: Quoten des Transferleistungsbezugs stationärer Pflegebedürftiger in NRW und Bund – System 2	18
Abbildung 3-1: Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr	26
Abbildung 3-2: Mittlere Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr	27
Abbildung 3-3: Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr	28
Abbildung 3-4: Mittlere Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr	30
Abbildung 3-5: Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr	31
Abbildung 3-6: Hohe Wohnkosten, Einpersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr	32
Abbildung 3-7: Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 1. Pflegeheimjahr	34
Abbildung 3-8: Hohe Wohnkosten, Zweipersonenhaushalt, 4. Pflegeheimjahr	35
Abbildung 4-1: Transferempfänger im Jahr 2023 in NRW	42
Abbildung 4-2: Transferausgaben im Jahr 2023 in NRW	44
Abbildung 4-3: Veränderung der Transferempfänger	45
Abbildung 4-4: Veränderung der Transferausgaben	46
Abbildung 4-5: Verteilung der Heimbewohner nach Klassen des Bruttogesamteinkommens	48
Abbildung 4-6: Verteilung des jeweiligen Transferleistungsbezugs	49
Abbildung 5-1: Abschaffung des Pflegewohngelds am Beispiel eines Einpersonenhaushalts	52
Abbildung 6-1: Erhöhung des Leistungszuschusses zu den EEE auf 100% ab dem 1. Pflegeheimjahr	55
Abbildung 6-2: Veränderung Ausgaben Zuschläge/fiskalische Wirkungen	56

Literaturverzeichnis

Augurky, Boris et al., 2008, Heimentgelte bei der stationären Pflege in Nordrhein-Westfalen. Ein Bundesländervergleich, RWI Materialien, Nr.44, Essen

Beznoska, Martin / Kolev, Galina / Pimpertz, Jochen, 2017, Makroökonomische Effekte einer paritätischen Beitragsfinanzierung: Eine Analyse aktueller Reformvorschläge für die Gesetzliche Kranken- und die soziale Pflegeversicherung, IW-Policy Paper, Nr. 15, Köln

Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen, 2020, Das Heimentgelt in NRW, Kosten in Pflegeheimen, Pflegewohngeld und Sozialhilfe, <https://www.biva.de/dokumente/broschueren/Heimentgelt-in-NRW.pdf> [19.6.2024]

BMAS – Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 2024, Daten zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung, <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Sozialhilfe/Daten-zur-Grundsicherung-im-Alter-und-bei-Erwerbsminderung/daten-zur-grundsicherung-im-alter-und-bei-erwerbsminderung.html> [14.11.2024]

BMG – Bundesministerium für Gesundheit, 2024a, Leistungsempfänger der sozialen Pflegeversicherung im Jahresdurchschnitt nach Leistungsarten, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Leistungsempfaenger/06-Leistungsempfaenger-der-sozialen-PV-nach-Leistungsarten_2021_bf.pdf [25.11.2024]

BMG, 2024b, Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen, Bericht der Bundesregierung, Stand: Mai 2024, <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/bericht-breg-zukunftssichere-finanzierung-soziale-pflegeversicherung.html> [28.11.2024]

BBSR – Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung, 2023, Mikrosimulation und Vorschläge zur Leistungsverbesserung des Wohngeldes, Gutachten im Auftrag des Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) (Hrsg.) im Bundesamt für Bauwesen und Raumordnung, Bonn / Köln

BBSR, 2024, Auswertung der Wohngeldstatistik 2005 bis 2023

Bundesregierung, 2024, Bericht der Bundesregierung – Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Bericht_Zukunftssichere_Finanzierung_der_SPV-2024.pdf [7.1.2025]

Deutsche Rentenversicherung, 2024, Rentenversicherung in Zahlen 2024, https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Statistiken-und-Berichte/statistikpublikationen/rv_in_zahlen.html [15.11.2024]

Henger, Ralph / Niehues, Judith, 2019, Der Drehtüreffekt zwischen Wohngeld und Grundsicherung, in: Sozialer Fortschritt, Jg. 68, Nr. 10, S. 791–818

IAQ – Institut Arbeit und Qualifikation, 2023, Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege 1995-2023, https://www.sozialpolitik-aktuell.de/files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Sozialstaat/Datensammlung/PDF-Dateien/abbIII55.pdf [20.6.2024]

Immenkötter, Philipp, 2024, Zinswende stabilisiert Vermögenspreise, Vermögenspreisindex für Deutschland Q2-2024, https://www.flossbachvonstorch-researchinstitute.com/fileadmin/user_upload/files/RI/Vermögenspreisindex/DE-de/FvS_Vermögenspreisindex_Q2_2024.pdf [18.9.2024]

Jacobs, Klaus et al., 2021, Pflegereport 2021, Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen, Berlin

Kantar, 2019, Wissenschaftliche Evaluation der Umstellung des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit (§ 18c Abs. 2 SGB XI). Los 2: Allgemeine Befragungen. Abschlussbericht für das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/P/Pflegebeduerftigkeitsbegriff_Evaluierung/Evaluationsbericht_18c_SGB_XI.pdf [18.9.2024]

Landtag Mecklenburg-Vorpommern, 2012, Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Arbeit, Gleichstellung, Gesundheit und Soziales (9. Ausschuss), zu dem Gesetzentwurf der Landesregierung – Drucksache 6-1117 – Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Landespflegerechts und dem Antrag der Fraktionen der SPD und CDU – Drucksache 6/1135 – Pflege braucht Qualität und Anerkennung, Drucksache 6/1381

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS), 2020 bis 2023, Meldungen der Kommunen zum Pflegegeld, Datenlieferung durch das MAGS

MAGS, 2024, Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege nach Leistungsarten, Bezug von Leistungen eines Sozialversicherungsträgers, Altersgruppe, Ort der Leistungserbringung und Geschlecht, Datenlieferung durch das MAGS

Ochmann, Richard / Albrecht, Martin, 2024, Beitragssatzentwicklung in der Sozialversicherung. Szenarienbasierte Projektion bis zum Jahr 2035 für die DAK-Gesundheit. Kurzbericht, https://www.dak.de/dak/unternehmen/reporte-forschung/analyse-beitragsentwicklung-sozialversicherung_73380#rtf-anchor-downloads-präsentation-und-kurzbericht [11.11.2024]

Pimpertz, Jochen / Stockhausen, Maximilian, 2024, Vorsorge für den Stationären Pflegefall: Wie lange reichen Vermögen und Einkommen deutscher Rentnerhaushalte?, IW-Gutachten im Auftrag des Verbands der Privaten Krankenversicherung e. V., Köln, 10.10.2024, <https://www.iwkoeln.de/studien/jochen-pimpertz-maximilian-stockhausen-wie-lange-reichen-vermoegen-und-einkommen-deutscher-rentnerhaushalte.html> [21.11.2024]

Rothgang, Heinz / Heinze, Franziska / Kalwitzki, Thomas / Wagner, Christian, 2023, Hilfe zur Pflege in Pflegeheimen – Zukünftige Entwicklung unter Berücksichtigung der aktuellen Reformmaßnahmen, Aktualisierung einer Expertise im Auftrag der DAK-Gesundheit, Bremen

Statistisches Bundesamt, 2024a, Empfänger/-innen nach Bundesländern, Ort der Leistungserbringung, Altersgruppen und Geschlecht, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-grundsicherung-empfaenger-der-leistungen-alter-geschlecht.html#> [12.11.2024]

Statistisches Bundesamt, 2024b, Sozial- und Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-hilfe-pflege.html> [12.11.2024]

Statistisches Bundesamt, 2024c, Sozial- und Eingliederungshilfe, Empfängerinnen und Empfänger in Deutschland, Insgesamt, nach Altersgruppen, Geschlecht, Staatsangehörigkeit und Ort der Leistungserbringung, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Soziales/Sozialhilfe/Tabellen/liste-hilfe-lebensunterhalt-empfaenger-d.html#118564> [25.11.2024]

Statistisches Bundesamt, 2024d, Statistik über stationäre Pflegeeinrichtungen: Pflegeheime, Verfügbare Plätze, Pflegebedürftige: Deutschland, Stichtag, Art der Pflegeleistung (Tabelle 22412-0001), <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22412/details> [12.11.2024]

Statistisches Bundesamt, 2024e, Statistischer Bericht – Pflegevorausberechnung- Deutschland und Bundesländer – 2022 bis 2070, <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Bevoelkerungsvorausberechnung/Publikationen/Downloads-Vorausberechnung/statistischer-bericht-pflegevorausberechnung-5124209229005.html?nn=208696> [25.11.2024]

Statistisches Bundesamt, 2024f, Pflegebedürftige (stationär): Bundesländer, Stichtag, Pflegegrad, <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22412/table/22412-0012> [29.11.2024]

Statistisches Landesamt NRW, 2024a, Empfänger/-Innen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach Ort der Leistungserbringung - kreisfreie Städte und Kreise - Quartale (Trägerprinzip) (ab 2012), <https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldbnrw/online?operation=table&code=22151-13i&bypass=true&levelindex=1&levelid=1729240029257#abreadcrumb> [12.11.2024]

Statistisches Landesamt NRW, 2024b, Empfänger/-innen von Hilfe zum Lebensunterhalt nach Geschlecht, Staatsangehörigkeit, Ort der Leistungserbringung und Altersgruppen (6) – kreisfreie Städte und Kreise - Stichtag (Wohnortprinzip) (Tabelle 22121-03i), <https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldbnrw/online?operation=table&code=22121-03i&bypass=true&levelindex=1&levelid=1729240395437#abreadcrumb> [25.11.2024]

Statistisches Landesamt NRW, 2024c, Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege, Datenzulieferung durch das MAGS

Statistisches Landesamt NRW, 2024d, Pflegeheime, verfügbare Plätze und Pflegebedürftige am 15. Dezember, Pflegebedürftige mit vollstationärer Dauerpflege, <https://statistik.nrw/gesellschaft-und-staat/gesundheit/pflege/pflegeheime-verfuegbare-plaetze-und-pflegebeduerftige-am-15-dezember> [25.11.2024]

vdek, 2024a, Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen in der stationären Pflege (Pflegeheim)

vdek, 2024b, Finanzielle Belastung einer/eines Pflegebedürftigen im Pflegeheim in EUR je Monat nach Aufenthaltsdauer, Stand: 1. Juli 2024, https://www.vdek.com/presse/pressemitteilungen/2024/finanzielle-eigenbeteiligung-in-pflegeheimen-steigt-weiter/_jcr_content/par/download_370286551/file.res/20240701_Grafiken_Eigenanteile-2.pdf [12.11.2024]