

Positionspapier zur "Zukunft Pflege"

Mit dem Eckpunktepapier „Zukunft Pflege / Zukunftspakt Pflege“ setzt die Bundesregierung wichtige Signale: Die Pflegeversicherung soll modernisiert, ambulante Strukturen gestärkt, Prävention ausgebaut und pflegende Angehörige entlastet werden. Diese Ziele sind richtig und entsprechen den Anforderungen einer alternden Gesellschaft.

Das Papier bleibt jedoch in zentralen Punkten hinter dem notwendigen Reformanspruch zurück. Wesentliche strukturelle, finanzielle und sozialpolitische Fragen sind nicht belastbar geklärt – damit fehlt die Grundlage für eine tragfähige Umsetzung.

Es unterschätzt die Versorgungsrealität zu Hause und lässt genau jene alltagsnahen Leistungen außen vor, die Selbstständigkeit sichern, Angehörige entlasten und Kosten vermeiden. Ohne diese Grundlage drohen die angekündigten Ziele in der Praxis zu scheitern.

Besonders kritisch ist, dass die hauswirtschaftliche Versorgung faktisch nicht berücksichtigt wird. Gerade sie ist für den Alltag der Mehrheit der pflegebedürftigen Menschen entscheidend und oft der ausschlaggebende Faktor dafür, ob Pflege im häuslichen Umfeld überhaupt möglich bleibt. Ohne eine klare Einbindung und Stärkung dieses Leistungsbereichs bleibt das Reformpaket unvollständig und wird sein Ziel, ambulante Versorgung nachhaltig zu stabilisieren, nicht erreichen.

Finanzielle und strukturelle Schwachpunkte

Die Reform ist mit erheblichen Mehrausgaben und Verlagerung von Finanzierungslasten versehen. Wir sehen folgende Punkte als unrealistische Problemverlagerung:

- die defizitären Krankenkassen sollen Prävention ausbauen
- Die **Rentenversicherung** wird durch familiäre Pflege stärker belastet, da hierfür eine Arbeitszeitreduktion von den pflegenden Angehörigen (60% sind erwerbstätig) notwendig ist und somit besonders Frauen (64%) die Erwerbstätigkeit mindern und folglich sich die Altersarmut verschärfen wird.
- durch die **geminderte Erwerbstätigkeit** gehen Sozialversicherungsbeiträge verloren
- Die **Kommunen** sollen Pflegeberatung, Prävention und lokale Netzwerke ausbauen, ohne dass eine verlässliche finanzielle und personelle Ausstattung vorgesehen ist.

(DIW Berlin, 2020/ 2025)

Hauswirtschaft ist das Fundament der ambulanten Pflege

Die Nichtberücksichtigung der hauswirtschaftlichen Versorgung ist fachlich, ökonomisch und sozialpolitisch nicht zu begründen. Sie ist weniger ein Sachargument als Folge gewachsener Fehlzurechnungen und unklarer Zuständigkeiten – mit spürbaren Folgen für Betroffene und das System.

Die Realität ist eindeutig: **86 % der 5,7 Mio. Pflegebedürftigen** werden zu Hause versorgt. (destatis, 2024) In den meisten Fällen steht dabei nicht die medizinische Pflege im Vordergrund, sondern die Alltagsbewältigung – etwa Ernährung, Haushaltsführung und soziale Teilhabe. Genau hier entscheidet sich, ob die häusliche Pflege stabil bleibt.

Hauswirtschaftliche Unterstützung ist damit ein zentraler Hebel, um stationäre Pflege zu vermeiden oder deutlich zu verzögern. Wer diesen Bereich ausblendet, riskiert steigende Heimaufnahmen, höhere Kosten und zusätzliche Belastung für Angehörige – und verfehlt die eigenen Reformziele.

Hauswirtschaft entlastet die Finanzhaushalte

Ein klarer Kostenvergleich zeigt: Die Gesamtbelastung ist bei einem vollstationären Pflegeplatz pro Person deutlich teurer als eine ambulante Versorgung mit Pflegedienst plus hauswirtschaftlichen Hilfen.

Beispiel monatliche Kosten am Pflegegrad 3: stationär vs. ambulant + Hauswirtschaft

Perspektive	Vollstationär (Pflegeheim)	Ambulant + Hauswirtschaft (Zuhause)
Leistung Pflegeversicherung	1.319 € Pauschale für stationäre Pflege	1.497 € Pflegesachleistung + 131 € Entlastungsbeitrag
Gesamtkosten der Versorgung	ca. 5.000–5.200 € Heimkosten gesamt	1.628 €
Eigenanteil Pflegebedürftige	bundesweit Ø rund 3.000–3.100 € (1. Jahr)	nur bei Buchung von Zusatzleistungen
Belastung der Pflegekassen	1.319 €	1.628 €
Belastung der Kommunen durch "Hilfe zur Pflege"*	ab 3.000 €	keine.

* "Hilfe zur Pflege" sind Sozialleistungen für pflegebedürftige Personen, wenn diese den Eigenanteil nicht finanzieren können | Datenquelle der Tabelle: (AOK, 2025)

Der **Ausfall von Sozialversicherungsbeiträgen** durch Erwerbsminderung oder -aufgabe von den pflegenden Angehörigen ist eine zusätzliche Belastung der Finanzhaushalte.

Betrachtete Gruppe	Wert	entspricht Personenzahl
Anzahl der pflegenden Angehörigen	geschätzt ca. 7,1 Mio.	7.100.000
davon im erwerbsfähigen Alter 18-65 Jahre	71,8%	5.097.800
davon Vollzeit beschäftigt	45,5% (2/3 Männer)	2.319.499
davon Teilzeit beschäftigt	36,6% (Hälfte Frauen)	1.865.795
davon wegen der Pflege die Stunden reduziert	51,8%	966.482
davon nicht erwerbstätig	17,8%	907.408
wegen der Pflege der Angehörigen	27,9%	253.167

Datenquelle: DIW Berlin 2025, WIdO Monitor 2024

Von den etwa 7,1 Mio. pflegenden Angehörigen haben **1,22 Mio. Menschen** zur Durchführung der Pflege ihre Arbeitszeiten gekürzt oder die Arbeit niedergelegt. Diese Gruppe kann durch die Hauswirtschaft entlastet und somit ihre Erwerbstätigkeit reaktiviert werden.

Darüber hinaus zeigen sich drei weitere erhebliche **Zusatznutzen**:

- Schaffung niedrigschwelliger, sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze in der Hauswirtschaft
- Prävention von Stürzen, Mangelernährung und Hospitalisierungen der zu Pflegenden
- Stärkung sozialer Teilhabe und psychischer Gesundheit der zu Pflegenden

Die Nichtintegration der Hauswirtschaft macht die Reform für alle Sozialversicherungsträger und für die Kommunen wesentlich teurer.

Politische Forderungen und Empfehlungen

Aus unserer Sicht braucht das Eckpunktepapier eine klare Korrektur: Hauswirtschaftliche Versorgung muss als tragende Säule der häuslichen Pflege systematisch verankert werden. Dafür fordern wir:

1. Rechtsklare Anerkennung im SGB XI

Hauswirtschaftliche Unterstützung ist als eigenständige Regelleistung zu definieren – nicht als Rand- oder Kann-Leistung.

2. Einführung eines Haushaltsbudgets Pflege

Ein monatliches, flexibel nutzbares Budget von 400 Euro für alltagsnahe Unterstützung – unbürokratisch, wirksam und kosteneffizient.

3. Verbindliche Stärkung kommunaler Strukturen

Kommunen brauchen eine gesicherte Finanzierung, um lokale Grundversorgungsnetze für hauswirtschaftliche Hilfe aufzubauen und dauerhaft vorzuhalten.

4. Unabhängige Kostenfolgenabschätzung

Erforderlich ist eine belastbare Bewertung der Auswirkungen auf Heimeintritte, Verweildauern, Angehörigenbelastung sowie gesamtwirtschaftliche Effekte.

5. Personal- und Qualifizierungsoffensive in Pflege und Hauswirtschaft

Qualifizierung, faire Bezahlung und Anerkennung beider Bereiche als gleichwertig und komplementär – mit klaren Standards und Perspektiven.

6. Gleichstellungspolitische Korrektur

Unbezahlte Pflege- und Sorgearbeit muss reduziert und Pflegezeiten müssen verlässlich abgesichert werden.

Schlussfolgerung

Das Eckpunktepapier „Zukunft Pflege“ enthält wichtige Ansätze, bleibt aber an einem entscheidenden Punkt unvollständig: Ohne die systematische Einbindung hauswirtschaftlicher Versorgung ist die Reform finanziell ineffizient, sozial unausgewogen und strukturell nicht tragfähig. Eine zukunftsfähige, menschnahe und bezahlbare Pflege gelingt nur, wenn die Hauswirtschaft nicht mitgedacht, sondern **konsequent** mitfinanziert und umgesetzt wird.

Die Hauswirtschaft ist die dritte Säule der Pflege und der stärkste Hebel zur Entlastung des Systems und der Menschen darin.

Quellenverzeichnis

[DIW Berlin 2020](#): Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege kann Zielkonflikt zwischen Renten- und Pflegepolitik lösen, Fischer und Müller, 11.11.2020

[DIW Berlin 2025](#): Größter Pflegedienst in Deutschland: Millionen Menschen pflegen Angehörige inner- und außerhalb ihres Haushalts, Brandt et al., 10.09.2025

[destatis 2024](#): statistisches Bundesamt - Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrade 2023, 18.12.2024

[AOK 2025](#): aktuelle Sätze der Pflegeversicherung ab 01.01.2025

[WIdO 2024](#): Wissenschaftliches Institut der AOK, WIdO Monitor Ausgabe 01/2024