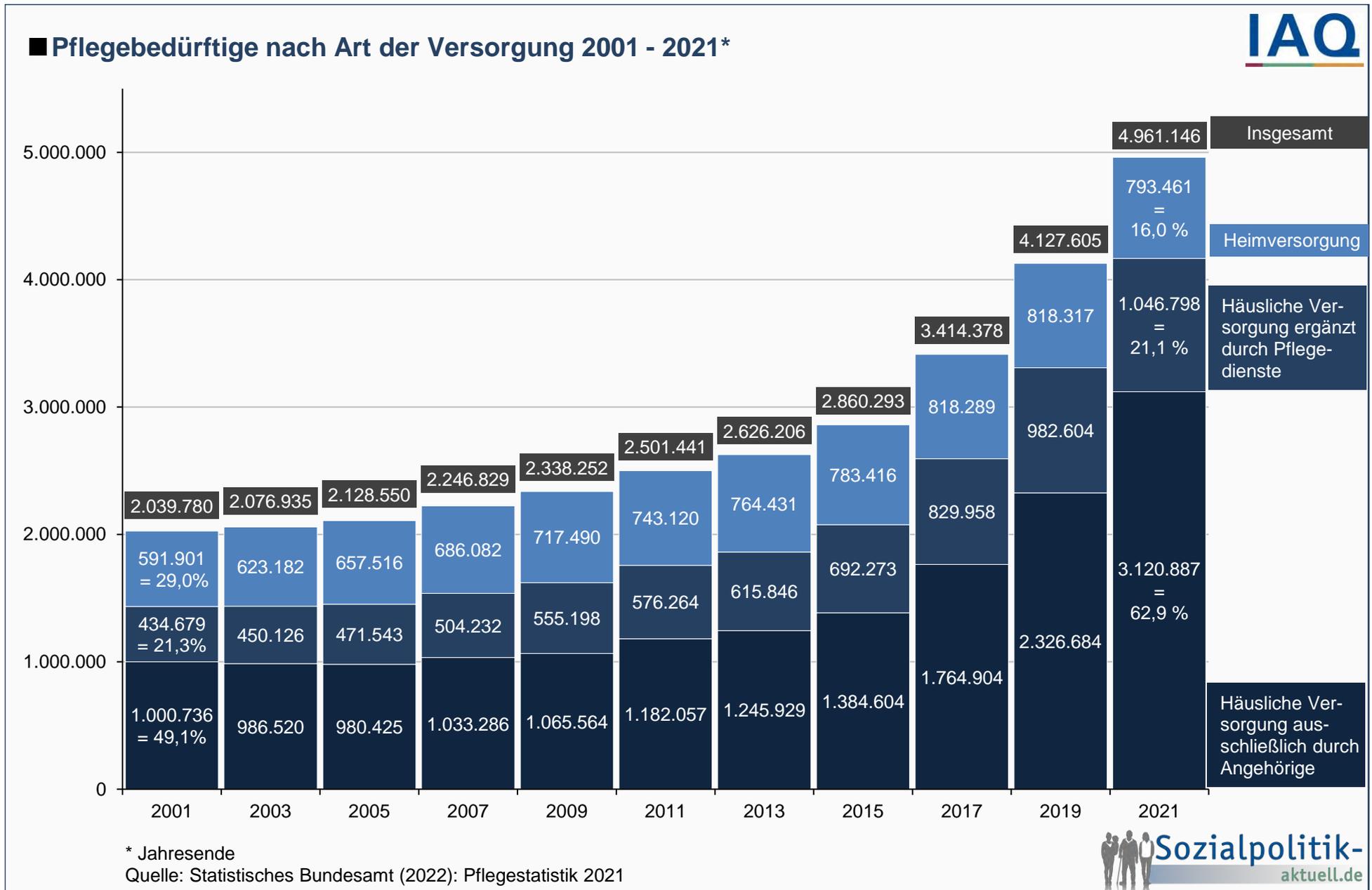


Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt auf 5 Mio. - weit überwiegend in häuslicher Versorgung



Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt auf 5 Mio. – weit überwiegend in häuslicher Versorgung

Kurz gefasst:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in den letzten Jahren stark angestiegen. Während im Jahr 2001 etwa 2 Mio. Menschen pflegebedürftig waren, sind es 20 Jahre später fast 5 Mio. Menschen.
- Obwohl die Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen kontinuierlich gestiegen ist, konzentriert sich der Anstieg in den letzten Jahren auf den Bereich der ambulanten bzw. häuslichen Versorgung. Die Anzahl der pflegebedürftigen Personen, die nur zuhause durch Angehörige gepflegt werden, ist seit dem Jahr 2015 um 125 % gestiegen – von 1,38 Mio. Personen auf 3,12 Mio. Personen im Jahr 2021. Auch die Gruppe, die durch einen Mix aus häuslicher Pflege und einem ambulanten Pflegedienst betreut werden, ist in dem gleichen Zeitraum um mehr als 50 % gestiegen. Lediglich die Zahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen ist seit dem Jahr 2015 minimal gestiegen und ist im Jahr 2021 sogar im Vergleich zum Jahr 2019 um 3 % gesunken. Dies steht im starken Gegensatz zur allgemeinen demografischen Entwicklung und der Entwicklung im ambulanten Bereich.
- Im Wesentlichen beruhen diese Entwicklungen auf den gesetzlichen Umstellungen von Pflegestufen auf Pflegegrade im Rahmen des Pflegestärkungsgesetz II und der Covid-19-Pandemie.
- Das Pflegestärkungsgesetz II führte dazu, dass aus vormals drei Pflegestufen ab dem Jahr 2017 fünf Pflegegrade wurden. Diese Reform wurde u.a. umgesetzt, da die Pflegestufen lediglich körperliche Einschränkungen berücksichtigten und somit bspw. Demenzkranke keinen Anspruch auf Leistungen nach der Pflegeversicherung hatten. Die Einführung der Pflegegrade führte dann dazu, dass insbesondere in den Pflegegraden I und II ein erheblicher Anstieg an Pflegebedürftigen zu verzeichnen war, da nun viel mehr Personen die Bewilligungskriterien der niedrigeren Pflegegrade erfüllten.
- Die Covid-19-Pandemie hatte einen starken Effekt auf die Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung. Zum einen war die Sterblichkeitsrate unter Heimbewohner*innen besonders hoch: In den ersten beiden „Wellen“ waren mehr als die Hälfte aller Covid-19-Toten in Deutschland Pflegebedürftige in der stationären Versorgung. Weiterhin führte die Pandemie zu einer Verschiebung des Eintritts in die stationären Einrichtungen und zu deutlich mehr Auszügen Pflegebedürftiger aus den Einrichtungen in andere Versorgungskonstellationen.
- In Zukunft wird es deutlich mehr Pflegebedürftige geben, sodass ein Ausbau der ambulanten und stationären Strukturen erforderlich ist. Denn die derzeitigen „leichten“ Pflegefälle werden sich perspektivisch zu „schweren“ Pflegefällen mit einem höheren Pflegegrad entwickeln und die demografische Entwicklung zu einem insgesamt erhöhten Anteil älterer Menschen an der Gesamtgesellschaft führt.

Hintergrund

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland, definiert und erfasst als Empfänger*innen von Leistungen der Pflegeversicherung (soziale Pflegeversicherung und private Pflegeversicherung), steigt kontinuierlich an. Im Jahr 2001 wurden etwa 2 Millionen Pflegebedürftige gezählt, im Jahr 2021 waren es schon fast 5 Millionen. Zuletzt war der Anstieg besonders stark: seit dem Jahr 2015 erfolgte nahezu eine Verdoppelung der Zahl und in den letzten drei Jahren war jeweils zum Vorjahr eine Steigerung von 19 bis 20 % zu verzeichnen.

Dieser Trend spiegelt unter Anderem wider, dass die Zahl der älteren Menschen in den zurückliegenden Jahren zugenommen hat und – entsprechend den demografischen Vorausberechnungen – weiter zunehmen wird. Von Bedeutung ist hierbei die Entwicklung der Zahl der sog. Hochalt-rigen (vgl. [Abbildung VIII.1d](#)), da das Risiko der Pflegebedürftigkeit stark vom Lebensalter abhängt und in den Altersgruppen 85 bis 90 Jahre (54,1 %) und 90 Jahre und mehr (81,6 %) besonders hoch ist (vgl. [Abbildung VI.12](#)).

Die Abbildung lässt erkennen, dass der weit überwiegende Teil der Pflegebedürftigen (84,0 %) zu Hause versorgt wird und Pflegegeld erhält und/oder Pflegesachleistungen in Anspruch nimmt. Die Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege werden zu einem Viertel ergänzend zu der Pflege durch Familienangehörige mit Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt, in den restlichen drei Viertel der Fälle sind es allein die Ehepartner*in und/oder die Kinder oder andere nahestehende Familienangehörige, die die Pflege übernehmen. In absoluten Zahlen sind dies mehr als 3,1 Mio. Menschen, die zu Hause durch Angehörige versorgt werden und weiteren 1 Mio. Menschen, die unterstützt durch einen ambulanten Pflegedienst im eigenen Zuhause versorgt werden. Insgesamt werden somit mehr als 4,1 Mio. Menschen außerhalb von Einrichtungen versorgt. Im Vergleich mit dem Jahr 2015 ergibt sich bei Menschen, die ausschließlich durch Angehörige versorgt werden eine Steigerung von 125 %. Bei Personen, die unterstützt durch einen ambulanten Pflegedienst zuhause betreut werden, ergibt sich gegenüber dem Jahr 2015 eine Steigerung von 51 %.

Die Betrachtung der stationären Versorgung in den letzten Jahren zeichnet dagegen ein gegenläufiges Bild. Die Anzahl der Personen, die in einem Heim stationär untergebracht sind, beläuft sich im Jahr 2021 auf 793 Tsd. und ist damit gegenüber dem Jahr 2019 um 3 Prozent gesunken – zum ersten Mal seit Beginn des neuen Jahrtausends. Auch im Vergleich zu den Vorjahren, zeigt sich bei der stationären Versorgung nur eine geringfügige Veränderung. In den Jahren 2017 und 2019 war die Zahl der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung fast identisch und nur minimal höher als im Jahr 2021. Auch im Vergleich des Jahres 2017 zu 2015, dem letzten Erhebungsjahr vor der Umstellung auf die Pflegegrade, zeigt sich nur ein Anstieg von 4,5 %.

Dieser – politisch gewollte – Vorrang der häuslichen Versorgung gegenüber der stationären Versorgung hat sich seit der Pflegereform (Pflegestärkungsgesetze) deutlich ausgeprägt. Während die Heimquote seit dem Jahr 2001 weitgehend konstant bei etwa 30 % lag, sinkt sie seit dem Jahr 2015 merklich ab – bis auf 16,0 % im Jahr 2021. Zwar ist die Zahl der Pflegebedürftigen, die stationär versorgt werden, seit dem Jahr 2001

gestiegen, aber der Zuwachs der Pflegebedürftigen, die zu Hause leben, fällt um ein Vielfaches stärker aus, so dass der Anteil der Heimbewohner*innen gemessen an allen Pflegebedürftigen sinkt.

Der steile Zuwachs der Zahl der Pflegebedürftigen zwischen den Jahren 2015 und 2021 – um etwa 73 % auf fast 5 Millionen – ist vor allem Folge der Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Übergangs von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade (im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze). Im Ergebnis erhalten – wie auch beabsichtigt – vermehrt Demenzkranke Leistungen der Pflegeversicherung.

Pflegebedürftigkeit und Pflegegrade

Erfasst werden die Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) erhalten. Bis zum Jahr 2016 wurde das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach drei Pflegestufen unterteilt. Ab dem Jahr 2017 – im Zuge des Pflegestärkungsgesetzes II – ist es zu einer grundlegenden Reform gekommen: Der Zustand der „Pflegebedürftigkeit“ wurde neu definiert und nach fünf Pflegegraden ausdifferenziert. Auslöser für diese Reform war die jahrlange Kritik an der bisherigen Definition, die einseitig auf körperliche Beeinträchtigungen bezogen war, so dass die – stark wachsende – Gruppe der demenziell Erkrankten keinen oder nur sehr begrenzten Leistungsanspruch hatte.

Die Anerkennung der Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu den Pflegegraden I, II, III, IV oder V beruhen auf der Entscheidung der Pflegekasse bzw. des privaten Versicherungsunternehmens unter maßgeblicher Berücksichtigung eines Pflegegutachtens durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MdK). Die Zuordnung erfolgt grundsätzlich nach der Häufigkeit, der täglichen Dauer und der Art der benötigten Hilfe. Leistungsberechtigt sind Personen, die nach der Legaldefinition des Gesetzes (SGB XI, § 14,1) „pflegebedürftig“ sind: Nach der Legaldefinition des Gesetzes handelt es sich um Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich dabei um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.

Ist den Betroffenen ein Pflegegrad zugewiesen, dann haben die Pflegebedürftigen Anspruch auf verschiedene Leistungen der Pflegeversicherung. Die Leistungen der Pflegeversicherung unterscheiden sich in Leistungen bei häuslicher, teilstationärer und stationärer Pflege einerseits sowie in Sach- und Geldleistungen andererseits. In ihrer Höhe staffeln sie sich jeweils nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit und der Art der Leistungen. Ambulant Pflegebedürftige haben grundsätzlich ein Wahlrecht zwischen Geldleistungen (Pflegegeld), Sachleistungen (durch einen ambulanten Pflegedienst) und sog. Kombinationsleistungen. Für fast alle Leistungen ist mindestens Pflegegrad 2 erforderlich (vgl. [Tabelle VI.11](#)).

Die Geldleistung Pflegegeld unterscheidet sich dabei von anderen sozialpolitischen Leistungen wie z.B. dem Bürgergeld oder dem Kindergeld. Denn die Leistungen des Pflegegelds wurden seit 2017 nicht erhöht, während die meisten anderen sozialpolitischen Leistungen turnusmäßig angehoben werden. Dies führt zu einer besonderen Belastung der pflegenden Angehörigen, denn auch die derzeit stark angestiegene Inflation wird nicht ausgeglichen. Hier sind deutliche Nachbesserungen in Form einer Erhöhung und der regelmäßigen Anpassung der Pflegegeld-Sätze durch die Regierung notwendig, um die Strukturen der häuslichen Versorgung zu stärken.

Pflege kann Rente steigern

Für Angehörige, die regelmäßig und über eine längere Zeit hinweg einen pflegebedürftigen Angehörigen versorgen, werden Rentenversicherungsbeiträge gezahlt. Finanzierungsträger sind die Pflegekassen. Sie zahlten am Jahresende 2020 für fast 900 Tsd. Personen, die ihre pflegebedürftigen Angehörigen betreuen, Beiträge zur Rentenversicherung. Fast 90 % der rentenversicherten Pflegepersonen sind weiblich. Ein Anspruch auf diese Beitragszahlung besteht, soweit die Pflegebedürftigkeit anerkannt ist (Einordnung in Pflegegrade), die Pflege ehrenamtlich erfolgt und den Einsatz von mindestens 10 Wochenstunden erfordert. Wenn pflegende Angehörige selber in die Rente übergehen, werden die Entgeltpunkte aus einer ggf. ausgeübten versicherungspflichtigen Beschäftigung und aus der Pflegezeit addiert. Die Höhe der Beitragszahlung für die Pflege der Angehörigen richtet sich nach dem Pflegegrad und dem Pflegeaufwand der betreuenden Person.

Auch Rentner*innen können mit der Pflege von Angehörigen ihre Rente erhöhen. Bei Bezieher*innen einer vorgezogenen Altersrente entrichten die Pflegekassen Beiträge an die Rentenversicherung. Mit dem Erreichen der Regelaltersrente wird aus der vorgezogenen Rente automatisch eine Altersrente, die durch die Beiträge der Pflegekassen erhöht wird. Aber auch für reguläre Altersrentner*innen können von den Pflegekassen Beiträge gezahlt werden, die die Rente dann bei der nächsten Anpassung erhöhen (vgl. [Abbildung VIII.102](#)).

Derzeitige Einflussfaktoren

Die in der Abbildung aufgezeigte und oben beschriebene Entwicklung der äußerst stark ansteigenden Zahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen und der gesunkenen Zahl der Heimbewohner*innen beruht auf verschiedenen Einflussfaktoren. Der starke Anstieg der ambulant betreuten Pflegebedürftigen ist weiterhin auch das Resultat der gesetzlichen Umstellung der Pflegestufen auf Pflegegrade. Denn die Neustrukturierung der Klassifizierung führte zu einer Verringerung der Bewilligungshürden. Das bedeutet, dass Personen die im Jahr 2015 noch nicht die Auflagen der Pflegestufe I erfüllten nun aber den Pflegegrad I oder II zugewiesen bekommen und somit die Zahl der Berechtigten stark ansteigt (vgl. [Abbildung VI.42](#)). Da diese neu hinzugekommen Fälle insgesamt einen geringeren Umfang an Pflege bedürfen, als die Bestands-Pflegebedürftigen ist es naheliegend, dass diese Personen überwiegend durch Angehörige und/oder ambulant versorgt werden.

Bei der Erhebung der Anzahl der Pflegebedürftigen des Pflegegrads I gab es in den Vorjahren eine systematische Untererfassung dieser Gruppe, wenn diese keine Leistungen in der ambulanten Versorgungsstruktur wahrgenommen haben oder wenn ausschließlich landesrechtliche Leistungen in Anspruch genommen wurden. Das liegt daran, dass die Systeme der Pflegekassen diese Fälle nicht, oder nur schlecht, erfassen konnten. Dementsprechend fehlten diese Fälle dann in der statistischen Erhebung. Diese Untererfassung wurde mit der Erhebung zum Jahr 2021 nahezu vollständig beseitigt, ist statistisch aber bedeutsam: Fast 20% des Anstiegs ist auf die Untererfassung zurückzuführen – dies entspricht etwa 160.000 Personen.

Ein weiterer wesentlicher Einflussfaktor ist die Covid-19-Pandemie. Insbesondere für Pflegebedürftige, die in einer stationären Einrichtung versorgt wurden, war das Virus besonders gefährlich. Da Personen in der stationären Versorgung häufig hochbetagt und mit Vorerkrankungen

belastet sind führt dies zu einer besonderen Gefahr durch das Covid-19-Virus. Dies spiegelt sich auch in der Sterberate wider: Über die Hälfte aller Verstorbenen in den ersten beiden Corona-Wellen waren Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen. Auch in der dritten und vierten Welle belief sich der Anteil auf etwa 30 bis 40 %. Die hohe Sterblichkeitsrate ist somit ein Grund, warum die Anzahl der stationär versorgten Pflegebedürftigen gesunken ist. Zusätzlich kam es in der Pandemie auch zu höheren Ausfällen beim Pflegepersonal, sodass mitunter in einigen Pflegeheimen ein Aufnahmestopp verhängt wurde. Weiterhin führte die Angst vor dem Virus dazu, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörige den Kontakt zu Außenstehenden und somit auch ambulantem Pflegepersonal verringerten, eine Aufnahme in ein Pflegeheim aufschoben und auch deutlich häufiger wieder aus dem Pflegeheim auszogen und andere Versorgungsstrukturen nutzten.

Zukünftige Entwicklungen erfordern eine deutlich ausgebaute Versorgung

Die derzeitigen Entwicklungen bei den Pflegebedürftigen ist geprägt durch die gesetzlichen Umstellungen im Rahmen des Pflegestärkungsgesetz II, der systematischen Untererfassung und der Covid-19-Pandemie. Die zukünftigen Entwicklungen im Bereich der Pflegebedürftigen werden von zwei wesentlichen Faktoren geprägt werden, die sich bereits jetzt abzeichnen:

Der erste Faktor ist die demografische Entwicklung. Der Anteil der Hochbetagten, also der Personen die 80 Jahre und älter sind, an der Gesamtbevölkerung wird in den folgenden Jahrzehnten auf über 10 % steigen (vgl. [Abbildung VIII.1d](#)). In der Folge wird die absolute Zahl der Pflegebedürftigen ebenfalls stark steigen, da mit zunehmendem Alter die Pflegequote deutlich ansteigt (vgl. [Abbildung VI.12c](#)). Dies bedeutet, dass die ambulanten Strukturen ausgebaut und verbessert werden müssen, denn die Zahl der Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, wird in Zukunft weiter steigen.

Die demografische Entwicklung hat weiterhin auch einen Einfluss auf die Zahl der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung: Die hohe Zahl der derzeitigen Leistungsberechtigten mit Pflegegrad I und II wird perspektivisch zu einer stärkeren Belastungen der stationären Versorgung führen. Denn die Pflegebedürftigen, die derzeit noch allein durch Angehörige oder in Kombination mit einem ambulanten Pflegedienst versorgt werden, erlangen mit abnehmenden Gesundheitszustand einen erhöhten Pflegegrad und benötigen dann mitunter eine umfangreichere pflegerische Versorgung. In der stationären Versorgung überwiegen aktuell Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad von III und höher (vgl. [Abbildung VI.41b](#)). Es ist also zu erwarten, dass ein Teil der häuslich versorgten in die stationäre Versorgung wechseln wird. Der derzeitigen Stand im Bereich der zur Verfügung stehenden Einrichtungen (vgl. [Abbildung VI.56_57](#)) und beim Pflegepersonal (vgl. [Abbildung VI.53](#)) reichen da nicht aus.

Die derzeitige Stagnation bei der Anzahl der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung sind daher nur das Resultat besonderer Umstände. Als langfristiger Trend zeichnet sich ein deutlicher Anstieg an stationär versorgten Pflegebedürftigen ab, sodass es in den kommenden Jahren eines deutlichen Ausbaus der Versorgungsstrukturen bedarf. Dazu muss insbesondere in den Ausbau des Pflegepersonals investiert werden. Einerseits um auf diesem Wege die Qualität der Pflege durch einen ausreichenden Personalschlüssel zu gewährleisten und andererseits um die

Belastungen des Pflegepersonals geringer zu halten und so zur Erhaltung eines gesunden Personals beizutragen, welches langfristig den Beruf ausführen kann und möchte.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes. Es handelt sich hierbei eine Befragung der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sowie um die Auswertung der Informationen der Spitzenverbände der Pflegekassen und des Verbands der privaten Krankenversicherung über die Empfänger*innen von Pflegegeldleistungen. Durch die Berücksichtigung auch der Leistungsbezieher der privaten Pflegeversicherung liegt die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen höher als die Zahl der Leistungsbezieher der Sozialen Pflegeversicherung (vgl. [Abbildung VI.47b](#)).

Pflegebedürftige in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen sind in dieser Statistik nicht erfasst.

Die Gruppe der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen umfasst neben den nur zu Hause betreuten Pflegebedürftigen ebenfalls die Pflegebedürftigen, die Pflegegrad I innehaben, aber nur landesrechtliche Leistungen oder keine Leistungen beziehen. Dies ist damit zu begründen, dass auch wenn diese Personen einen Pflegegrad innehaben und keine ambulanten Leistungen beziehen, diese Personen trotzdem mit hoher Wahrscheinlichkeit eine gewisse Form der Pflege und Betreuung durch das soziale Umfeld erhalten. Weiterhin werden hier zu dieser Gruppe auch Personen mit Pflegegrad I gezählt, die teilstationäre Leistungen beziehen – diese Gruppe ist statistisch wenig relevant.

Die Untersuchungen zum Zusammenhang zwischen Covid-19 und Pflegebedürftigen finden sich im aktuellen Barmer-Pflegereport von 2022.

Monatsgrafik Februar 2023 – Kontakt:

Philip Sommer | Institut Arbeit und Qualifikation | Forsthausweg 2 | 47057 Duisburg | philip.sommer@uni-due.de

Aufgrund eines Cyberangriffs auf die Universität Duisburg-Essen sind wir zurzeit abweichend nur unter folgender E-Mail erreichbar: sozialpolitik-aktuell@posteo.de