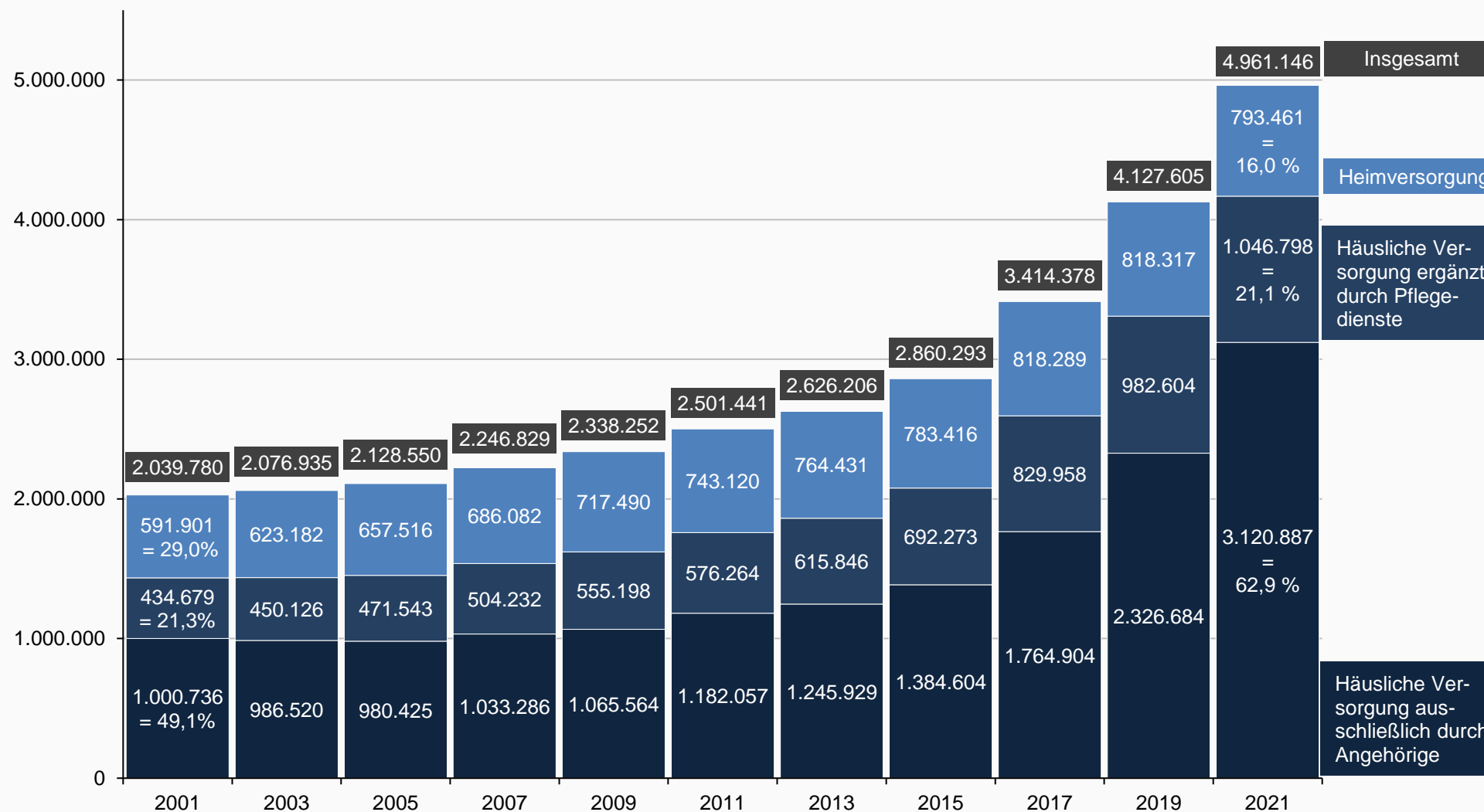


■ Pflegebedürftige nach Art der Versorgung 2001 - 2021*



* Jahresende

Quelle: Statistisches Bundesamt (2022): Pflegestatistik 2021

Pflegebedürftige nach Art der Versorgung 2001 - 2021

Die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland, definiert und erfasst als Empfänger von Leistungen der Pflegeversicherung (soziale Pflegeversicherung und private Pflegeversicherung), steigt kontinuierlich an. 2001 wurden etwa 2 Millionen Pflegebedürftige gezählt und im Jahr 2021 waren es schon fast 5 Millionen. Dies entspricht einer Verdopplung. Dieser Trend spiegelt 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. Hochaltrigen (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](#)).

Der steile Zuwachs der Zahl der Pflegebedürftigen zwischen 2015 und 2021 – um etwa 73 % auf fast 5 Millionen – ist aber 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 Demenzerkrankte Leistungen der Pflegeversicherung.

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 Heimunterbringung trifft hingegen nur für 16,0 % der Pflegebedürftigen zu. Die Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege können zu 30 % ergänzend zu der Pflege durch Familienangehörige mit einer Unterstützung durch ambulante Pflegedienste rechnen, in 70 % der Fälle sind es allein die Ehepartner und/oder die Kinder oder andere nahestehende Familienangehörige, die die Pflege übernehmen.

Dieser – politisch gewollte – Vorrang der häuslichen Versorgung gegenüber der stationären Versorgung hat sich seit der Pflegereform (Pflegestärkungsgesetze) deutlich ausgeprägt. Während die Heimquote seit 2001 weitgehend konstant bei etwa 30 % lag, sinkt sie seit 2015 merklich ab – bis auf 16,0 % im Jahr 2021. Zwar ist die Zahl der Pflegebedürftigen, die stationär versorgt werden, weiter angestiegen, aber der Zuwachs der Pflegebedürftigen, die zu Hause leben, fällt deutlich stärker aus, so dass der Anteil der Heimbewohner sinkt. Dazu trägt auch bei, dass demenziell Erkrankte, die nunmehr auch Leistungen erhalten, überwiegend häuslich versorgt werden.

Pflegebedürftigkeit und Pflegegrade

Erfasst werden die Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) erhalten. 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:

Die Größenordnung der Leistungsempfänger der Pflegeversicherung hängt von den Anspruchsvoraussetzungen ab. Nach der Legaldefinition des Gesetzes sind Personen „pflegebedürftig“, 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.

Bis 2016 wurde das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit nach drei Pflegestufen unterteilt. Ab 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.

Zu berücksichtigen ist, dass Leistungsansprüche geltend gemacht werden müssen. Wie hoch die „Dunkelziffer“ derjenigen ist, die zwar einen Anspruch haben, diesen aber aus unterschiedlichen Gründen nicht wahrnehmen, ist unbekannt. Zudem kommt es neben dem Antragsverhalten auch auf das Bewilligungsverfahren an. So ist bekannt, dass es große regionale Unterschiede in den Gutachten des medizinischen Dienstes der Krankenkassen und den Einstufungen in (bisher) Pflegestufen gibt.

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 von Pflegegeldleistungen.

Die Gruppe der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen umfasst neben den nur zu Hause betreuten Pflegebedürftigen ebenfalls die Pflegebedürftigen, die Pflegegrad 1 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 1 gezählt, die teilstationäre Leistungen beziehen – auch wenn diese Gruppe statistisch wenig relevant ist.