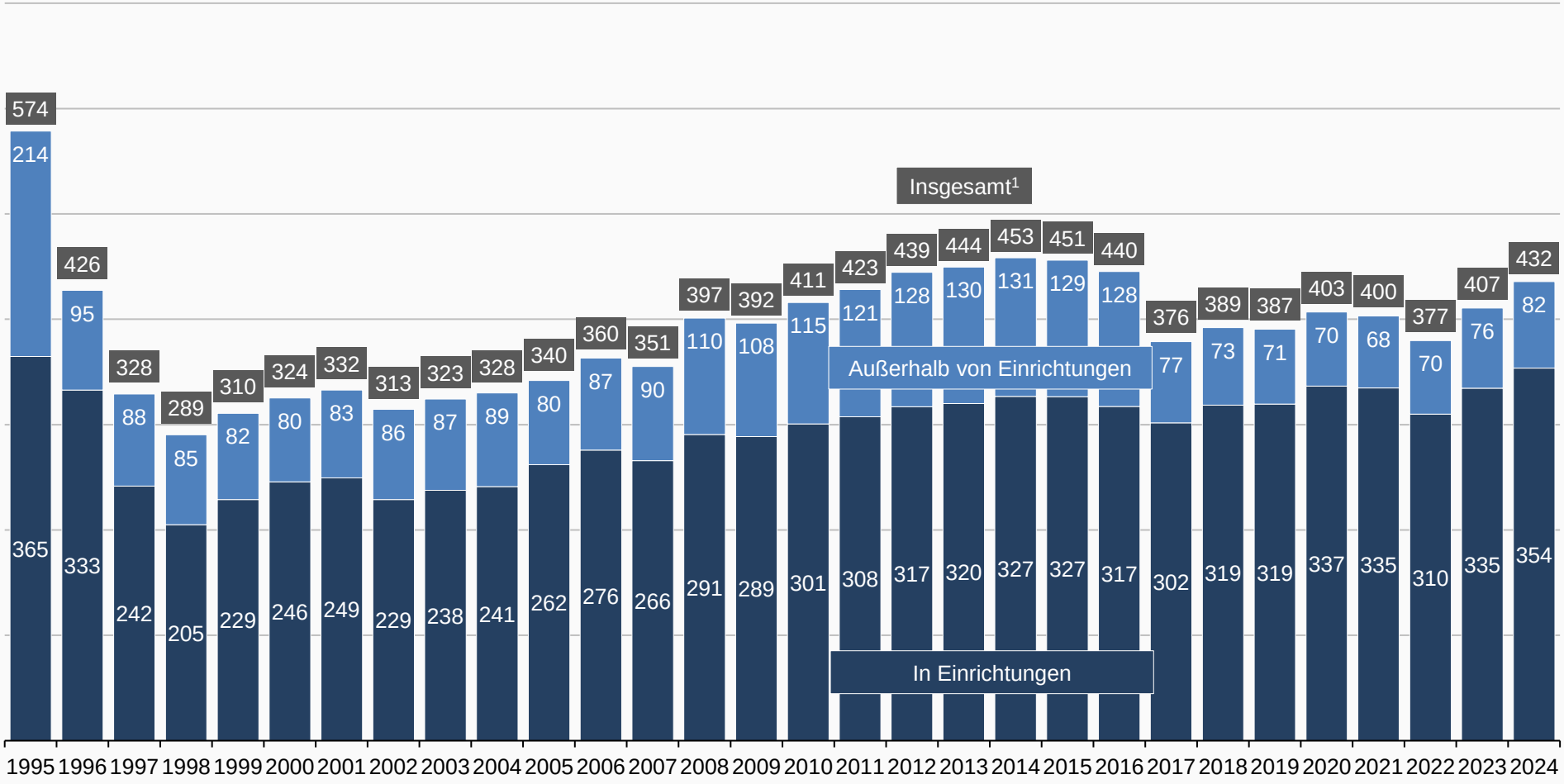
Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege 1995 - 2024

in Tsd., innerhalb und außerhalb von Einrichtungen, im Jahresverlauf



[1] Aufgrund von Mehrfachzählungen liegt der Gesamtwert unter der Summe der Teilwerte. Personen können Hilfen an beiden Orten erhalten haben.

Quelle: Statistisches Bundesamt (2025): GENESIS-Online: Statistik d. Empfänger v. Leistungen (5.-9. Kap. SGB XII) (22131)

Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege 1995 - 2024

Durch die Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 ist die Bedeutung der Hilfe zur Pflege als Teil der Sozialhilfe anfangs zurückgegangen. So erhielten im Jahr 1992 (nicht abgebildet) etwa 674 Tsd. Pflegebedürftige Hilfe zur Pflege, da das eigene Einkommen (insbesondere die Rente) und womöglich auch die Leistungen von unterhaltsverpflichteten Angehörigen nicht ausreichten, um die hohen Kosten der ambulanten und vor allem stationären Pflege abzudecken. Im Jahr 1998 waren es nur noch 289 Tsd.

Im Anschluss stieg allerdings die Zahl der Empfänger*innen wieder kontinuierlich an und erreichte im Jahr 2014 mit 453 Tsd. einen Hochpunkt.

Verantwortlich für den steigenden Trend bis zum Jahr 2014 ist zum einen die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen, wie dies in den Empfänger*innenzahlen von Leistungen der Pflegeversicherung (vgl. Abbildung VI.47b) zum Ausdruck kommt. Zum anderen ist zu berücksichtigen, dass die Pflegeversicherung nur eine Teilkaskoversicherung ist (also nur einen Teil der Pflegekosten übernimmt) und zudem nicht die sog. Hotelkosten abdeckt. Die nicht finanzierten Kosten müssen deshalb von Pflegebedürftigen selber getragen werden (Eigenanteil). Hinzu kommt, dass die (nach Pflegestufen bzw. Pflegegraden gestaffelten) Leistungsbeträge in ihrer Höhe über Jahre hinweg festgeschrieben waren. Erst seit dem Pflegeneuausrichtungsgesetz aus dem Jahr 2012 ist es zu einer Anpassung der Geld- und Sachleistungen gekommen, die aber deren Realwertverlust nicht ausgeglichen haben. Es folgten weitere Anpassungen (vgl. Neurergelungen „Pflegeversicherung & Pflege“).

Zwischen den Jahren 2014 und 2017 sank die Zahl der Empfänger*innen wieder leicht auf 376 Tsd. ab. Insbesondere vom Jahr 2016 auf das Jahr 2017 kam es zu einem deutlichen Rückgang von etwa 64 Tsd. Empfänger*innen: Die Leistungsverbesserungen in der Pflegeversicherung durch die Pflegestärkungsgesetze (vor allem der Übergang von Pflegestufen zu Pflegegraden, vgl. Abbildung VI.42b) dürften dafür ein Grund sein. Zu vermuten sind dabei auch Besonderheiten bei der statistischen Erfassung der Leistungsempfänger*innen, da im genannten Jahr all jene nicht ausgewiesen werden, für die noch kein abgeschlossenes Verfahren zur Ermittlung und Feststellung des Pflegegrades vorlag. Seitdem schwanken die Zahlen leicht, weisen jedoch eine steigende Tendenz auf. Der kurzzeitige Rückgang im Jahr 2022 dürfte auf die Einführung von von Entlastungen bei der stationären Pflege (Zuschläge zu Kosten nach Dauer der Pflege) sowie die Erhöhung der Sachleistungsbeträge in der ambulanten Pflege zurückgehen (vgl. Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz). Im Jahr 2024 erhielten mit 432 Tsd Personen jedoch bereits wieder mehr Menschen Hilfe zur Pflege als im Jahr 2021.

Der Großteil der Pflegebedürftigen, die Hilfe zur Pflege erhalten, tut dies in der stationären Pflege (in Einrichtungen): im Jahr 2024 waren dies etwa 82 % der Empfänger*innen. Zwar schwankte der Anteil der Leistungsempfänger*innen in Einrichtungen in den zurückliegenden Jahren, er lag jedoch seit dem Jahr 2017 immer über 80 %. Analog zur Situation in der Pflegeversicherung überwiegen auch bei der Hilfe zur Pflege die Frauen mit einem Anteil von etwa 60 % der Empfänger*innen – auch wenn sich ihr Anteil seit Ende der 1990er Jahre (zwischen 70 und 73 %) verringert hat.

Bezieht man die Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege auf die Gesamtzahl von etwa 5,6 Mio. Personen, die im Jahr 2024 Leistungen der sozialen Pflegeversicherung erhalten haben (vgl. Abbildung VI.47b), dann liegt der Anteil derjenigen, die aufstockend Hilfe zur Pflege in Anspruch nehmen müssen, bei etwa 8 %. Schaut man nur auf die vollstationär versorgten Pflegedürftigen (2024: 851 Tausend, vgl. Abbildung VI.44), erhöht sich der Anteil der Sozialhilfeempfänger*innen auf etwa 42 %.

Es bleibt abzuwarten, wie sich in den nächsten Jahren Anzahl und Anteil der Empfänger*innen von Hilfe zur Pflege verändern werden. Auf der einen Seite werden die Heimkosten steigen, wird wegen der Häufung niedriger Renten und der gebremsten Rentenanpassung (mit der Folge eines sinkenden Rentenniveaus), die Gruppe der Älteren größer, die nur über ein niedriges, den Eigenanteil nicht überschreitendes Einkommen verfügen. Auf der anderen Seite sind u.a. Anpassungen bei den ambulanten Leistungen vorgenommen worden und Entlastungen bei den Heimkosten eingeführt und aufgestockt worden (zum Jahr 2022: Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz; zum Jahr 2024: Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz). Es wird sich zeigen müssen, ob diese Maßnahmen ausreichen, um für die Mehrheit Sozialhilfebezüge (auch) in Zukunft vermeiden zu können.

Hintergrund

Die Sozialhilfe unterstützt mit der Hilfe zur Pflege all die Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Anspruch besteht bei Bedürftigkeit, wenn also die Pflegeleistungen weder von den Pflegebedürftigen selbst finanziert werden können noch von anderen übernommen werden. Vorrang haben also vor allem die Leistungen der Pflegeversicherung und auch die Unterhaltsleistungen von Angehörigen. Bei der Bestimmung von Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade) und Pflegebedarf kommen die Regelungen der Pflegeversicherung zur Anwendung. Eine Budgetierung der Leistungen wie in der Pflegeversicherung kennt die Hilfe zur Pflege allerdings nicht.

Zum Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege zählen u.a. die Zahlung von Pflegegeld, Kosten für Hilfsmittel und einen ambulanten Pflegedienst, Übernahme der Kosten bei Verhinderungspflege, teilstationärer und Kurzzeitpflege sowie bei stationärer Pflege.

Zuständig für die Leistungen der Hilfe zur Pflege ist der überörtliche Träger der Sozialhilfe. Die Sozialhilfeträger übernehmen die Kosten der stationären Pflege in Höhe der Pflegesätze. Diese bemessen sich nach dem Versorgungsaufwand, den die Pflegebedürftigen nach Art und Schwere ihrer Pflegebedürftigkeit benötigen, und werden zwischen dem Träger der Einrichtung und den Pflegekassen sowie den Sozialhilfeträgern (Leistungsträgern) vereinbart.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen der Sozialhilfestatistik des Statistischen Bundesamtes. Auskunftspflichtig für die Vollerhebung sind die örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe.

Infolge von Mehrfachzählungen fällt die Gesamtzahl der Empfänger*innen niedriger als die Summe der Empfänger*innen in Einrichtungen und außerhalb von Einrichtungen aus, da Empfänger*innen an jedem Ort der Hilfegewährung gezählt werden. Die Zahl der Mehrfachzählungen liegt jedoch im niedrigen Bereich und betrug zuletzt unter 1 % aller Leistungsberechtigten (etwa 4 Tsd. Personen).

Quellen

Statistisches Bundesamt (2025): Destatis, Thema: Gesellschaft und Umwelt – Soziales – Sozial- und Eingliederungshilfe, Tabelle Empfängerinnen und Empfänger von Hilfe zur Pflege.

Statistisches Bundesamt (2025): GENESIS-Online: Statistik d. Empfänger v. Leistungen, Emfpänger von Leistungen nach dem 5. Bis 9. Kapitel SGB XII: Deutschland, Jahre, Art der Hilfe, Ort der Leistungserbringung, Tabellencode: 22131-0003.

Statistisches Bundesamt (2025): GENESIS-Online: Statistik d. Empfänger v. Leistungen, Emfpänger von Leistungen nach dem 5. Bis 9. Kapitel SGB XII: Deutschland, Jahre, Art der Hilfe, Geschlecht, Tabellencode: 22131-0001.

Stand der Bearbeitung: 16.12.2025