

Soziale Sicherung

Pflege nachhaltig gestalten

Position
Stand: März 2026

vbw

Die bayerische Wirtschaft



Hinweis

Zitate aus dieser Publikation sind unter Angabe der Quelle zulässig.

Vorwort

Deutschland braucht ein hochwertiges und zukunftssicheres Pflegesystem

Die Alterung unserer Gesellschaft schreitet immer schneller voran. Die steigende Lebenserwartung ist erfreulich. Sie führt aber dazu, dass in der Bevölkerung der Anteil der hochbetagten Menschen ab 85 Jahren kontinuierlich wächst. Mit zunehmendem Alter erhöht sich jedoch auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Schon heute sind fast sechs Millionen Menschen pflegebedürftig in Deutschland und diese Zahl wird weiter zunehmen.

Nachhaltige Reformmaßnahmen in der Pflege sind zwingend notwendig, um auch künftig eine qualitativ hochwertige Versorgung sicherzustellen und ausreichend Pflegepersonal zur Verfügung zu haben. Zudem muss auch weiterhin eine generationengerechte Finanzierung der Pflegeleistungen sichergestellt sein. Die zuletzt umgesetzten Pflegereformen haben dieses Ziel verfehlt. Vielmehr sind die Beitragssätze gestiegen und es wurden dauerhafte Steuerzuschüsse eingeführt. So werden einseitig die jüngeren Generationen belastet. Zudem gefährdet eine steigende Abgaben- und Steuerbelastung die Wettbewerbsfähigkeit unserer Wirtschaft.

Trotz des akuten Reformbedarfs in der Pflege ist es der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ nicht gelungen, überzeugende Lösungsansätze vorzulegen. Der Ergebnisbericht der Arbeitsgruppe bleibt weit hinter den Erwartungen zurück und verlagert die nötigen Diskussionen.

In unserem Positionspapier skizzieren wir Ansatzpunkte für nachhaltige Reformen in der Pflege. Es gilt, die Finanzierung der Pflege auf ein neues Fundament zu stellen und eine zweite private kapitalgedeckte Säule einzuführen, die das umlagefinanzierte System der sozialen Pflegeversicherung ergänzt.

Zudem müssen wir diskutieren, wie die Pflegeversorgung künftig organisiert wird. Der Personalbedarf in der Pflege kann schon heute nicht gedeckt werden, obwohl die überwiegende Zahl der Pflegebedürftigen ambulant durch Angehörige und Pflegedienste versorgt wird. Um für die Zukunft eine qualitativ hochwertige Pflegeversorgung sicherzustellen, brauchen wir neben zusätzlichen Fachkräften auch neue innovative Versorgungsformen sowie den gezielten Einsatz von technischen und digitalen Unterstützungsangeboten.

Bertram Brossardt
März 2026

Inhalt

Position auf einen Blick	1
1 Entwicklung von Demografie und Pflegebedürftigkeit	2
1.1 Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedürftigkeit	2
1.2 Handlungsbedarf für eine verlässliche und finanzierbare Pflegevorsorge	2
2 Entwicklung der Eigenanteile an den Pflegekosten	4
2.1 Entwicklung der Eigenanteile	4
2.2 Sockel-Spitze-Tausch	5
3 Reformansätze für eine nachhaltige Pflegevorsorge	7
3.1 Pflegeversicherung durch private Vorsorge ergänzen	7
3.2 Pflegegrad 1 reformieren und auf Prävention ausrichten	8
3.3 Konsequente Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln	8
3.4 Refinanzierung der Sach- und Personalkosten sicherstellen	9
3.5 Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung verbessern	9
3.6 Vertragliche Gestaltungsspielräume zwischen Leistungserbringern und Pflegekassen erweitern	9
3.7 Maßnahmenbündel zur Deckung des Fachkräftebedarfs in der Pflege	10
Ansprechpartner/Impressum	12

Position auf einen Blick

Pflege nachhaltig gestalten

Aktuell sind fast sechs Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Da der Anteil der älteren Bevölkerung in Deutschland immer stärker wächst, ist auch von einer weiteren Zunahme der Pflegebedürftigkeit auszugehen. So prognostiziert das Statistische Bundesamt bis zum Jahr 2035 rund 6,3 Millionen und bis zum Jahr 2055 rund 7,6 Millionen Pflegebedürftige. Für die Pflege erwachsen aus dieser Entwicklung zwei zentrale Herausforderungen:

Erstens geht eine höhere Anzahl an pflegebedürftigen Personen auch mit einem wachsenden Personalbedarf in der Pflege einher. Doch schon heute fehlen Pflegekräfte am Arbeitsmarkt und es besteht ein Fachkräftemangel.

Zweitens werden in den nächsten Jahren die Ausgaben in der Pflege und damit die Leistungen, die die soziale Pflegeversicherung abdecken muss, erheblich steigen. Gleichzeitig ist durch den demografischen Wandel ein Rückgang der Beitragseinnahmen zu erwarten. In der Konsequenz drohen Beitragssatzsteigerungen sowie ein deutlicher Anstieg des Steuerzuschusses zur Pflegeversicherung. Beides ist mit Blick auf eine faire Lastenverteilung zwischen den Generationen abzulehnen und gefährdet über höhere Lohnnebenkosten und Steuern die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen.

Eine nachhaltige Pflegereform muss diese beiden Herausforderungen adressieren. Um eine Überlastung des umlagefinanzierten Systems der sozialen Pflegeversicherung zu verhindern, muss eine zweite kapitalgedeckte private Säule eingeführt werden. Durch ein solches zwei Säulen Modell kann eine faire Verteilung der Finanzierungslast zwischen den Generationen erzielt werden.

Zur Fachkräftesicherung in der Pflege ist ein Maßnahmenbündel nötig, das an verschiedenen Punkten ansetzt. Ein Ziel muss es sein, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern. Ansatzpunkte hierbei sind ein beispielsweise ein betriebliches Gesundheitsmanagement, Weiterqualifizierung und eine stärkere Nutzung von technischen und digitalen Lösungen zur Entlastung des Pflegepersonals. Zudem müssen wir offen sein, für neue innovative Versorgungsformen.

Insgesamt gilt es wesentlich stärker als bislang die technischen Möglichkeiten in der Pflege zu nutzen und so auch die Qualität der Pflege zu verbessern. Hierzu ist es notwendig, die starren Vorschriften für die Abrechnung von erstattungsfähigen Aufwendungen in der sozialen Pflegeversicherung anzupassen und neben Personalkosten auch die Aufwendungen für technische und digitale Unterstützungen zu beachten.

1 Entwicklung von Demografie und Pflegebedürftigkeit

Die demografische Entwicklung bringt das bestehende Pflegesystem ins Wanken.

Die Bevölkerung in Deutschland altert. Diese Entwicklung stellt für die Sozialversicherung insgesamt eine Herausforderung dar, für die soziale Pflegeversicherung sind die Auswirkungen aber besonders intensiv, da durch die Alterung in den nächsten Jahren mit einem stetigen Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu rechnen ist. Gleichzeitig werden viele Pflegefachpersonen altersbedingt aus dem Beruf ausscheiden.

1.1 Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedürftigkeit

In den nächsten Jahren wird es zu einer deutlichen Verschiebung in der Altersstruktur der Bevölkerung in Deutschland kommen. Die Gruppe der 67-Jährigen und älter wächst in den nächsten Jahren kontinuierlich an. Bis Ende der 2030er-Jahre wächst sie um weitere vier bis fünf Millionen auf mindestens 20,5 Millionen Personen an.

Der wachsende Anteil der älteren Bevölkerung geht einher mit einem Rückgang des Anteils der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter. So waren im Jahr 2021 noch 51,4 Millionen Personen der Altersgruppe 20 bis unter 67-Jährige zuzuordnen. In Deutschland insgesamt ist im Zeitraum bis 2035 je nach Zuwanderungsszenario mit einem Rückgang der Bevölkerung im Erwerbsalter (zwischen 20 und 67 Jahren) um 3,2 bis 4,9 Millionen Personen zu rechnen.

Besonders relevant aus Perspektive der Pflegeversicherung ist der Anteil der hochbetagten Menschen ab 80 Jahren in der Bevölkerung. Der Anteil dieser Gruppe an der Gesamtbevölkerung wird von derzeit sieben Prozent auf 13 Prozent bis zum Jahr 2050 ansteigen.

1.2 Handlungsbedarf für eine verlässliche und finanzierbare Pflegevorsorge

Die wachsende Zahl der Pflegebedürftigen führt zu zwei zentralen Herausforderungen. Einerseits bedeuten mehr zu pflegende Menschen, dass der Bedarf an Arbeitskräften, die sich um die Betreuung und Versorgung kümmern, zunimmt. Zum anderen steigen naturgemäß die Ausgaben der Pflegeversicherung, während gleichzeitig die Beitragseinnahmen zurückgehen, da immer weniger Personen im Erwerbsprozess stehen.

Die Entwicklung der letzten Jahre zeigt, welche Dimension diese Herausforderungen annehmen können. So stieg von 2014 bis Ende 2024 die Zahl der Leistungsbezieher in der sozialen Pflegeversicherung von 2,7 Millionen auf über 5,6 Millionen. Die Ausgaben stiegen im Verhältnis dazu aber deutlich stärker an, von 24,2 auf 63,2 Milliarden Euro. Entsprechend dynamisch war auch die Beitragssatzentwicklung. So lag im Jahr 2006 der Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung noch bei 1,7 Prozent, seit 01. Januar 2025 liegt dieser bei 3,6 Prozent, bzw. 4,2 Prozent für Kinderlose.

Ursächlich für den Kostenanstieg ist nicht nur die wachsende Zahl an Pflegebedürftigen, sondern auch Leistungsausweitungen in der sozialen Pflegeversicherung. Zu nennen ist hier zum Beispiel die Einführung der Pflegegrade mit einer Ausweitung der Definition der Pflegebedürftigkeit. Zudem führen auch steigende Löhne und Gehälter und Vorgaben zur Personalbemessung zu zusätzlichen Kosten.

Perspektivisch stößt das umlagefinanzierte System der sozialen Pflegeversicherung damit klar an seine Grenzen. Immer weniger Beitragszahler bei einem deutlichen Anstieg der Pflegebedürftigen und der zu schulternden Kosten würden immense Beitragssatzsteigerungen nach sich ziehen. Das ist einerseits im Sinne der Generationengerechtigkeit abzulehnen, da eine Überlastung der künftigen Beitragszahler droht. Andererseits riskieren wir so Wohlstand und Wachstum, da steigende Beitragssätze direkt zu höheren Lohnnebenkosten führen und so den Faktor Arbeit belasten. Dadurch leidet die Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen an unserem Standort und es drohen Verlagerungen.

Um für die Zukunft eine generationengerechte Finanzierung der Pflegevorsorge zu gewährleisten, besteht dringender Handlungsbedarf. Das gilt umso mehr als im Zuge der Pflegereform 2021 auch ein jährlicher Bundeszuschuss zur sozialen Pflegeversicherung in Höhe von einer Milliarde Euro vereinbart wurde.

Neben den finanziellen Herausforderungen wird es aber auch immer problematischer, ausreichend Personal für die Betreuung und Versorgung der wachsenden Anzahl an Pflegebedürftigen zu finden. Um auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige und zuverlässige Pflege zu garantieren, gilt es verschiedene Wege zur Fachkräftesicherung in der Pflege zu forcieren. Neben der Personalgewinnung müssen auch die Chancen technischer und digitaler Assistenz-Systeme in der Pflege besser als bislang zum Einsatz kommen und refinanziert werden. Dabei geht es nicht darum, Pflegekräfte durch Roboter vollständig zu ersetzen. Vielmehr muss das Ziel sein, durch technische Hilfsmittel Pflegekräfte zu entlasten und so die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Das ist ein wichtiger Hebel zur Fachkräftesicherung.

Die vbw Studie „Zukunft der Pflege in Bayern – eine Big Data Analyse der Herausforderungen und Chancen“ zeigt, dass insbesondere eine Verbesserung der Rahmenbedingungen beispielsweise durch eine Entlastung des Personals die Arbeitszufriedenheit in der Pflege steigern würde und so zentral zur Fachkräftesicherung beitragen kann. Die Implementierung von digitalen Lösungen zur Effizienzsteigerung leistet hierbei einen wichtigen Beitrag.

2 Entwicklung der Eigenanteile an den Pflegekosten

Der steigende Eigenanteil an den Pflegekosten ist Ausgangspunkt für Vorschläge zur Reform der Pflegefinanzierung.

Im Bereich der stationären Pflege setzen sich die Kosten, die der einzelne Pflegebedürftige für seine Pflege zu entrichten hat, aus drei Blöcken zusammen:

- Eigenanteile zu den pflegebedingten Kosten
- Kosten für Unterkunft und Verpflegung
- Investitionskostenanteil

Pflegeeinrichtungen erheben für die Pflegeleistungen, die soziale Betreuung und die Ausbildung sogenannte Pflegesätze. Diese können die Heime allerdings nicht frei wählen, sondern sie werden im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen zwischen den Heimbetreibern, den Pflegekassen bzw. den Pflegeversicherungen und den Sozialhilfeträgern vereinbart. In den Sozialgesetzbüchern V und XI sind diese Kostenpositionen festgelegt. Die soziale Pflegeversicherung erstattet jedoch die Pflegesätze nicht komplett, sondern zahlt in Abhängigkeit des Pflegegrads pauschale Beträge. Entsprechend müssen die Pflegebedürftigen auch selbst einen Anteil an den Pflegesätzen tragen, den Eigenanteil. Diese Eigenanteile sind je Einrichtung einheitlich und variieren nicht mehr nach dem Pflegegrad. Die Einrichtungen legen alle Pflegekosten, die nicht durch die soziale Pflegeversicherung gedeckt sind, auf alle Pflegeheimbewohner um.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind allein durch die Pflegebedürftigen zu tragen, werden jedoch auch im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen für jedes Heim vereinbart und sind für die Bewohner jeweils gleich hoch.

Die Betreiber von Pflegeheimen können die Kosten für Mieten, Finanzierung der Gebäude, Abschreibungen und Instandhaltungen auf die Bewohner umlegen. Allerdings gilt, dass die Länder sich an der Finanzierung der Investitionskosten beteiligen und entsprechende Zuschüsse zahlen sollen. Daher variiert es von Bundesland zu Bundesland, wie stark der einzelne Pflegeheimbewohner durch den Investitionskostenanteil betroffen ist.

2.1 Entwicklung der Eigenanteile

Die Eigenanteile sind in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Ursächlich hierfür sind verschiedene Faktoren. Eine entscheidende Rolle spielt mit Sicherheit, dass im Zuge der Einführung der Pflegegrade und der Abschaffung der Pflegestufen zum 01. Januar 2017 Heimbetreiber für alle Bewohner eines Heimes einheitliche Eigenanteile verlangen müssen. Zu-

vor ging mit einem höheren Grad der Pflegebedürftigkeit auch ein höherer Eigenanteil einher. Durch die Neuregelungen sind insbesondere in den unteren Pflegegraden die Eigenanteile gestiegen. Die Umstellung auf einrichtungseinheitliche Eigenanteile ist aber nicht der einzige Treiber für die Entwicklung zu höheren Eigenanteilen. Auch steigende Löhne und Gehälter in der Pflege haben einen Effekt. Zudem machen sich aktuell auch die gestiegenen Preise – insbesondere für Energie – bemerkbar. Das wissenschaftliche Institut der AOK gibt an, dass die Eigenanteile, die Bewohner*innen in Pflegeheimen zu zahlen haben, im Zeitraum von 2017 bis 2025 um 99,4 Prozent gestiegen sind.

Anzumerken ist auch, dass die Auswirkungen zwischen den einzelnen Bundesländern stark variieren. Insbesondere in nord- und ostdeutschen Bundesländern sind die Eigenanteile zuletzt massiv gestiegen.

Um den Anstieg der Eigenanteile abzubremsen, gilt seit dem 1. Januar 2022 eine Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Pflegebedürftige, die bis zu einem Jahr in einer vollstationären Pflegeeinrichtung wohnen, erhalten von der Pflegeversicherung einen Leistungszuschlag in Höhe von fünf Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Pflegebedürftige mit einer Wohndauer zwischen einem und zwei Jahren 25 Prozent, solche mit einer Wohndauer von zwei bis drei Jahren 45 Prozent und alle die bereits länger als drei Jahre in einem Pflegeheim leben, erhalten 70 Prozent der Eigenanteile durch die Pflegekasse erstattet. Die Zuschläge wurden zum 1. Januar 2024 erhöht und betragen nun im ersten Jahr 15 Prozent des zu zahlenden Eigenanteils, im zweiten Jahr 30 Prozent, im dritten Jahr 50 Prozent und danach 75 Prozent.

2.2 Sockel-Spitze-Tausch

Trotz der bereits eingeführten Begrenzungen der Eigenteile gestaffelt nach Dauer der Pflegebedürftigkeit wird in Reaktion auf die steigenden Eigenanteile intensiv der sog. Sockel-Spitze-Tausch diskutiert. Das Modell steht dafür, das System umzukehren und den Eigenanteil für Pflegebedürftige auf einen festen Sockelbetrag zu begrenzen. Alle darüber hinaus anfallenden Kosten wären dann von der Pflegeversicherung zu tragen.

Das Risiko steigender Pflegekosten würde so ausschließlich durch die Beitragszahler in der sozialen Pflegeversicherung getragen. Auf die Pflegebedürftigen würden neben dem Sockelbetrag nur noch Miete, Haushaltskosten und weitere private Wunschleistungen entfallen.

Der Vorteil einer Begrenzung der Eigenanteile würde darin liegen, dass dadurch besser abschätzbar wäre, wie hoch die potenzielle persönliche Belastung im Pflegefall ist und dadurch eine entsprechende Vorsorge erleichtert wird. Zudem ist auch vorstellbar, dass eine Begrenzung der Eigenanteile perspektivisch zu einer Entlastung der Sozialhilfe führt, weil der Anteil derer, die nicht in der Lage sind, die privat zu tragenden Pflegekosten zu finanzieren, sinken könnte.

Entwicklung der Eigenanteile an den Pflegekosten

Allerdings müsste die Höhe der Eigenanteile fortlaufend dynamisiert werden, um den Kostensteigerungen in der Pflege adäquat Rechnung zu tragen, z.B. anhand einer pflegespezifischen Teuerungsrate. Diese würde dann zum Beispiel Lohn- und Gehaltsanpassungen ebenso wie Leistungsausweitungen abbilden.

Die derzeit diskutierten Ideen zum Sockel-Spitze-Tausch sehen aber zumeist eine Anpassung auf Basis der allgemeinen Inflationsrate vor. In der Konsequenz würde der Eigenanteil an den Gesamtkosten der Pflege immer geringer werden und gleichzeitig würde die Belastung für die soziale Pflegeversicherung immer weiter zunehmen. Somit würden weitere Beitragssatzsteigerungen notwendig werden, oder aber es wird dauerhaft ein Steuerzuschuss für die Pflegeversicherung nötig.

Der Sockel-Spitze-Tausch würde dazu führen, dass die soziale Pflegeversicherung ihren Charakter einer Teilkaskoversicherung verliert und immer mehr zu einer Vollkaskoabsicherung wird. Das ist abzulehnen und wäre auch ungerecht. Letztlich würden nämlich auch all diejenigen von einem solchen Modell profitieren, die durch ihr laufendes Alterseinkommen und ihr Vermögen durchaus in der Lage sind, die Pflegekosten zu finanzieren.

3 Reformansätze für eine nachhaltige Pflegevorsorge

Um die Finanzierbarkeit und Versorgung langfristig sicherzustellen, müssen jetzt Anpassungen im Bereich der Pflege erfolgen.

Die in den letzten Jahren auf den Weg gebrachten Reformen in der Pflege erfüllen nicht die Anforderungen einer nachhaltigen Pflegevorsorge. Vielmehr zeichnet die Reformen der aus, dass akute Liquiditätsengpässe der sozialen Pflegeversicherung über Steuerzuschüsse und höhere Beitragssätze behoben wurden. Insbesondere bei der Finanzierung der künftigen Pflegekosten ist die dauerhafte Einführung eines Steuerzuschusses zur sozialen Pflegeversicherung äußerst kritisch zu sehen, da somit eine unkalkulierbare Belastung für den Bundeshaushalt und für die nachfolgenden Generationen entsteht.

Auch der Vorstoß, zur Fachkräftesicherung in der Pflege einseitig auf die Löhne und Gehälter der Pflegekräfte abzielen, hat sein Ziel verfehlt. Trotz der mittlerweile geltenden Entlohnung nach Tarif fehlen nach wie vor im erheblichen Umfang Pflegekräfte. Die Situation hat sich mittlerweile so zugespitzt, dass Versorgungsengpässe drohen. Diese Entwicklung war abzusehen. In unserer Studie „Zukunft der Pflege in Bayern – eine Big Data Analyse der Herausforderungen und Chancen“ haben wir plausibel dargelegt, dass die Entlohnung nicht der alleinige entscheidende Faktor zur Fachkräftesicherung in der Pflege ist. Hier ist ein umfassenderer Ansatz, der insbesondere auch die Arbeitsbedingungen in den Blick nimmt, nötig.

3.1 Pflegeversicherung durch private Vorsorge ergänzen

Die gesetzliche Pflegeversicherung war von Beginn an als Teilleistungsversicherung angelegt mit der Konsequenz, dass ein Teil der im Pflegefall tatsächlich anfallenden Kosten von den Pflegebedürftigen selbst getragen werden muss. Können diese nicht aus eigenen Mitteln finanziert werden, sind zunächst im begrenzten Umfang Angehörige (Ehepartner und Kinder) unterhaltspflichtig. Erst im nächsten Schritt greift die sog. „Hilfe zur Pflege“ als Teil der Sozialhilfe.

Auch künftig kann die umlagefinanzierte soziale Pflegeversicherung nur einen Teil der tatsächlichen Pflegekosten abdecken. Entsprechend gilt es, eine verpflichtende private Vorsorge einzuführen, die für die Kosten aufkommt, die durch die gesetzliche Pflegeversicherung nicht getragen werden und aufgrund der demografischen Entwicklung auch nicht getragen werden können. Die Pflegevorsorge wird so auf zwei Säulen gestützt und durch die Ergänzung des Umlageverfahrens mit einer kapitalgedeckten privaten Pflegeversicherung demografiefest gemacht. Im Kern würde die gesetzliche Pflegeversicherung künftig einen gesetzlich fixierten prozentualen Anteil an den Gesamtkosten der Pflege übernehmen, die

restlichen Kosten in Form der Eigenanteile deckt dann die private Vorsorge. Entsprechend wird auch der Begriff Eigenanteilsversicherung für die private Vorsorge verwendet.

Ein solches Finanzierungsmodell ist gerecht. Zum einen wird so verhindert, dass junge und künftige Generationen durch das umlagefinanzierte System der sozialen Pflegeversicherung unverhältnismäßig belastet werden. Gleichzeitig kann eine finanzielle Überlastung durch die private Vorsorge begrenzt werden, indem zum Beispiel Geringverdiener eine Unterstützung erhalten, um die Versicherungsprämien zu zahlen.

Für die Ausgestaltung einer solchen Eigenanteilsversicherung bestehen verschiedene Möglichkeiten. Allerdings sollte sie verpflichtend eingeführt werden, um Trittbrettfahrerverhalten zu verhindern und durch den Verzicht auf private Vorsorge die Solidargemeinschaft insgesamt zu belasten.

Außerdem zeigen die aktuellen Zahlen zur Verbreitung der privaten Pflegezusatzversicherung, dass nur wenige eine entsprechende Absicherung wählen. Stand 2022 hatten lediglich 4,2 Millionen Personen in Deutschland eine solche Versicherung. Der geringe Verbreitungsgrad kann unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass viele Menschen in jungen Jahren das Risiko, im Alter pflegebedürftig zu werden, systematisch unterschätzen.

3.2 Pflegegrad 1 reformieren und auf Prävention ausrichten

Der Pflegegrad 1 wird Menschen zugewiesen, die nur geringe Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen. Ziel der Leistungen im Pflegegrad ist daher Prävention, um die Pflegebedürftigkeit zu verzögern.

Empirische Untersuchungen zeigen jedoch, dass der Pflegegrad 1 dieses Ziel bislang nicht erreicht hat. Eine Neuausrichtung des Pflegegrad 1 ist angezeigt. Weiterhin umfasst sein sollten Leistungen wie Beratungsangebote, Pflegekurse, Hilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen. Zu streichen ist jedoch der Anspruch auf den Entlastungsbetrag sowie der Zuschuss bei vollstationärer Pflege.

3.3 Konsequente Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus Steuermitteln

Auch in der sozialen Pflegeversicherung kommt es zu Ausgaben für Leistungen, die nicht im konkreten Zusammenhang mit der Pflegebedürftigkeit stehen. Zu nennen sind zum Beispiel die Renten- und Arbeitslosenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige, die Ausbildungsvergütung, Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf und insbesondere auch die von der Pflegeversicherung erbrachten Leistungen im Zuge der Corona-Pandemie.

Diese gesamtgesellschaftlichen Aufgaben müssen konsequent aus Steuermitteln finanziert und dürfen nicht den Beitragszahlern aufgelastet werden.

3.4 Refinanzierung der Sach- und Personalkosten sicherstellen

Zahlreiche Pflegedienstleister stehen vor dem wirtschaftlichen Aus. Um auch künftig eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige Pflegeversorgung sicherzustellen, muss rasch gehandelt werden. Die Betreiber von Pflegeheimen und mobilen Pflegediensten brauchen eine ausreichende und zeitnahe Refinanzierung ihrer Sach- und Personalkosten. Aufgrund der knappen Personalressourcen bei den Pflegekassen warten die Betreiber nicht selten sechs Monate und länger auf die Vergütung ihrer Leistungen. Diese Vorfinanzierung kann sich kaum noch ein Unternehmen leisten, weshalb die Anzahl an Insolvenzverfahren und Schließungen in der Altenpflege über die letzten Jahre deutlich zugenommen hat.

3.5 Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung verbessern

Für die Leistungserbringung in der ambulanten und stationären Pflege gelten strenge Vorgaben, die letztlich dazu führen, dass im gesamten Sektor nur wenig Wettbewerb herrschen kann, obwohl zahlreiche Anbieter am Markt tätig sind. Ein wesentliches Problem stellen beispielsweise die starren Vorschriften für die Abrechnung von erstattungsfähigen Aufwendungen dar. Diese verhindern, dass u.a. der Einsatz von technischen und digitalen Lösungen adäquat mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden kann.

So wird oft verhindert, dass die Möglichkeiten für Effizienzsteigerungen und auch qualitative Verbesserungen in der Pflege durch technische / digitale Assistenzsysteme zum Einsatz kommen. Künftig muss der Fokus stärker auf die Qualität der Ergebnisse gelegt werden und weniger auf starre Vorgaben, die überwiegend die Quantität des Pflegepersonals in den Blick nehmen.

3.6 Vertragliche Gestaltungsspielräume zwischen Leistungserbringern und Pflegekassen erweitern

In der sozialen Pflegeversicherung müssen der Kosten-, Preis- und Qualitätswettbewerb zur Erzielung kostengünstiger, qualitativ hochwertiger und leistungsfähiger Versorgungsstrukturen verstärkt werden. Daher benötigen die Pflegekassen größere vertragliche Gestaltungsspielräume mit den Leistungsanbietern.

So müssen Einzelverhandlungen mit Pflegekassen schneller zu einem Abschluss gebracht werden können, um diese als echte Alternative zur Gruppenverhandlung zu etablieren. Um Preissenkungsspielräume konsequent zu erschließen, sollten die einzelnen Pflegekassen künftig zudem nicht mehr nur über feste Leistungssätze (bzw. Festpreise für Einzelleistungen) mit den Leistungsanbietern verhandeln können, sondern auch über den Gesamtpreis der zu erbringenden Pflegeleistungen.

3.7 Maßnahmenbündel zur Deckung des Fachkräftebedarfs in der Pflege

Der Bedarf an Personal in der Pflege wird künftig weiter zunehmen. Nur wenn es gelingt, den Personalbedarf adäquat zu decken, kann eine qualitativ hochwertige Versorgung der Pflegebedürftigen sichergestellt werden.

Ein wesentlicher Ansatzpunkt, um mehr Menschen für eine Tätigkeit in der Pflege zu begeistern und auch möglichst lang in dem Beruf zu halten, ist die Attraktivität des Pflegeberufs. Ein wichtiger Punkt mit Blick auf die Attraktivität sind die Arbeitsbedingungen in der Pflege. Beschäftigte in der Pflege beurteilen die Arbeitsbedingungen schlechter als Arbeitnehmer*innen anderer Branchen. Das liegt zum Teil an nicht vermeidbaren Faktoren wie der Schichtarbeit, es werden aber auch andere Faktoren wie fehlende Arbeitsmaterialien oder veraltete Technik, sehr kurze Einsatzzeiten von nur wenigen Stunden, viele aufeinanderfolgende Arbeitstage ohne Ruhetag und personelle Unterbesetzung genannt.

Um die Arbeitsbedingungen gezielt zu verbessern und so einen wesentlichen Beitrag zur Fachkräftesicherung in der Pflege zu leisten, gilt es an folgenden Punkten anzusetzen:

- Arbeitszufriedenheit durch mehr Flexibilität in der Arbeitsgestaltung und der Ermöglichung innovativer Arbeits(zeit)modelle steigern
- Ausbau und Finanzierung von Aus-, Weiter-, und Fortbildungen als elementare Stellenschraube
- Förderung betrieblicher Integrationsmaßnahmen von ausländischen Arbeitskräften ausbauen
- Implementierung und Finanzierung von digitalen Lösungen zur Effizienzsteigerungen und Entlastung des Personals.

Eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit lässt sich beispielsweise durch eine Entlastung des Personals (Personalbemessungsverfahren) oder betriebliches Gesundheitsmanagement erreichen. Die Gesundheitsbelastung in der Pflege ist im Vergleich mit vielen anderen Berufen hoch. Mit durchschnittlich 32 Krankheitstagen lagen Pflegekräfte in der Altenpflege 2022 nach einer Auswertung der Techniker Krankenkasse deutlich über dem durchschnittlichen Krankenstand von 18 Tagen aller Beschäftigten in Deutschland. Deshalb beschäftigen sich viele Träger intensiv mit der Förderung der Mitarbeitergesundheit durch ein betriebliches Gesundheitsmanagement. Hierfür müssen auch in Zukunft Fördermittel des Bundes und der Länder zur Verfügung gestellt werden. Durch eine perspektivische Angleichung an die bundesdurchschnittliche Arbeitsunfähigkeit sind in der Pflege Entlastungen bei den Krankheits(folge)kosten im siebenstelligen Bereich erreichbar und ein erhebliches zusätzliches Potential an Pflegeressourcen die logische Folge. Deshalb trägt eine positive Veränderung des Arbeitsunfähigkeitsgeschehens in der Pflege erheblich zur Reduzierung der volks- und betriebswirtschaftlichen Folgekosten bei und hat spürbaren Einfluss auf die Versorgungssicherheit der Bevölkerung mit Pflege und Betreuung.

Neben der Rekrutierung gut ausgebildeter Arbeitskräfte ist es wichtig die Aus-, Weiter- und Fortbildung voranzutreiben. Durch eine zunehmende Akademisierung und den Ausbau berufsbegleitender Weiter- und Fortbildungsangebote gewinnt das Beschäftigungsfeld im Wettbewerb um Arbeitskräfte an Attraktivität.

Um den Personalbedarf kurz- und mittelfristig zu decken, muss die gezielte Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland gelingen. Im Bereich der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen müssen Standards vereinfacht und Bürokratie abgebaut werden. Das Verkürzen und Digitalisieren von Visaverfahren, der Aufbau von Kapazitäten in den Konsulaten und Botschaften - der Bund muss auch seine Auslandsvertretungen personell so ausstatten, dass innerhalb eines vertretbaren Zeitraums ein Visum ausgestellt wird – sowie die Vereinheitlichung der Anerkennungsprozesse von Berufsabschlüssen sind unabdingbar für eine erfolgreiche Auslandsanwerbung. Das in Bayern eingeführte „fast-lane Verfahren“ zur Beschleunigung der Einreise- sowie Anerkennungsverfahren für ausländische Pflegefachkräfte hat Modellcharakter und kann als Blaupause für bundesweite Lösungen dienen.

Der technologische Fortschritt und die Digitalisierung bringen innovative Lösungen für effizientere Arbeitsabläufe in die Pflege. So kann die Arbeitsbelastung des Pflegepersonals reduziert werden. Investitionen in innovative digitale Technologien und technische Assistenzsysteme müssen deshalb gezielt gefördert werden.

Ansprechpartner/Impressum

Beate Neubauer

Abteilung Sozial- und Gesellschaftspolitik

Telefon 089-551 78-534

beate.neubauer@vbw-bayern.de

Impressum

Alle Angaben dieser Publikation beziehen sich ohne jede Diskriminierungsabsicht grundsätzlich auf alle Geschlechter.

Herausgeber

vbw

Vereinigung der Bayerischen
Wirtschaft e. V.

Max-Joseph-Straße 5
80333 München

www.vbw-bayern.de

© vbw März 2026