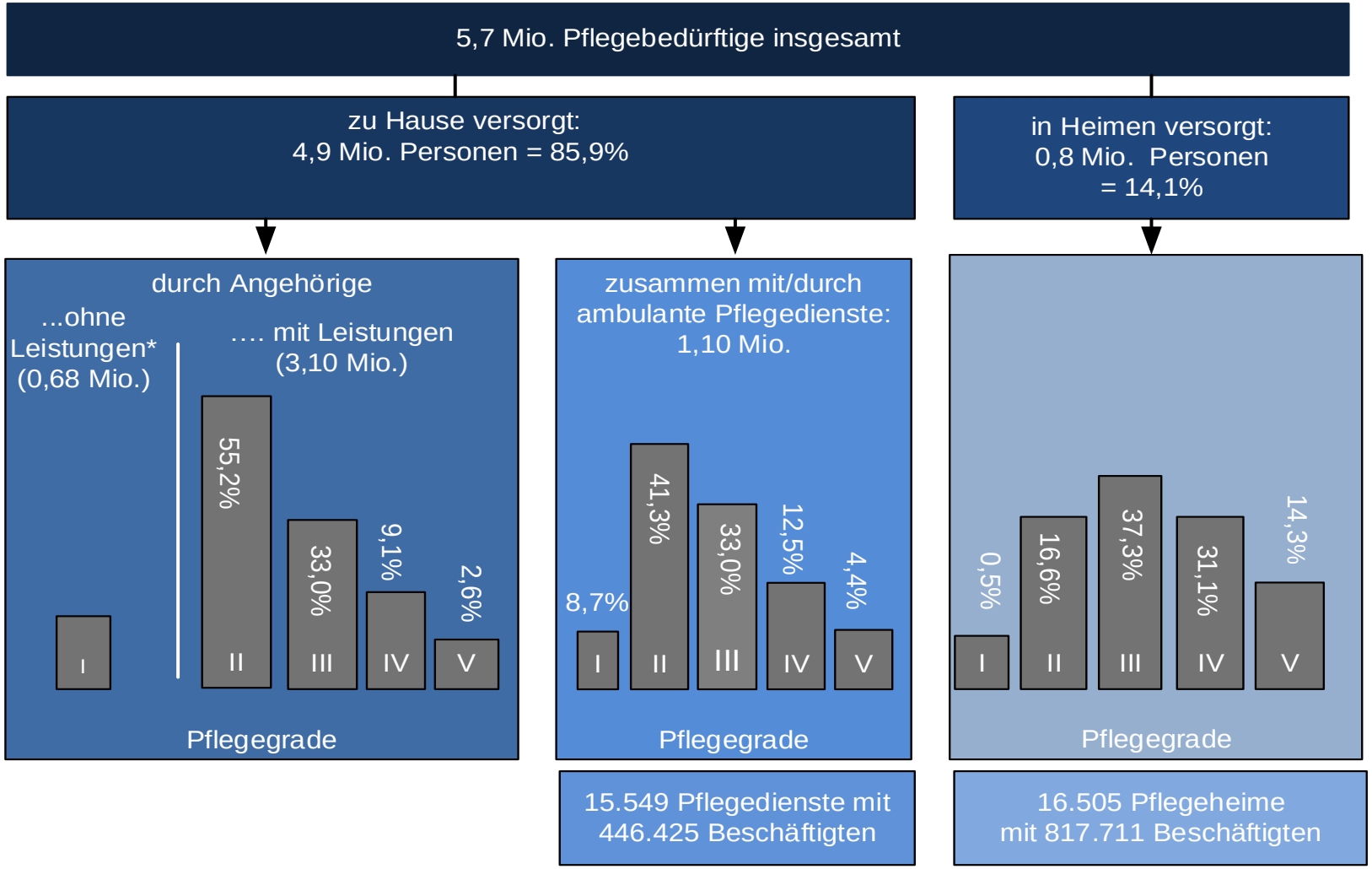
Pflegebedürftige 2023

nach Art der pflegerischen Versorgung und nach Pflegegraden



* Mit Pflegegrad I und ausschließlich landesrechtliche bzw. ohne Pflegeleistungen

Quelle: Statistisches Bundesamt (2025): GENESIS-Online, Pflegestatistik (eigene Berechnungen).

Sozialpolitik-aktuell.de

Pflegebedürftige nach Art der pflegerischen Versorgung 2023

Im Jahr 2023 wurden rund 5,7Millionen Personen gezählt, die nach der Pflegestatistik als pflegebedürftig gelten. Der weit überwiegende Teil der Betroffenen (85,9 %) wird dabei zu Hause versorgt, 14,1 % befinden sich in Heimen. 1,1 Mio. bzw. etwas mehr als ein Fünftel der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen werden ergänzend durch ambulante Pflegedienste unterstützt, aber bei der überwiegenden Mehrheit (rund 3,8 Mio. oder etwas weniger als vier Fünftel) aller Pflegebedürftigen sind es allein die Ehepartner und/oder die Kinder oder andere Angehörige, die die Pflege übernehmen. Noch nie so oft wie heutzutage sind damit so viele Pflegebedürftige von ihren Angehörigen - ergänzt z.T. durch ambulante Pflegedienste - versorgt worden, wie heute (zur Entwicklung seit 1999 vgl. Abbildung VI.16).

Es ist zu bezweifeln, ob dieses Muster dauerhaft aufrecht zu erhalten ist: Erstens steigt infolge des demografischen und sozialen Wandels mit der Zahl der älteren Menschen auch die Zahl der *kinderlosen* älteren Menschen, die naturgemäß weniger (familiäre) Angehörige haben (vgl. Abbildung VII.36). Zweitens: Sind Kinder vorhanden, die potenziell Hilfs- und Pflegetätigkeiten übernehmen können, dann sind es infolge der niedrigen Geburtenziffern nur noch wenige Geschwister (vgl. Abbildung VII.19), die sich die Pflegeaufgaben teilen können. Und drittens steigt die Erwerbsquote auch der älteren, d.h. die Vereinbarkeitsproblematik zwischen Pflege und Beruf wird tendenziell zunehmen.

Während bei der stationären Versorgung die Pflegebedürftigen mehrheitlich (78 %) unter die Pflegegrade III, IV und V fallen (Schwer- und Schwerstpflegebedürftigkeit), dominiert bei der familiären und ergänzenden ambulanten Versorgung der Pflegegrad II (vgl. Abbildung VI.41b).

Pflegebedürftigkeit und Pflegegrade

Erfasst werden die Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI) erhalten – und zwar aus der gesetzlichen Sozialen Pflegeversicherung mit rund 5,2 Mio. Leistungsbeziehenden und der privaten Pflegeversicherung mit rund 350 Tsd. Leistungsbeziehenden. 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 Statischen Bundesamtes und Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit.

Quellen

Statistisches Bundesamt (2025): Destatis, Thema: Pflege.

Bundesministerium für Gesundheit (2025): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung.

Stand der Bearbeitung: 02.06.2025