



Ein Viertel der Gesundheitsausgaben entfällt auf Pflege Wenn Pflege das System bestimmt

Ute Pappelbaum

Die Pflege entwickelt sich vom Leistungsbereich zum dominierenden Kostenfaktor im Gesundheitssystem. Das hat Folgen – für Finanzierung, Märkte und das Verständnis von Versorgung, kommentiert Ute Pappelbaum, Geschäftsführerin der experten-netzwerk GmbH.

Mehr Leistung, mehr Personal, mehr Dauer

Der Anstieg ist kein kurzfristiger Ausreißer, sondern das Ergebnis dreier struktureller Treiber. Erstens wurden mit der Reform 2017 Leistungen ausgeweitet und der Zugang erleichtert. Zweitens steigen die Personalkosten deutlich, getrieben durch Fachkräftemangel und regulatorische Vorgaben. Drittens wirkt der demografische Wandel nicht nur über mehr Pflegefälle, sondern über längere und intensivere Pflegeverläufe. Pflege ist kein punktuell Ereignis, sondern ein wachsender Dauerzustand – genau das macht sie teuer.

Ein System, das an seine Grenzen stößt

Das Gesundheitssystem ist auf Behandlung ausgelegt, nicht auf Betreuung. Operationen, Diagnosen und Therapien folgen einer klaren Logik von Anfang und Ende. Pflege hingegen entzieht sich dieser Struktur. Sie ist kontinuierlich,

personalgebunden und kaum standardisierbar. Technischer Fortschritt kann sie unterstützen, aber nicht ersetzen. Produktivitätsgewinne bleiben begrenzt – und damit steigen die Kosten zwangsläufig schneller als im übrigen System.

Finanzierung ohne klare Linie

Die eigentliche Spannung liegt in der Finanzierung. Die Pflegeversicherung ist als Teilkasko konstruiert, die Ausgaben entwickeln sich jedoch in Richtung Vollversorgung. Gleichzeitig werden steigende Eigenanteile politisch begrenzt. Daraus entsteht ein impliziter Systemwechsel: Der Staat übernimmt schrittweise mehr Verantwortung, ohne die Finanzierungslogik offen umzustellen. Beiträge, Steuern und private Zahlungen greifen ineinander, ohne klare Abgrenzung.

Märkte reagieren – aber nicht frei

Für Anbieter bleibt die Richtung eindeutig: Die Nachfrage nach Pflegeleistungen ist strukturell gesichert. Entsprechend steigen Investitionen in Pflegeheime, ambulante Dienste und spezialisierte Versorgungsformen. Gleichzeitig wächst der

regulatorische Druck. Personalvorgaben, Vergütungsregeln und politische Eingriffe begrenzen die unternehmerische Steuerung. Der Markt expandiert – aber unter administrativen Leitplanken. Auf Nachfrageseite verändert sich das Verhalten ebenfalls. Wenn Pflege zunehmend als staatlich abgesicherte Leistung wahrgenommen wird, sinkt der Anreiz zur privaten Vorsorge. Versicherungsprodukte verlieren an Trennschärfe, weil unklar bleibt, welcher Anteil künftig kollektiv getragen wird.

Die stille Umverteilung

Mit dem wachsenden Pflegeanteil verschiebt sich die Verteilung knapper Ressourcen. Arbeitskräfte wandern in einen Bereich mit hoher gesellschaftlicher Relevanz, aber geringer Produktivitätsdynamik. Öffentliche Mittel werden gebunden, die an anderer Stelle fehlen. Das verschärft Zielkonflikte zwischen sozialer Absicherung, Investitionen und wirtschaftlichem Wachstum.

Die entscheidende Veränderung liegt damit in der Struktur der Ausgaben. Pflege verschiebt die Logik des Systems von kurzfristiger Heilung hin zu dauerhafter Versorgung. Ein System, dessen größter Ausgabenblock sich weder effizient skalieren noch klar versichern lässt, verliert seine ursprüngliche Steuerungsfunktion über Preise und Wettbewerb.

Pflege ist damit nicht mehr nur ein Teil des Gesundheitssystems. Sie wird zu seinem definierenden Element – und zwingt Politik wie Markt, die Frage nach Finanzierung und Verantwortung neu zu beantworten.

Die zugrunde liegenden Zahlen und eine detaillierte Einordnung finden sich im Beitrag "[Pflege wird zum Kostentreiber im Gesundheitssystem](#)".

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4949574/pflegekosten-deutschland-strukturwandel/>