



Pflege wird zum Kostentreiber im Gesundheitssystem

Michael Fiedler

Die Ausgaben für pflegerische Leistungen steigen deutlich schneller als die Gesundheitsausgaben insgesamt. Aktuelle Zahlen zeigen, wie stark sich die Gewichte im System verschieben – und warum die Pflegefinanzierung zur zentralen Strukturfrage wird.

Pflege wächst schneller als das Gesamtsystem

Die Gesundheitsausgaben insgesamt stiegen im gleichen Zeitraum deutlich langsamer. Sie lagen 2024 bei 538,2 Milliarden Euro und erhöhten sich seit 2014 um 64,2 Prozent. Damit verschiebt sich die Struktur der Gesundheitsausgaben spürbar zugunsten pflegerischer Leistungen. Zum Vergleich: Ärztliche Leistungen machten 2024 einen Anteil von 23,6 Prozent der Gesundheitsausgaben aus. Die Ausgaben in diesem Bereich stiegen seit 2014 um 45,7 Prozent. Arzneimittel kamen auf einen Anteil von 15,8 Prozent; hier betrug der Zuwachs binnen zehn Jahren 67,5 Prozent.

Reformen, Personal und Demografie treiben die Kosten

Ursächlich für den starken Anstieg sind mehrere Faktoren. Das Statistische Bundesamt verweist unter anderem auf die Reformen im Elften Buch Sozialgesetzbuch, die zum 1. Januar 2017 eingeführt wurden, auf gestiegene Pflegepersonalkosten sowie auf den demografischen Wandel. Zu den pflegerischen Leistungen zählen unter

anderem Grund-, Behandlungs- und Intensivpflege. Sie werden in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, in Krankenhäusern sowie im Rahmen der häuslichen Pflege erbracht.

Pflegekosten werden zur Systemfrage

Die Zahlen knüpfen an eine Entwicklung an, die sich bereits in der Debatte um die soziale Pflegeversicherung zeigt: Pflege wird für Versicherte, Angehörige und Sozialversicherungssysteme zunehmend zur finanziellen Belastungsprobe. Wie bereits berichtet, [wächst in der Bevölkerung die Sorge vor finanzieller Überforderung im Pflegefall](#). Eine repräsentative Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbandes zeigte zuletzt, dass viele Menschen das Vertrauen in die langfristige Stabilität der sozialen Pflegeversicherung verlieren. Gleichzeitig rücken Eigenanteile in Pflegeheimen und die Frage ergänzender Vorsorge stärker in den Fokus. Die neuen Destatis-Zahlen erweitern diese Perspektive: Es geht nicht nur um die Belastung einzelner Pflegebedürftiger, sondern um die wachsende Bedeutung der Pflege im gesamten Gesundheitsausgabensystem.

DAV: Pflege ist anders gelagert als das Gesundheitssystem

Auch die [Sonderausgabe von Aktuar aktuell zur DAV/DGVFM-Jahrestagung 2026](#) ordnet die Pflegefinanzierung als eigenständige Herausforderung ein. In seinem Beitrag „Steigende Kosten im Gesundheitssystem und in der Langzeitpflege – Ursachen und Handlungsoptionen“ weist Prof. Dr. Heinz Rothgang, Professor für Gesundheitsökonomie an der Universität Bremen und Leiter der Abteilung „Gesundheit, Pflege und Alterssicherung“ am SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, darauf hin, dass Gesundheitssystem und Langzeitpflege trotz gemeinsamer Kostendebatte getrennt betrachtet werden müssen. Rothgang argumentiert, dass Deutschland im Gesundheitssystem ein Effizienzproblem habe: Trotz hoher Ausgaben seien die Ergebnisse nur mittelmäßig. In der Langzeitpflege liege die Lage anders. Dort habe Deutschland im internationalen Vergleich kein klassisches Ausgabenproblem, wohl aber eine strukturell wachsende Finanzierungslast. Besonders relevant ist dabei der Hinweis auf mehrere parallele Kostentreiber: die steigende Zahl Pflegebedürftiger, höhere Pflegeprävalenz, längere Zeiträume in Pflegebedürftigkeit, steigende Pflegelöhne und bessere Personalausstattung in Pflegeheimen.

Eigenanteile stoßen an Grenzen

Rothgang verweist zudem darauf, dass höhere Eigenanteile die Entwicklung nicht dauerhaft auffangen können. In der stationären Pflege lägen die durchschnittlichen Gesamteigenanteile im ersten Jahr der Heimpflege bereits bei monatlich 3.300 Euro und damit doppelt so hoch wie die sogenannte Eckrente nach 45 Jahren durchschnittlicher Beitragszahlung. Damit wird deutlich: Die Pflegekosten steigen nicht nur im System, sondern treffen auch unmittelbar auf die Finanzierungsfähigkeit privater Haushalte.

Mehr Einnahmen oder neue Vorsorgearchitektur

Aus aktuarieller und sozialpolitischer Sicht stellt sich damit weniger die Frage, ob Pflege teurer wird, sondern wie diese zusätzlichen Kosten künftig verteilt werden sollen. Rothgang sieht Effizienzgewinne zwar als notwendig, bewertet deren finanzielle Wirkung aber als begrenzt. Deshalb führe kein Weg daran vorbei, neue Einnahmen für die Pflegeversicherung zu generieren.

In derselben Sonderausgabe stellt Wiltrud Pekarek, Vorsitzende des Ausschusses Krankenversicherung und Vorständin der Deutschen Aktuarvereinigung, die Rolle privater Pflegezusatzversicherungen heraus. Die gesetzliche Pflegeversicherung sei bewusst als Teilkaskosystem angelegt; private Zusatzvorsorge könne daher helfen, Lücken zu schließen. Gleichzeitig macht Pekarek deutlich, dass eine verpflichtende private Pflegezusatzversicherung zur vollständigen Absicherung der pflegebedingten Eigenanteile nicht sachgerecht sei. Stattdessen brauche es mehr Bewusstsein für Eigenvorsorge und politische Impulse, um private Zusatzvorsorge breiter zu etablieren.

Pflege verschiebt die Prioritäten

Die aktuellen Destatis-Zahlen zeigen somit nicht nur steigende Ausgaben, sondern eine strukturelle Verschiebung innerhalb des Gesundheitssystems. Pflege ist längst kein Randbereich mehr, sondern einer der zentralen Kostentreiber. Damit rücken drei Fragen stärker in den Vordergrund: Wie lassen sich Pflegeleistungen dauerhaft finanzieren? Wie hoch dürfen Eigenanteile für Pflegebedürftige und Angehörige werden? Und welche Rolle sollen gesetzliche Absicherung, private Vorsorge und staatliche Zuschüsse künftig jeweils übernehmen?

Was diese Entwicklung strukturell bedeutet, analysiert der Kommentar "[Wenn Pflege das System bestimmt](#)" auf Basis derselben Destatis-Zahlen.

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4949575/Pflege-wird-zum-Kostentreiber-im-Gesundheitssystem/>