

Das Pflegebudget: eine empirische Zwischenbilanz

Zusammenfassung

Die vorliegende Zusammenfassung basiert auf dem WIdO e-Paper Nr. 6 (2026) „Hentschker C, Mostert-Brenck C, Scheller-Kreinsen D: Das Pflegebudget: eine empirische Zwischenbilanz“.

Abrufbar unter: <https://wido.de/publikationen-produkte/wido-e-paper/>

DOI: <https://doi.org/10.4126/FRL01-006527042>

Seit dem Budgetjahr 2020 werden die Personalkosten für die Pflege am Bett nicht mehr über Fallpauschalen (DRGs), sondern über ein krankenhausindividuelles Pflegebudget auf Basis der Selbstkosten-deckung finanziert. Mit der Einführung des Pflegebudgets verfolgte der Gesetzgeber u.a. das Ziel, Einsparanreize zu Lasten der Pflege aufzulösen. Die Umstellung auf eine kostenbasierte Finanzierung hat die Anreizstrukturen im Krankenhaussektor deutlich verändert.

Die vorliegende Analyse wertet Pflegebudgetdaten sowie amtliche Statistiken aus und untersucht die Entwicklung des Pflegebudgets, Veränderungen in Umfang und Struktur des Pflegepersonals sowie weitere systemische Effekte. Die Ergebnisse werden in 14 zentralen Erkenntnissen verdichtet. Diese bündeln die empirischen Befunde entlang von drei Leitdimensionen: (1) Ausgabendynamik und Finanzierungswirkung, (2) Personal- und Struktureffekte sowie (3) systemische Folgen. Diese werden im Folgenden dargestellt.

1. Dynamisches Wachstum des Pflegebudgets

Seit dem Jahr 2020 ist das Pflegebudget von 19,4 Mrd. Euro auf 26,1 Mrd. Euro im Jahr 2024 angestiegen (+ 6,7 Mrd. Euro). Die jährlichen Zuwachsraten beschleunigen sich: Während die Zuwächse in den Jahren 2020 bis 2022 bei rund 6 % lagen, betrugen sie in den Jahren 2023 und 2024 8,4 % bzw. 10,5 %.

2. GKV-Ausgaben: Pflegeausgaben wachsen stärker als übrige Krankenhausausgaben in der Somatik

Die GKV-Ausgaben für die Pflegepersonalkosten steigen stärker als die übrigen Krankenhausausgaben in der Somatik und sind beitragssatzrelevant: Im Jahr 2024 betrug der Anstieg 2,4 Mrd. Euro, was rund 0,13 Prozentpunkten des GKV-Beitragssatzes entspricht.

3. Trägerabhängige Dynamik des Pflegebudgetwachstums

Das Pflegebudget wächst in freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern deutlich stärker als in öffentlich-rechtlichen Einrichtungen. Insgesamt liegt die Steigerung von 2019 bis 2024 bei den freigemeinnützigen und privaten Kliniken bei rund 50 %, bei den öffentlich-rechtlichen Kliniken hingegen bei 42 %.

4. Steigender Pflegepersonaleinsatz bei rückläufigen Leistungsmengen

Dem starken Wachstum im Pflegedienst steht seit 2019 ein rückläufiges Leistungsvolumen (Fallzahl und Casemix) gegenüber. So stieg die Zahl der Beschäftigten beim Pflegepersonal zwischen 2019 und 2024 um 18 %, während die Fallzahlen und der Casemix im gleichen Zeitraum um 12 % bzw. 7 % zurückgingen. Entsprechend werden je erbachten Leistungsvolumen zunehmend mehr Pflegekräfte eingesetzt.

5. Heterogenität der Pflegebudgetsteigerungen zwischen den Krankenhäusern

Die Zuwächse beim Pflegebudget variieren stark zwischen den einzelnen Krankenhäusern: So wie-
sen beispielsweise im Jahr 2024 gegenüber dem Vorjahr ein Viertel der Häuser weniger als 6 % und
ein weiteres Viertel mehr als 14 % Wachstum des Pflegebudgets auf.

6. Zunahme pflegeentlastender Maßnahmen

Zwischen 2020 und 2024 steigt der Anteil pflegeentlastender Maßnahmen (PEM) an den Pflegeper-
sonalkosten von 1,8 % auf 2,8 %, da sowohl immer mehr Krankenhäuser PEM vereinbaren als auch
die Höhe der vereinbarten Maßnahmen zunimmt.

7. Deutlich stärkere Zunahme des Pflegedienstes seit 2019

Mit der Einführung des Pflegebudgets kam es zu einer deutlich stärkeren Zunahme der Anzahl der
Vollkräfte im Pflegedienst im direkten Beschäftigungsverhältnis. Während das durchschnittliche
jährliche Wachstum zwischen 2011 und 2018 bei 0,7 % lag, betrug es von 2019 bis 2024 3,4 %. Insgesamt
nahm die Zahl der Vollkräfte von 2019 bis 2024 um mehr als 50.000 zu.

8. Zahl der Pflegehilfskräfte steigt stärker als die der Pflegefachkräfte

Zwischen 2019 und 2024 stieg die Zahl der Pflegefachkräfte um 10 %, während die Zahl der Pflege-
hilfskräfte (inkl. weiterer Berufe) hingegen um 75 % zunahm. Entsprechend erhöhte sich ihr Anteil
am Pflegedienst von 12 % auf 17 %.

9. Leiharbeit in der Pflege nimmt zu

Vor 2020 lag der Anteil von Leiharbeiterinnen und -arbeitern im somatischen Pflegedienst bei 2,1 %
bis 2,3 %. Seit 2020 ist er deutlich gestiegen und beträgt im Jahr 2024 3,7 %.

10. Überproportionales Wachstum der Altenpfleger im Krankenhaus

Ein deutlicherer Trend hinsichtlich des Wachstums bei den Pflegefachkräften ist in der Altenpflege
zu beobachten. So stieg die Zahl der Vollkräfte von rund 6.000 im Jahr 2019 auf rund 14.700 im Jahr
2024 – eine Steigerung um das 2,5-Fache. Ihr Anteil am Gesamtpflegedienst wuchs im selben Zeit-
raum von 2 % auf rund 4 %.

11. Verlangsamtes Wachstum des Pflegepersonals in der Langzeitpflege seit 2019

Seit 2019 hat sich das Wachstum der Zahl der Vollkräfte in der Langzeitpflege deutlich verlangsamt.
In der stationären Pflege sank das durchschnittliche jährliche Wachstum von 2,6 % (2009–2019) auf
0,8 % (2019–2023), in der ambulanten Pflege von 5,4 % auf 2,0 %. In den Krankenhäusern wuchs die
Zahl der Pflegekräfte zwischen 2019 und 2023 um 13,3 %, gegenüber 3,3 % in der stationären und
8,2 % in der ambulanten Pflege. Auch bei den Fachkräften zeigt sich diese Divergenz: In Kranken-
häusern nahm ihre Zahl um 6,7 % zu, in Pflegeheimen ging sie zurück und in der ambulanten Pflege
lag der Zuwachs bei lediglich 1,7 %. Diese Entwicklung steht im Kontrast zur Bedarfsentwicklung:
Trotz sinkender Patientenzahlen im Krankenhaus blieb der Pflegebedarf in Heimen konstant und
stieg in der ambulanten Pflege deutlich an. Das Pflegepersonal verteilt sich damit zunehmend un-
gleich auf die Sektoren.

12. Keine Verbesserung bei der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen

Trotz höherer Personalzahlen zeigt sich keine Verbesserung bei der Einhaltung der Pflegepersonaluntergrenzen: Während im Jahr 2021 bei 13,4 % aller Schichten die PpUG nicht eingehalten wurde, stieg dieser Anteil in den Jahren 2022 und 2023 auf über 15 % an. Im Jahr 2024 lag er bei 14,3 %.

13. Deutlich verlangsame Budgetverhandlungen

Mit dem Pflegebudget hat die Komplexität der Budgetverhandlungen deutlich zugenommen, da Budgetvereinbarungen nun das aG-DRG-System und das Pflegebudget umfassen. Ende Oktober 2025 lag für 14 % der Krankenhäuser noch keine Budgetvereinbarung für das Jahr 2023 vor; lediglich 41 % hatten bereits eine Vereinbarung für das Jahr 2025 getroffen.

14. Abgrenzungsprobleme und Korrekturen wegen Doppelfinanzierung sind relevant

Um Doppelfinanzierungen und Überschneidungen zwischen den unterschiedlichen Vergütungskomponenten der Kliniken zu vermeiden (aG-DRG-System und Selbstkostendeckung des Pflegebudgets), sind fortlaufende Korrekturen notwendig. In den Jahren 2021 bis 2023 mussten Korrekturen mit einem Volumen von 775 Mio. Euro vorgenommen werden.