

Hauswirtschaft als Schlüssel für eine zukunftsfähige Pflege

Positionspapier zur Weiterentwicklung des SGB XI

Im Februar 2026

Executive Summary

Die Bundesregierung verfolgt mit dem Eckpunktepapier „Zukunft Pflege“ das Ziel, die Pflegeversicherung zu stabilisieren und ambulante Strukturen zu stärken. Diese Zielsetzung ist grundsätzlich zu begrüßen. Das Papier weist jedoch eine zentrale inhaltliche Leerstelle auf: Die hauswirtschaftliche Versorgung als tragende Voraussetzung häuslicher Pflege bleibt unberücksichtigt.

Rund 70 % der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden zu Hause versorgt. In diesen Haushalten besteht der überwiegende Unterstützungsbedarf nicht in medizinischer Pflege, sondern in der Bewältigung des Alltags – insbesondere bei Haushaltsführung, Ernährung, Hygiene und sozialer Teilhabe. Ohne eine verlässliche und finanzierte hauswirtschaftliche Unterstützung ist das Leitprinzip „ambulant vor stationär“ praktisch nicht umsetzbar.

Die Stellungnahme zeigt, dass die gezielte Einbindung hauswirtschaftlicher Leistungen eine hohe präventive und ökonomische Wirkung entfaltet: Pflegegradanstiege können verzögert, Krankenhausaufenthalte reduziert, stationäre Pflege hinausgeschoben und pflegende Angehörige wirksam entlastet werden. Bereits moderate Investitionen führen mittel- und langfristig zu erheblichen Einsparungen für Pflegeversicherung und Gesundheitssystem.

Vor diesem Hintergrund fordern wir die Gleichstellung der Hauswirtschaft im SGB XI, die Einführung eines eigenständigen hauswirtschaftlichen Budgets im ambulanten Setting sowie den Ausbau kommunaler Versorgungsstrukturen. Eine nachhaltige Pflegereform ist ohne die systematische Anerkennung und Refinanzierung hauswirtschaftlicher Leistungen nicht erreichbar.

Ambulant vor stationär – aber mit tragfähigen Strukturen

Warum Pflege nur mit Kommunen, Familien und verlässlicher Finanzierung funktioniert

1. Einleitung

Mit dem Eckpunktepapier „Zukunft Pflege“ verfolgt die Bundesregierung das Ziel, die Pflegeversicherung zu modernisieren, ambulante Strukturen zu stärken, Prävention auszubauen und pflegende Angehörige zu entlasten. Diese Zielsetzung ist grundsätzlich zu begrüßen, da sie den realen Herausforderungen einer alternden Gesellschaft entspricht.

Gleichzeitig zeigt eine genauere Analyse erhebliche strukturelle, finanzielle und sozialpolitische Defizite. Zentrale Voraussetzungen für eine nachhaltige Reform bleiben ungeklärt. Besonders schwer wiegt die systematische Nichtberücksichtigung der hauswirtschaftlichen Versorgung – jenes Leistungsbereichs, der für den Alltag der Mehrheit der Pflegebedürftigen entscheidend ist und maßgeblich darüber bestimmt, ob Pflege zu Hause langfristig möglich bleibt.

2. Gesamtbewertung des Eckpunktepapiers

Das Eckpunktepapier setzt wichtige Akzente, insbesondere durch:

- die Stabilisierung der Pflegefinanzierung
- die Stärkung ambulanter Versorgungsformen
- den Abbau bürokratischer Hürden sowie
- den Ausbau von Prävention und wohnortnahen Unterstützungsstrukturen

Diese Ansätze bleiben jedoch konzeptionell unvollständig. Die Versorgungsrealität in privaten Haushalten wird unterschätzt, und zentrale Leistungen, die Selbstständigkeit fördern, Angehörige entlasten und Kosten reduzieren, bleiben unberücksichtigt. Dadurch drohen die formulierten Ziele in der praktischen Umsetzung zu scheitern.

3. Leerstelle Hauswirtschaft – ein systemischer Fehler

Die Ausblendung der hauswirtschaftlichen Versorgung ist fachlich, ökonomisch und sozialpolitisch nicht nachvollziehbar. Sie ist Ausdruck finanzieller Kurzsichtigkeit, föderaler Zuständigkeitskonflikte und fehlender politischer Interessenvertretung.

Dabei ist die Faktenlage eindeutig:

- In Deutschland leben rund 5,7 Millionen Menschen mit Pflegebedarf
- Etwa 70 % von ihnen werden in privaten Haushalten versorgt, das entspricht rund 4 Millionen Haushalten
- In der Mehrzahl der Fälle besteht der Unterstützungsbedarf primär in der Alltagsbewältigung, (Ernährung, Haushaltsführung und sozialer Teilhabe) nicht in medizinischer Pflege

Hauswirtschaftliche Unterstützung ist damit ein zentraler Faktor, um stationäre Pflege zu vermeiden oder zumindest deutlich zu verzögern.

4. Kosten-Nutzen-Argumentation: Hauswirtschaft wirkt und ist kosteneffizient

4.1 Modellrechnung der Ausgaben im ambulanten Setting

Bei einem durchschnittlichen Stundensatz von etwa 40 Euro und einer durchschnittlichen Inanspruchnahme von drei Stunden pro Woche ergeben sich jährliche Kosten von rund 6.240 Euro pro Pflegebedürftigen ($40 \text{ Euro pro Stunde} \times 3 \text{ Stunden} \times 52 \text{ Wochen} = 6.240 \text{ € pro Person/Jahr}$).

Hochgerechnet auf etwa 4 Millionen Haushalte entspricht dies einem Gesamtvolumen von rund 25 Milliarden Euro pro Jah. Diese Arbeit wird derzeit überwiegend von Angehörigen privat erbracht.

Da nicht alle Pflegebedürftigen diese Leistungen in Anspruch nehmen würden, ist realistisch von einer Nutzungsquote von 30–50 % bei Personen mit Pflegegrad 1–2 oder pflegegradnahen Einschränkungen auszugehen. Daraus ergeben sich jährliche Systeminvestitionen von etwa 2,4 bis 4 Milliarden Euro.

4.2 Quantifizierter Nutzen

Hauswirtschaftliche Leistungen entfalten ihren Nutzen vor allem indirekt, indem sie Folgekosten vermeiden oder verzögern. Zu unterscheiden sind:

Nutzen A: Verzögerung von Pflegegradanstiegen

Regelmäßige hauswirtschaftliche Unterstützung stabilisiert Alltag, Ernährung und Hygiene. Bereits eine einjährige Verzögerung des Übergangs von Pflegegrad 2 zu Pflegegrad 3 bei 100.000 Personen kann Einsparungen von über 840 Millionen Euro pro Jahr bewirken¹.

Nutzen B: Vermeidung von Krankenhausaufenthalten

Verbesserte Wohn- und Lebensbedingungen reduzieren Infektionen, Stürze und Dehydrierung. Schon eine Reduktion nicht indizierter Krankenhausaufenthalte um wenige Prozent würde Einsparungen im dreistelligen Millionenbereich ermöglichen².

Nutzen C: Verzögerung stationärer Pflege

Ambulante hauswirtschaftliche Unterstützung ist deutlich günstiger als stationäre Versorgung. Eine einjährige Verzögerung der Heimaufnahme bei 100.000 Pflegebedürftigen kann Einsparungen von rund 940 Millionen Euro pro Jahr erzielen³.

Nutzen D: Entlastung pflegender Angehöriger

Weniger Arbeitsausfälle, geringere gesundheitliche Belastungen und höhere Erwerbsbeteiligung wirken sich positiv auf Produktivität und Sozialversicherungssysteme aus, auch wenn dieser Nutzen nur schwer monetär zu beziffern ist.

4.3 Gesamteinschätzung

Kurzfristig sind Ausgaben und Einsparungen annähernd ausgeglichen. Mittel- und langfristig entfalten sich jedoch deutliche kumulative Effekte durch verzögerte Pflegebedarfe, geringere Heimquoten und eine Entlastung des Gesundheitssystems.

5. Gleichstellungspolitische Blindstelle

Die derzeitige Reformperspektive verstärkt bestehende Ungleichheiten. Pflege- und Hausarbeit wird weiterhin überwiegend von Frauen unbezahlt oder schlecht bezahlt geleistet. Erwerbsunterbrechungen und Teilzeit erhöhen das Risiko von Altersarmut. Ohne professionelle und

¹ In Pflegegrad 2 erhält man 796 Euro pro Monat und in Pflegegrad 3 sind es 1497 Euro (Sachleistungsbudget). Dies entspricht einer Differenz von 701 Euro pro Pflegebedürftigen und Monat. Wird die Höherstufung um ein Jahr verzögert, führt dies zu Einsparungen für die Pflegeversicherung in Höhe von 841,2 Millionen Euro pro Jahr.

² Man geht von 4,5 Mrd. für nicht indizierte Krankenhausaufenthalte aus der häuslichen Pflege (Barmer Pflegereport 2023) aus. Selbst wenn nur 3% weniger Krankenhausaufenthalte möglich wären durch die Bereitstellung von guter Haushaltsführung durch haushaltsnahe Dienstleistungen, lägen die eingesparten Kosten bei einem dreistelligen Millionenbetrag.

³ Hauswirtschaft im ambulanten Setting pro Pflegebedürftigen kostet ca. 6.240 € / Jahr. Stationäre Pflege kostet die Pflegekasse ca. 805 Euro bei Pflegegrad 2 und 1.319 Euro bei Pflegegrad 3 im Monat. Dies entspricht jährlichen Ausgaben von 9.660 Euro bzw. 15.825 Euro pro Pflegebedürftigen und Jahr. Ein Jahr ambulante Pflege bei Pflegegrad 3 kostet demnach 9.405 Euro weniger als die stationäre Pflege. Bei 100.000 Pflegebedürftigen entspricht dies einer Einsparung von 940,5 Millionen pro Jahr.

Schon eine Verzögerung um wenige Monate bei einem Teil der Betroffenen wirkt sich finanziell stark aus.

finanzierte hauswirtschaftliche Strukturen wird Pflege weiter privatisiert – zulasten von Frauen und Familien. Eine moderne Pflegereform sollte diese Realität nicht ignorieren.

6. „Ambulant vor stationär“ – ein unerfülltes Versprechen

Ohne die systematische Refinanzierung hauswirtschaftlicher Leistungen bleibt das Leitprinzip „ambulant vor stationär“ ein politisches Schlagwort. Prävention, Beratung und wohnortnahe Strukturen benötigen qualifiziertes Personal, Infrastruktur und verlässliche Finanzierung.

Es droht Symbolpolitik statt wirksamer Reform.

7. Politische Forderungen und Empfehlungen

➤ **Gleichstellung der Hauswirtschaft im SGB XI als eigenständige, regelhafte Leistung.**

Hauswirtschaftliche Versorgung muss als eigenständige regelhafte und angemessen refinanzierte Leistung anerkannt werden.

➤ **Einführung eines flexiblen hauswirtschaftlichen Budgets von 200–300 Euro monatlich**

Wir fordern ein Budget von 200 – 300 € monatlich, flexibel einsetzbar – kosteneffizient und praxisnah.

➤ **Stärkung kommunaler Versorgungsstrukturen**

Es braucht eine verbindliche Finanzierung und den Aufbau lokaler hauswirtschaftlicher Grundversorgungsnetze.

➤ **Durchführung unabhängiger Kostenfolgenabschätzungen**

Um aufgrund von validen Zahlen argumentieren zu können, benötigen wir wissenschaftlich begründete Kostenfolgenabschätzungen zu Heimeintritten, Verweildauer, Angehörigenbelastung und volkswirtschaftlichen Effekten.

➤ **Personaloffensive mit Qualifizierung, fairer Bezahlung und gesellschaftlicher Anerkennung**

Wir fordern eine Steigerung von Qualifizierung, faire Bezahlung und Anerkennung beider Kompetenzen als gleichberechtigte und sich ergänzende Bereiche.

Schlussfolgerung

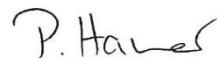
Das Eckpunktepapier „Zukunft Pflege“ enthält wichtige Ansätze, bleibt jedoch an einer entscheidenden Stelle unvollständig. Ohne die konsequente Einbindung der Hauswirtschaft ist die Reform finanziell ineffizient, sozial unausgewogen und strukturell lückenhaft. Eine zukunftsfähige Pflege braucht die Hauswirtschaft nicht am Rand, sondern als tragende Säule des Systems.

Dieses Positionspapier wurde in der Sektion Haushaltsnahe Dienstleistungen des Deutschen Hauswirtschaftsrates erarbeitet.

Informationen zum Deutschen Hauswirtschaftsrat Der Deutsche Hauswirtschaftsrat ist der Zusammenschluss der Akteure in der Domäne Hauswirtschaft. Er ist die politische Interessenvertretung der Hauswirtschaft, der Ansprechpartner für Politik und Gesellschaft, Partner für die Institutionen der Berufsbildung und für Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Seine Akteure kommen aus den Bereichen Verbände und Organisationen, Schulen und Bildungsträger, Einrichtungen der Jugendhilfe, Altenhilfe, Agenturen für haushaltsnahe Dienstleistungen, Beratungsunternehmen, Betriebe der Außer-Haus-Verpflegung, Industrie und Hochschulen. Der Deutsche Hauswirtschaftsrat vertritt über 500.000 Mitglieder und Mitarbeitende sowie über 100.000 Leser*innen der Verbandszeitschriften.



Ursula Schukraft
Präsidentin



Peter Hammer
Sektionssprecher
„Haushaltsnahe Dienstleistungen“

Deutscher Hauswirtschaftsrat
Charlottenstr. 16, 10117 Berlin
Telefon 0160 – 93391732
post@hauswirtschaftsrat.de
www.hauswirtschaftsrat.de