DIW Wochenbericht

37 2025

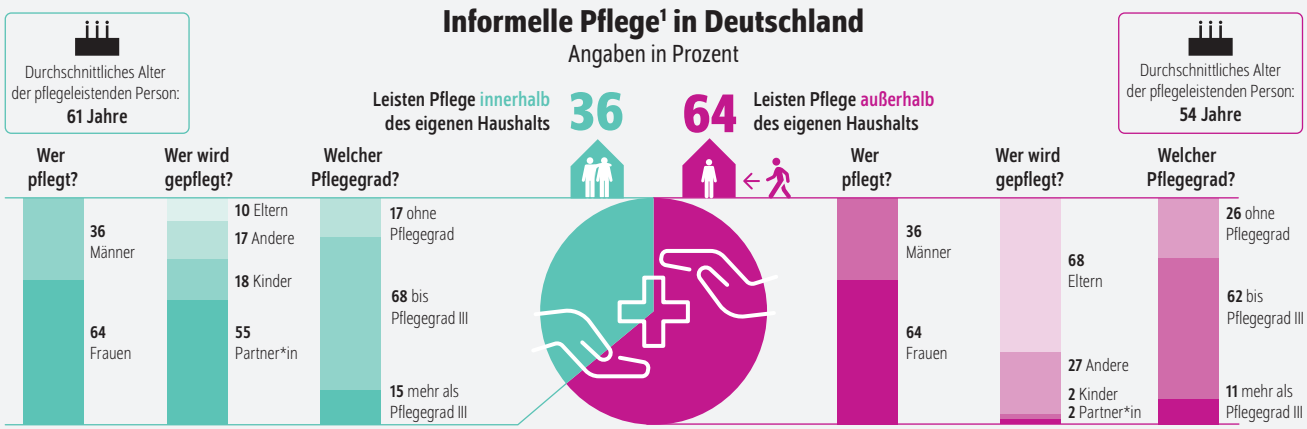
AUF EINEN BLICK

Größter Pflegedienst in Deutschland: Millionen Menschen pflegen Angehörige inner- und außerhalb ihres Haushalts

Von Martina Brandt, Ulrike Ehrlich, Johannes Geyer, Peter Haan und Nadiya Kelle

- Viele Menschen pflegen innerhalb oder außerhalb ihres eigenen Haushalts Familienmitglieder oder Freund*innen, die ihren Alltag nur noch eingeschränkt selbst bewältigen können
- Studie untersucht diese informelle Pflege auf Basis von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP)
- Informell Pflegeleistende sind eine zentrale Stütze des deutschen Pflegesystems
- Große Vielfalt mit Blick auf Pflegekonstellationen, zeitliche und finanzielle Aufwendungen, Alter, Bildungshintergründe und Einkommensquellen
- Von Bundesregierung diskutiertes Familienpflegegeld ist erster Ansatzpunkt für mehr Unterstützung Pflegeleistender – Strukturen in sozialer Pflegeversicherung gehören auf den Prüfstand

Frauen leisten inner- und außerhalb des eigenen Haushalts am häufigsten informelle Pflege – daneben gibt es aber einige Unterschiede



Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

1 Unterstützung, Betreuung oder Pflege pflegebedürftiger Menschen durch Angehörige, Freund*innen, Nachbar*innen oder andere Bezugspersonen.

© DIW Berlin 2025

ZITAT

„Eine Überlegung ist, die Zeit, die man für Pflege aufwendet, ähnlich wie beim Elterngeld finanziell zu kompensieren. Das würde Menschen helfen, die durch die Pflege ihre Erwerbstätigkeit mindestens vorübergehend reduzieren oder aufgeben müssen. Das wäre ein Baustein, aber sicher nicht das Mittel, das in allen Pflegesituationen entlastet."

— Johannes Geyer —

MEDIATHEK

Audio-Interview mit Johannes Geyer

www.diw.de/mediathek

Größter Pflegedienst in Deutschland: Millionen Menschen pflegen Angehörige inner- und außerhalb ihres Haushalts

Von Martina Brandt, Ulrike Ehrlich, Johannes Geyer, Peter Haan und Nadiya Kelle

ABSTRACT

Viele Menschen in Deutschland unterstützen in erheblichem Umfang Angehörige oder Freund*innen, die ihren Alltag nur noch eingeschränkt selbst bewältigen können. Diese informelle Pflege ist eine zentrale Stütze des deutschen Pflegesystems. Innerhalb des eigenen Haushalts kümmern sich Pflegeleistende in der Regel um den*die Partner*in, in seteneren Fällen auch um pflegebedürftige Kinder. Außerhalb des eigenen Haushalts betreuen sie meist ihre (Schwieger-)Eltern und Großeltern. Die unterschiedlichen Pflegearrangements werden in diesem Bericht auf Basis von Daten des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP) näher untersucht. Dabei zeigt sich eine große Vielfalt – nicht nur mit Blick auf unterschiedliche Pflegekonstellationen, sondern beispielsweise auch, was zeitliche und finanzielle Aufwendungen, Alter, Bildungshintergründe und Einkommensquellen der Pflegeleistenden betrifft. Um die (finanziellen) Belastungen informell Pflegender zu reduzieren, ist das von der Bundesregierung diskutierte Familienpflegegeld ein erster Ansatzpunkt. Wichtig ist jedoch zu bedenken, dass die Dauer eines Pflegebedarfs unsicher ist. Eine zeitliche Befristung und individuelle Zuordnung wie beim Elterngeld ist im Kontext der Pflege daher nicht sinnvoll. Um der absehbar weiter steigenden Nachfrage nach Pflegeleistungen gerecht zu werden, müssen zudem die Strukturen der Pflegeversicherung in den Blick genommen werden, um höhere Einnahmen und auch bessere Leistungen zu ermöglichen.

Ende 2023 galten in Deutschland rund 5,7 Millionen Menschen gemäß dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) als pflegebedürftig und erhielten Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung.[1] Ziel der Pflegeversicherung ist es, pflegebedürftigen Menschen zu ermöglichen, dass sie vorrangig und möglichst lange in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung leben können. Diese Zielsetzung spiegelt sich auch in der Organisation der Pflege wider. Derzeit werden 86 Prozent der Pflegebedürftigen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, in Privathaushalten – überwiegend durch An- und Zugehörige – unterstützt und gepflegt. Lediglich 14 Prozent werden stationär in Heimen versorgt.[2] Die Bedeutung der informellen Pflege durch Angehörige und Freund*innen hat seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 deutlich zugenommen[3] und dürfte in Zukunft weiter steigen. Die Zahl der Pflegebedürftigen nimmt zu – gleichzeitig hält der personelle Ausbau des professionellen Pflegesektors mit diesem Anstieg nicht Schritt.[4] Nach aktuellen Schätzungen wird die Zahl der Leistungsempfangenden der Pflegeversicherung bis zum Jahr 2050 auf knapp neun Millionen Personen steigen, was einer Zunahme um etwa 50 Prozent im Vergleich zu heute entspricht.[5]

Trotz der großen Bedeutung der informellen Pflege wird die pflegepolitische Debatte vor allem von Diskussionen über den Pflegenotstand im professionellen Pflegsektor oder die steigenden Kosten und Eigenanteile im stationären Bereich dominiert. Die Situation der privaten Pflegehaushalte und

1 Statistisches Bundesamt (2024): Pflegestatistik – Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung 2023. Statistischer Bericht (online verfügbar; abgerufen am 13. August 2025. Dies gilt auch für alle anderen Onlinequellen dieses Berichts, sofern nicht anders vermerkt).

2 Statistisches Bundesamt (2024), a. a. O.

3 Beispielsweise 1997, kurz nach Einführung der Pflegeversicherung, lag der Anteil von Pflegebedürftigen mit Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung, die zu Hause unterstützt und gepflegt wurden, bei 73 Prozent, vgl. Bundesregierung (1997): Erster Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung seit ihrer Einführung am 1. Januar 1995 (online verfügbar).

4 Thomas Klie (2024): Die drei großen Herausforderungen des Pflegesystems – Analysen, Herausforderungen, Perspektiven. In: Andreas Storm (Hrsg.): DAK Pflegereport 2024 – Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege – Beruflich Pflegende im Fokus. Beiträge zur Gesundheitsökonomie und Versorgungsforschung, Band 47, 256–289 (online verfügbar).

5 Heinz Rothgang, Thomas Kalwitzki und Benedikt Preuß (2025): Alternative Ausgestaltung der Pflegeversicherung III (AAPV III) – Konzept für die Einführung einer bedarfsorientierten Pflegevollversicherung mit begrenzten Eigenanteilen. Gutachten im Auftrag der Initiative Pro-Pflegereform. Abschnitt 5.1.3. (online verfügbar).

DOI: https://doi.org/10.18723/diw_wb:2025-37-1

ihre finanziellen, zeitlichen und gesundheitlichen Herausforderungen sind deutlich seltener ein Thema. Das liegt auch an der vergleichsweise schlechten Datenlage zur informellen Pflege. Belastbare administrative Daten zu informellen Pflegearrangements existieren in Deutschland nicht.

Die vorhandenen empirischen Erkenntnisse basieren auf einigen wenigen etablierten repräsentativen Umfragedatensätzen[6] sowie spezifischen oder selektiven und selbstrekrutierten Einmalerhebungen.[7] Sie erfassen Pflegearrangements und -belastungen für bestimmte Gruppen pflegender Angehöriger. Die Datenerhebung ist aber mit einer besonderen Herausforderung verbunden, denn informelle Pflegearrangements sind häufig komplex. So wird Pflege innerhalb und außerhalb der eigenen vier Wände in verschiedenen Beziehungen (beispielsweise von Partner*innen, Eltern oder Kindern) mit unterschiedlichen Pflegebedarfen geleistet, sowohl mit als auch ohne unterstützende Leistungen aus der Pflegeversicherung.[8] Um die Vielfalt der in Deutschland gelebten Pflegearrangements besser zu verstehen, ist insbesondere die vergleichende Beschreibung inner- und außerhäuslicher Pflegearrangements wichtig. Die bisherige Forschung zeigt, dass der Pflegeort ein zentraler Indikator für das Pflegearrangement ist: Während die Angehörigenpflege im eigenen Haushalt häufig die zeitintensive „Rund-um-die-Uhr-Betreuung" für den*die (Ehe-)Partner*in umfasst, ist Pflege außerhalb des eigenen Haushalts oft auf die (Schwieger-)Eltern bezogen, erfolgt zu bestimmten Zeitpunkten und beinhaltet seltener körpernahe pflegerische Tätigkeiten. Privatpersonen, die in die Unterstützung und Pflege eines Menschen im institutionellen (Pflegeheim-)Umfeld eingebunden sind, sind zeitlich am wenigsten belastet, da die Grundversorgung von professionellen Pflegekräften geleistet wird. Jedoch ist der Vergleich zwischen Pflegearrangements an verschiedenen Pflegeorten bisher nur vereinzelt möglich, da Befragungen in Privathaushalten in der Regel keine Details zu außerhäuslichen Pflegearrangements erheben.[9]

In diesem Wochenbericht werden neue Informationen aus dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP)[10] ausgewertet, die 2022 erhoben wurden und eine Reihe von Informationen enthalten, die die Pflege innerhalb und außerhalb der eigenen vier Wände näher beschreiben.[11] Die Daten ermöglichen ein umfassendes Bild der informellen Pflege in Deutschland. Betrachtet werden Haushalte und deren Mitglieder nur dann, wenn mindestens ein Haushaltsmitglied informelle Pflege leistet.

Tabelle 1

Informelle Pflege: Wer, wo, mit wem, was kostet es?
In Prozent (sofern nicht anders angegeben)

	Innerhäusliche Pflege	Außerhäusliche Pflege	Gesamt/ Durchschnitt
Anteil an pflegeleistenden Personen	36	64	100
Pflegegrad (Anteil an allen Pflegebedürftigen)			
Kein Pflegegrad	17	26	23
Pflegegrad 1	6	6	6
Pflegegrad 2	34	31	32
Pflegegrad 3	28	25	26
Pflegegrad 4	11	7	9
Pflegegrad 5	4	4	4
Beziehung zur pflegebedüftigen Person			
Partner*in	55	2	23
Eltern	10	68	45
Kind	18	2	8
Großeltern		6	
Andere Verwandte	3	9	18
Nicht-Verwandte		12	
Keine Information	14	0	6
Geschlecht der pflegebedürftigen Person			
Männlich	54	30	38
Weiblich	46	70	62
Haushaltstyp der pflegebedürftigen Person			
In einem Privathaushalt	100	88	–
Institutioneller Haushalt (z. B. Pflegeheim)	0	12	–
Anzahl der Hilfequellen:			
1	58	30	41
2	32	38	36
3	8	23	17
4 und mehr	2	9	6
Zusätzliche Hilfequellen			
Weitere Person aus befragtem Haushalt	nicht erfragt	6	
Weitere Angehörige	13	30	
Freund*innen/Bekannte/Nachbar*innen	7	11	
Pflegedienst	27	51	
Tages-/Nachpflege; Langzeitpflege	nicht erfragt	6	
24-Stundenpflege	nicht erfragt	2	
Sonstige regelmäßige Pflegehilfe	6	5	
Regelmäßige Kosten			
Ja	50	20	31
Mittelwert (In Euro pro Monat)	138	226	174

Anmerkungen: Gewichtete Auswertungen. Betrachtet werden per Definition nur pflegebedürftige Personen, die mindestens von einer Person informelle Hilfe erhalten.

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

© DIW Berlin 2025

6 Unter anderem werden Informationen zur informellen Pflege im Sozio-oekonomischen Panel (SOEP), im Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) und im Deutschen Alterssurvey (DEAS) erhoben.

7 Jüngere Beispiele sind die Pflegestudie des Sozialverbands VdK, vgl. Andreas Büscher et al. (2023): Pflege zu Hause – zwischen Wunsch und Wirklichkeit (online verfügbar), oder die Studie von Volker Hielscher et al. (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Hans-Böckler-Stiftung (online verfügbar).

8 Vgl. Ulrike Ehrlich und Nadiya Kelle (2019): Pflegende Angehörige in Deutschland: Wer pflegt, wo, für wen und wie? Zeitschrift für Sozialreform, 65(2), 175–203.

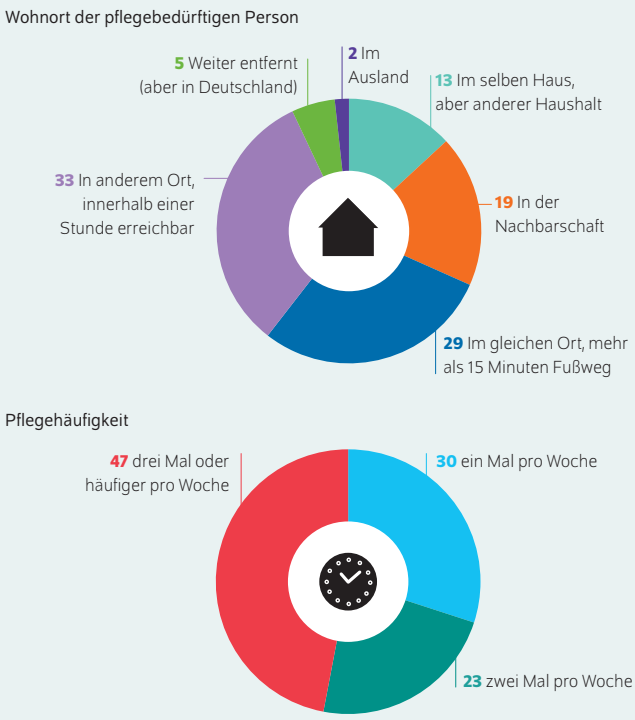
9 Eine Ausnahme stellt hier die SOEP-Innovationsstichprobe 2016 dar, in der das innerhäusliche und außerhäusliche Pflegesetting von informell Pflegenden bereits erfasst wurde.

10 Das SOEP ist eine repräsentative jährliche Wiederholungsbefragung privater Haushalte, die seit 1984 in Westdeutschland und seit 1990 auch in Ostdeutschland durchgeführt wird; vgl. Jan Goebel et al. (2019): The German Socio-Economic Panel (SOEP). Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, 239(2), 345–360 (online verfügbar). Für die vorliegende Publikation wurde die Datenversionen SOEPv39 genutzt. Die Analysen beruhen auf etwa 2 000 Beobachtungen beziehungsweise Befragten, die angaben, regelmäßig Pflege innerhalb oder außerhalb des eigenen Haushalts zu leisten.

11 infas (2025): SOEP-Core – 2022: Haushaltsfragebogen, Stichproben A-R+IAB-SOEP-M1-M8b. SOEP Survey Papers Nr. 1433, Series A – Survey Instruments (Erhebungsinstrumente) (online verfügbar).

Abbildung

Informelle Pflege außerhalb des Haushalts der pflegeleistenden Person
Anteile in Prozent



Anmerkung: Gewichtete Auswertungen.

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

© DIW Berlin 2025

Außerhäusliche informelle Pflege findet in den meisten Fällen in der näheren Umgebung und mehr als einmal pro Woche statt.

Informelle Pflege wird häufiger außer- als innerhalb eines Haushalts geleistet

Anhand der SOEP-Daten zeigt sich, dass informelle Pflege in knapp zwei Drittel der Fälle (64 Prozent) außerhalb des eigenen Haushalts geleistet wird – und damit deutlich häufiger als im eigenen Haushalt mit 36 Prozent (Tabelle 1).[12]

Informell gepflegt werden überwiegend Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. Allerdings geben hochgerechnet auch knapp eine Million Haushalte an, dass sie Personen ohne Pflegegrad pflegerisch unterstützen (ohne Tabelle). Bei diesen Personen sind die Voraussetzungen für einen Leistungsbezug aus der sozialen Pflegeversicherung (noch) nicht gegeben. Innerhalb der Gruppe, die außerhäusliche Pflege leistet, liegt der Anteil der Hilfsbedürftigen ohne Pflegegrad sogar bei 26 Prozent im Vergleich zu 17 Prozent bei der innerhäuslichen Pflege (Tabelle 1). Dies macht deutlich, dass Unterstützung und Pflege nicht erst mit der Zuerkennung eines Pflegegrads beginnen. Am häufigsten werden Personen mit Pflegegrad 2 oder 3 gepflegt, sowohl innerhalb als auch außerhalb des eigenen Haushalts. Diese Personen machen auch den größten Teil der Leistungsempfänger*innen aus.[13]

Informelle Pflege außerhalb des Haushalts zum Großteil für Eltern und Großeltern

Ob die Pflege inner- oder außerhäuslich geleistet wird, gibt Aufschluss über die Beziehung zur pflegebedürftigen Person. Bei der Pflege im selben Haushalt dominiert mit einem Anteil von 55 Prozent die Pflege von Partner*innen. Häufig wird der (ältere) Partner früher pflegebedürftig und die Partnerin ist die Hauptpflegeperson. Aber auch die Pflege von – teilweise erwachsenen – Kindern (18 Prozent) und die Pflege von im Haushalt lebenden Eltern (zehn Prozent) spielen eine wichtige Rolle.[14] Bei der Pflege außerhalb des eigenen Haushalts dominiert die Pflege der Eltern, auch der Schwiegereltern (68 Prozent). Im Unterschied zur innerhäuslichen Pflege wird ein relevanter Teil der außerhäuslichen Pflege für Großeltern und andere Verwandte geleistet (zusammen 15 Prozent), aber auch für Nicht-Verwandte (zwölf Prozent), zum Beispiel Freund*innen. In der innerhäuslichen Pflege werden Frauen und Männer mit 54 beziehungsweise 46 Prozent zu ähnlichen Anteilen gepflegt. Hingegen ist mit 70 Prozent der Großteil der Personen, die außerhalb des Haushalts der pflegenden Person gepflegt werden, weiblich (Tabelle 1). Vermutlich wird die außerhäusliche Pflege häufig für alleinlebende (Schwieger-)Mütter geleistet, deren (Ehe)Partner bereits verstorben ist oder die Pflege selbst nicht leisten kann.

Fast 90 Prozent der informellen Pflege außerhalb des eigenen Haushalts wird in Privathaushalten geleistet. Umgekehrt bedeutet das, dass immerhin gut jede*r zehnte Gepflegte in einer institutionellen Umgebung wohnt, beispielsweise in einem Pflegeheim oder einer Seniorenresidenz. Das verdeutlicht, dass Unterstützungs- und Pflegeleistungen von An- und Zugehörigen auch dann erfolgen, wenn die pflegerischen Haupttätigkeiten von Pflege(fach)kräften erbracht werden.

12 Die Anteile wurden anhand der Haushaltsgewichte bestimmt. Die Gesamtzahl der informell Pflegenden ist auch anhand der SOEP-Daten nicht einfach zu schätzen. Das liegt unter anderem daran, dass Pflege von mehreren Personen in einem Haushalt geleitstet werden kann. Dieser Bericht konzentriert sich auf die – nach eigener Einschätzung – Hauptpflegepersonen. In jedem Fall übersteigt die Zahl der Pflegenden die Zahl der Beschäftigten im formalen Sektor um ein Vielfaches. Zum Vergleich: Im ambulanten Sektor waren zum Stichtag 15. Dezember 2023 laut Pflegestatistik insgesamt knapp 450 000 Personen beschäftigt und im stationären Sektor knapp 820 000 Personen, vgl. Statistisches Bundesamt (2024), a. a. O.

13 2023 waren 72 Prozent derjenigen, die ambulante Pflegeleistungen erhielten, in Pflegegrad 2 oder 3 eingruppiert, vgl. Statistisches Bundesamt (2024), a. a. O. Im SOEP ist dieser Anteil etwas geringer. Das liegt unter anderem daran, dass hier auch Pflegearrangements von Personen berücksichtigt werden, die keine Leistungen der Pflegeversicherung beziehen. Ohne diese Personen läge der oben genannte Anteil auch im SOEP bei über 70 Prozent.

14 Bei 14 Prozent der Befragten konnte der Beziehungsstatus von gepflegter und pflegender Person aufgrund fehlender Informationen nicht ermittelt werden. Wahrscheinlich handelt es sich bei diesen Personen ebenfalls in erster Linie um nahe Verwandte und Partner*innen.

Außerhalb des eigenen Haushalts findet informelle Pflege wohnortnah statt

Der Großteil der außerhäuslichen Pflege wird wohnortnah erbracht: So geben 13 Prozent der Pflegeleistenden an, dass sie mit der pflegebedürftigen Person sogar im selben Haus, aber in einem getrennten Haushalt, wohnen (Abbildung). Fast die Hälfte (48 Prozent) wohnt im selben Ort. Ein Drittel nimmt größere Wege auf sich, die zwischen 15 Minuten und einer Stunde dauern. Nur sieben Prozent der Pflegenden leisten Pflege über eine größere räumliche Entfernung hinweg. Von den Pflegeleistenden erbringen 30 Prozent die Pflege oder Hilfe einmal pro Woche, 23 Prozent geben im Schnitt zwei Einsätze pro Woche an und fast die Hälfte unterstützt dreimal oder häufiger pro Woche.

Informelle Pflege wird häufig gemeinsam mit anderen Personen bewältigt

Unabhängig davon, ob informell Pflegeleistende im eigenen oder einem anderen Haushalt aktiv sind, bewältigen sie die Pflege häufig mit anderen Personen zusammen. Unterstützungsnetzwerke gelten als wichtiger Entlastungsfaktor für Hauptpflegepersonen.[15] Wenn pflegebedürftige und pflegende Person zusammenwohnen, geben allerdings knapp 60 Prozent an, dass es nur eine pflegeleistende Person gibt (Tabelle 1). Im Unterschied dazu wird die pflegebedürftige Person, die außerhäuslich gepflegt wird, in etwa 70 Prozent der Fälle nicht nur von einer Person betreut. Knapp 40 Prozent haben zwei Hilfequellen und 32 Prozent geben sogar drei oder mehr an. Dabei handelt es sich vor allem um unterschiedliche Arten der ambulanten Pflege durch professionelle Pflegedienste und weitere informelle Pflege durch Angehörige. Weitere Angehörige, Freund*innen, Bekannte, Nachbar*innen sowie Pflegedienste kommen in der außerhäuslichen Pflege häufiger zum Einsatz als in der innerhäuslichen Pflege. Eher selten findet sich – entsprechende Daten liegen nur für die außerhäusliche Pflege vor – stationäre Langzeitpflege und Tages- und Nachtpflege; nur etwa zwei Prozent der Pflegebedürftigen werden zusätzlich durch eine 24-Stunden-Pflegekraft betreut.[16]

Einem Teil der informell Pflegenden entstehen regelmäßig Kosten

Die informelle Betreuung pflegebedürftiger Personen geht mit finanziellen Belastungen einher. Mit Blick auf die Pflege im eigenen Haushalt berichtet etwa die Hälfte der Pflegenden, dass ihnen regelmäßig Kosten durch die Pflege entstehen, die sie selbst tragen müssen (Tabelle 1). Mit Blick auf die außerhäusliche Pflege äußern das hingegen nur 20 Prozent der Pflegenden. Die durchschnittlichen monatlichen Kosten unterscheiden sich: Während bei der innerhäuslichen Pflege Kosten von im Schnitt 138 Euro pro Monat angegeben werden, sind es bei der außerhäuslichen Pflege 226 Euro pro Monat. Allerdings sind die Mittelwerte durch teils hohe Kosten bei der außerhäuslichen Pflege beeinflusst. Betrachtet man den Median, also die Ausgaben genau in der Mitte der Verteilung, liegen die Kosten für beide Gruppen bei rund 100 Euro (ohne Tabelle). Bezogen auf den Median des verfügbaren Pro-Kopf-Einkommens geben Pflegehaushalte etwa sieben Prozent ihres Einkommens zusätzlich für die Pflege aus (ohne Tabelle).

Tabelle 2

Merkmale von Hauptpflegepersonen im informellen Pflegebereich
In Prozent (sofern nicht anders angegeben)

Merkmale	Innerhäusliche Pflege	Außerhäusliche Pflege	Durchschnitt	Gesamte Bevölkerung
Frauen	64	64	64	51
Alter (in Jahren)	61	54	56	51
Bildungsabschluss				
Niedriger Bildungsabschluss	10	7	8	12
Mittlerer Bildungsabschluss	65	62	63	54
Höherer Bildungsabschluss	26	31	29	34
Erwerbsstatus				
Arbeitslos	13	14	13	11
Rentner*innen	45	16	26	26
Angestellte/Arbeiter*innen/ Auszubildende	37	59	51	54
Beamt*innen	2	5	4	4
Selbständige	3	6	5	5
Arbeitszeit (in Stunden)				
0 (z. B. bei Krankheit oder in Elternzeit)	5	2	3	3
bis unter 20	18	16	17	13
20 bis unter 35	32	18	21	17
35 und mehr	44	64	59	66
Erwerbseinkommen (Median in Euro)	2 400	3 200	2 900	3 034

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

© DIW Berlin 2025

In den meisten Fällen sind Frauen die Hauptpflegeperson

Unabhängig davon, ob eine pflegebedürftige Person innerhalb oder außerhalb des eigenen Haushalts lebt, übernimmt meist eine Person die Hauptverantwortung – und trägt somit auch die Hauptbelastung – für die Pflege. In den meisten Fällen sind das noch immer Frauen: Mit einem Anteil von je 64 Prozent sind sie sowohl bei der Pflege im eigenen Haushalt als auch außerhalb häufiger die Hauptpflegeperson als Männer (Tabelle 2).[17] Beim Alter gibt es jedoch große Unterschiede: Während die Hauptpflegeperson bei informeller Pflege im eigenen Haushalt im Durchschnitt 61 Jahre alt ist, sind es bei den Pflegenden außerhalb des eigenen Haushalts durchschnittlich 54 Jahre. Dieser Unterschied lässt sich über

15 Marjolein Broese van Groenou et al. (2016): Mixed care networks of community-dwelling older adults with physical health impairments in the Netherlands. Health Soc Care Community, 24(1), 95–104 (online verfügbar).

16 Es handelt sich hier immer um Personen, die von mindestens einer Person informell betreut werden. Falls es Personen gibt, die ausschließlich professionell betreut werden, werden diese hier nicht erfasst.

17 Die Haushalte werden bei der Pflege innerhalb und außerhalb des Haushalts nach der Hauptpflegeperson gefragt. Idealerweise müsste man die Hauptpflegeperson auch aus Perspektive der pflegebedürftigen Person bestimmen. Das ist anhand der Daten aber nicht möglich.

Tabelle 3

Jährliche Haushaltsnettoeinkommen von pflegeleistenden Haushalten
In Euro

	Pflegehaushalte						Alle Haushalte	
	Innerhäusliche Pflege		Außerhäusliche Pflege		Gesamt			
	Durchschnitt	Median	Durchschnitt	Median	Durchschnitt	Median	Durchschnitt	Median
Haushaltsnettoeinkommen	41 992	37 664	43 982	35 863	43 313	36 564	39 676	31 636
Haushaltsnettoeinkommen (pro Kopf)	19 436	16 220	23 648	19 352	22 204	18 434	22 345	18 316

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

© DIW Berlin 2025

die Beziehung zur gepflegten Person erklären: Innerhalb des Haushalts handelt es sich bei den pflegebedürftigen Personen zumeist um Partner*innen, die tendenziell später im Lebensverlauf Pflege benötigen, wohingegen außerhalb des eigenen Haushalts hauptsächlich (Schwieger-)Eltern gepflegt werden. Im Durchschnitt sind die Personen, die Pflege leisten, älter als der Durchschnitt der Bevölkerung. Personen, die Pflege außerhalb ihres Haushalts leisten, weisen einen leicht höheren Bildungsstatus auf als Personen, die innerhalb des eigenen Haushalts pflegen. Ein Faktor für diesen Unterschied ist sicher der Altersunterschied, da das Bildungsniveau über die Kohorten – insbesondere bei Frauen – gestiegen ist. In der Gesamtbevölkerung haben anteilig mehr Personen einen hohen Bildungsabschluss als unter den Pflegeleistenden. Auch niedrige Bildungsabschlüsse kommen in der Gesamtbevölkerung aber häufiger vor.

Mehrheit der außerhäuslich Pflegenden ist erwerbstätig

Der aufgezeigte Altersunterschied zwischen den Personen, die Pflege leisten, ist vermutlich auch ein zentraler Faktor für Unterschiede im Erwerbsstatus: Pflegende (gemeint sind in diesem Abschnitt erneut Hauptpflegepersonen), die im eigenen Haushalt Pflege leisten, sind mit 45 Prozent häufiger bereits in Rente als jene, die außerhäuslich pflegen (16 Prozent, Tabelle 2). Entsprechend gehen etwas über 40 beziehungsweise rund 70 Prozent einer Erwerbstätigkeit nach. Darüber hinaus zeigen sich auch Unterschiede bei den Arbeitsstunden. Der Anteil von Personen, die mehr als 35 Stunden pro Woche erwerbstätig sind, ist bei Pflegenden außerhalb des eigenen Haushalts mit 64 Prozent deutlich höher als bei Pflegenden im eigenen Haushalt mit 44 Prozent. Die Unterschiede in der Erwerbsarbeitszeit schlagen sich auch im Erwerbseinkommen nieder: Bei Personen, die im eigenen Haushalt Pflege leisten, sind es mit im Mittel 2 400 Euro 25 Prozent weniger als bei Personen, die außerhäuslich pflegen – und 20 Prozent weniger als in der Gesamtbevölkerung. Andere Studien belegen zudem größere gesundheitliche Belastungen von Pflegenden, die im eigenen Haushalt Pflege leisten.[18]

Haushalte mit pflegebedürftiger Person verfügen über unterdurchschnittliches Einkommen

Der Median des Haushaltseinkommens, also das Einkommen genau in der Mitte der Verteilung, beträgt bei Haushalten, die im eigenen Haushalt Pflege leisten, gut 37 600 Euro pro Jahr. Damit liegt es etwa fünf Prozent höher als in Haushalten, die außerhäuslich Pflege leisten (Tabelle 3). Der Unterschied kehrt sich jedoch um, wenn man die Haushaltsgröße berücksichtigt: Wird das mittlere Einkommen auf die Anzahl der Haushaltsmitglieder bezogen, zeigt sich: Das mittlere Pro-Kopf-Einkommen liegt dann bei innerhäuslicher Pflege etwa 16 Prozent unterhalb des Einkommens von Haushalten, die außerhäuslich pflegen (ohne Tabelle).

Die Zusammensetzung des Einkommens unterscheidet sich deutlich nach dem Pflegeumfeld (Tabelle 4): Während etwa 47 Prozent der Haushalte mit einer pflegebedürftigen Person Einkommen aus Erwerbstätigkeit beziehen, sind es bei den Haushalten, die außerhalb der eigenen vier Wände Pflege leisten, 82 Prozent. Umgekehrt verhält es sich mit Blick auf Renteneinkommen und Pensionen, die deutlich häufiger Haushalte beziehen, in denen eine pflegebedürftige Person lebt (67 im Vergleich zu 27 Prozent). Während die Einkommen aus Renten und Pensionen bei beiden Haushaltstypen mit jährlich gut 15 500 Euro im Durchschnitt ähnlich hoch ausfallen, erzielen die außerhäuslich pflegenden Haushalte mit durchschnittlich 31 800 Euro deutlich höhere Erwerbseinkommen (im Vergleich zu gut 19 300 Euro).

Beide Haushaltstypen wohnen häufiger in einer eigenen Immobilie als der Durchschnitt aller Haushalte in Deutschland, wobei der Anteil bei den Haushalten mit inner- und außerhäuslicher Pflegeaktivität mit jeweils 61 Prozent gleich hoch ausfällt. Die Gruppe der außerhäuslich Pflegenden hat häufiger Kapitaleinkünfte (69 Prozent) als Haushalte mit einer pflegebedürftigen Person (54 Prozent).

Interessant ist auch ein Blick auf die Transferabhängigkeit: Etwa 81 Prozent der Haushalte mit einer pflegebedürftigen Person beziehen Transfers, während es bei den Haushalten, die außerhalb der eigenen vier Wände Pflege leisten, nur 43 Prozent sind. Eine weitere Differenzierung zeigt, dass 61 Prozent der Haushalte mit einer pflegebedürftigen

18 Vgl. Judith Kaschowitz und Martina Brandt (2017): Health effects of informal caregiving across Europe: A longitudinal approach. Soc Sci Med, 173(1), 72–80 (online verfügbar).

Tabelle 4

Ökonomische Lage von pflegeleistenden Haushalten
In Prozent (linker Teil) und in Euro (rechter Teil)

Einkommensart	Anteile mit positivem Bruttomonatseinkommen aus ...				Mittelwert (pro Kopf und Jahr, bei positivem Bruttomonatseinkommen aus ...)			
	Pflegehaushalte			Alle Haushalte	Pflegehaushalte			Alle Haushalte
	Innerhäusliche Pflege	Außerhäusliche Pflege	Durchschnitt		Innerhäusliche Pflege	Außerhäusliche Pflege	Durchschnitt	
Erwerbstätigkeit	47	82	69	67	19 359	31 803	28 954	30 743
Gesetzliche Rente, Pensionen etc.	67	27	42	38	15 671	15 764	15 667	17 281
Kapitaleinkommen	54	69	64	62	1 416	2 632	2 275	2 759
Private Rente	16	7	10	10	3 753	5 731	4 715	6 749
Unterstellter Mietwert selbstgenutzten Wohneigentums	61	61	61	48	3 276	3 619	3 498	3 739
Öffentliche Transfers (gesamt)	81	43	56	40	4 060	2 886	3 438	3 113
Pflegegeld	61	4	24	4	2 388	2 459	2 389	2 648
Öffentliche Transfers ohne Pflegegeld	44	42	42	37	4 177	2 790	3 257	3 044
Private Transfers	4	6	5	5	2 226	2 405	2 361	3 549

Quelle: Sozio-oekonomisches Panel (SOEP v39); eigene Berechnungen.

© DIW Berlin 2025

Person Pflegegeld beziehen – im Vergleich zu nur vier Prozent der Haushalte, die außerhäuslich Pflege leisten. Klammert man das Pflegegeld aus, sind die Transferquoten mit 44 beziehungsweise 42 Prozent aber fast identisch.[19]

Fazit: Informelle Pflege und Pflegeinfrastruktur müssen gestärkt werden

Angehörige und Bekannte sind der größte Pflegedienst in Deutschland. Im Zuge des demografischen Wandels wird sich ihre Bedeutung für die Pflege aller Voraussicht nach weiter erhöhen. Politisch wird auf eine „Lösung" im Sinne einer besseren Nutzung vorhandener informeller Pflegepotenziale gesetzt. Dabei dürfen aber die Belastungen für pflegende Angehörige und Gepflegte nicht außer Acht gelassen werden. Dazu zählen etwa niedrigere Einkommen sowie ein verstärkter Bezug öffentlicher Transfers im Fall der innerhäuslichen Pflege. Ebenso wenig dürfen die potenziell immensen individuellen und gesellschaftlichen Folgekosten, etwa mit Blick auf Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, vernachlässigt werden. Eine gelingende Arbeitsteilung zwischen formeller und informeller Unterstützung im Sinne aller Beteiligten braucht sozialpolitische Weichenstellungen, die die Kenntnis vielfältiger Pflegearrangements und ihrer spezifischen Bedingungen und Herausforderungen voraussetzen.

Informelle Pflege wird häufig schon vor Erreichen eines Pflegegrades geleistet, und ein Großteil der Pflegetätigkeiten findet außerhalb des eigenen Haushalts statt – überwiegend in anderen Privathaushalten, aber auch im institutionellen Kontext. Informelle Pflege bleibt oft unsichtbar, unter anderem, weil sie nicht nur im Verwandtenkreis, sondern auch von Freund*innen erbracht wird. Eine solche Unsichtbarkeit kann negative Konsequenzen für pflegende An- und Zugehörige haben – etwa, dass Hilfsangebote zu spät wahrgenommen werden oder auch, dass rechtliche Möglichkeiten zu flexiblen Arbeitszeitregelungen oder Freistellungen für diesen Personenkreis nicht greifen.[20]

Um die Belastungen von informell Pflegenden zu reduzieren, prüft die Bundesregierung die Einführung eines Familienpflegegeldes. Als mögliche Maßnahme wird dabei die Einführung einer Lohnersatzleistung diskutiert, die pflegende An- und Zugehörige finanziell unterstützen soll, wenn sie ihre Arbeitszeit reduzieren oder pausieren müssen. Bei der Ausgestaltung ist es notwendig zu berücksichtigen, dass die Dauer der Pflege unsicher ist. Eine zeitliche Befristung wie beim Elterngeld ist im Kontext der Pflege daher nicht sinnvoll. Gleichzeitig muss sichergestellt werden, dass unterschiedliche Lebens-, Familien- und Berufsphasen berücksichtigt werden. So geht etwa die Diskussion um eine Pflegelohnersatzleistung an Pflegenden, die ohnehin nicht mehr im Berufsleben stehen, vorbei. Insbesondere langfristig Pflegende (beispielsweise Eltern von Kindern mit Behinderungen) werden von zeitlich begrenzten Maßnahmen wie Lohnersatzleistungen nicht ausreichend erfasst.

19 Pflegesachleistungen werden im SOEP nicht explizit erfragt. Ein Teil der Pflegebedürftigen dürfte statt des Pflegegeldes nur Pflegesachleistungen in Form direkter pflegerischer Unterstützung erhalten. Da das Pflegegeld an die pflegebedürftige Person ausgezahlt wird und nicht an die pflegende Person, stellt das Pflegegeld in Haushalten, die außerhäuslich pflegen, keine relevante Einkommensquelle dar.

20 Auch wenn hier die Vielfalt der inner- und außerhäuslichen Pflegearrangements soweit möglich analysiert wurde, fehlen weitere, vertiefende (intersektionale) Analysen zur Diversität im Bereich Migration, LSBTIQ* sowie Menschen mit Behinderung. Zudem sind erhebliche regionale Unterschiede in Deutschland von großer Bedeutung für informelle und formelle Pflegearrangements, vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2025): Neunter Altersbericht: Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen (online verfügbar).

Auch daher greift eine Debatte mit selektivem Fokus auf die Lohnersatzleistung zu kurz. In der Pflege mangelt es strukturell an Fachkräften und Geld für die Infrastruktur. Die steigende Nachfrage nach Pflege kann nicht allein durch Familie, Freund*innen und Nachbar*innen getragen werden. Um pflegende Familien zu entlasten, müssen auch die Strukturen der Pflegeversicherung in den Blick genommen werden. So wäre es beispielsweise wichtig, die strukturelle Einnahmeschwäche der sozialen Pflegeversicherung zu überwinden und Leistungen zu verbessern. Die informelle Pflege und private Zuzahlungen können nicht all das übernehmen, was an zusätzlichen Kosten und Bedarfen entsteht, die die Pflegeversicherung nicht abdeckt. Die informelle Pflege sollte im Pflegesystem insgesamt eine klar definierte, aber gleichzeitig begrenzte Rolle haben.[21]

21 Einen entsprechenden Vorschlag für eine umfassende Pflegereform haben Rothgang, Kalwitzki und Preuß (2025), a. a. O. im März 2025 für die Initiative Pro-Pflegereform vorgelegt.

Martina Brandt ist Professorin für Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften an der TU Dortmund | martina.brandt@tu-dortmund.de

Ulrike Ehrlich ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) | ulrike.ehrlich@dza.de

Johannes Geyer ist stellvertretender Leiter der Abteilung Staat im DIW Berlin | jgeyer@diw.de

Peter Haan ist Leiter der Abteilung Staat im DIW Berlin | phaan@diw.de

Nadiya Kelle ist wissenschaftliche Mitarbeiterin am Deutschen Zentrum für Altersfragen (DZA) | nadiya.kelle@dza.de

JEL: I18, J22, J14, H31

Keywords: Informal care, care settings, care recipients' characteristics, caregiver characteristics

DIW Berlin — Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung e. V.
Anton-Wilhelm-Amo-Straße 58, 10117 Berlin
www.diw.de
Telefon: +49 30 897 89–0 E-Mail: kundenservice@diw.de
92. Jahrgang 10. September 2025

Herausgeber*innen
Prof. Anna Bindler, Ph.D.; Prof. Dr. Tomaso Duso; Sabine Fiedler; Prof. Marcel Fratzscher, Ph.D.; Prof. Dr. Peter Haan; Prof. Dr. Claudia Kemfert; Prof. Dr. Alexander S. Kritikos; Prof. Dr. Alexander Kriwoluzky; Prof. Karsten Neuhoff, Ph.D.; Prof. Dr. Sabine Zinn

Chefredaktion
Prof. Dr. Pio Baake; Claudia Cohnen-Beck; Sebastian Kollmann; Kristina van Deuverden

Lektorat
Dr. Mattis Beckmannshagen

Redaktion
Rebecca Buhner; Dr. Hella Engerer; Petra Jasper; Adam Mark Lederer; Frederik Schulz-Greve; Sandra Tubik

Gestaltung
Roman Wilhelm; Stefanie Reeg; Eva Kretschmer, DIW Berlin

Umschlagmotiv
© imageBROKER / Steffen Diemer

Satz
Satz-Rechen-Zentrum Hartmann + Heenemann GmbH & Co. KG, Berlin

Der DIW Wochenbericht ist kostenfrei unter **www.diw.de/wochenbericht** abrufbar. Abonnieren Sie auch unseren Wochenberichts-Newsletter unter **www.diw.de/wb-anmeldung**

ISSN 1860-8787
Nachdruck und sonstige Verbreitung – auch auszugsweise – nur mit Quellenangabe und unter Zusendung eines Belegexemplars an den Kundenservice des DIW Berlin zulässig (kundenservice@diw.de).