

15.01.2026

Antrag

der Fraktion der SPD

Eine bessere Pflege für NRW: mehr Fürsorge, weniger Aufwand und Bürokratie – Pflegegeltsen, Investitionen und Entlastung für Angehörige!

I. Ausgangslage

Die Pflege in Nordrhein-Westfalen ist eine der wichtigsten Gerechtigkeitsfragen in unserem Land: Es geht um soziale Gerechtigkeit, um Würde und um die Frage, ob Menschen im Alter, mit Krankheit oder Behinderung in ihrer vertrauten Umgebung gut versorgt sein können. Ende 2023 galten 1,39 Millionen Menschen in NRW als pflegebedürftig – 16,4 % mehr als 2021. Zugleich findet Pflege überwiegend zu Hause statt: 87,8 % der Pflegebedürftigen werden in der eigenen Häuslichkeit versorgt. Dieser Trend ist eindeutig und er nimmt zu.¹ Das bedeutet: Die Politik in NRW muss sich stärker darauf ausrichten. Pflegenden Angehörigen müssen gestärkt und entlastet werden. Pflegebedürftigkeit darf nicht zum Armutsrisiko führen. Ambulante Pflegedienste, Tagespflegen und die Kurzzeitpflege müssen stärker in den Fokus gerückt werden.

Gleichzeitig ist das professionelle Rückgrat der Pflege geschwächt. Erstmals seit 1999 ist die Zahl der Beschäftigten in NRW-Pflegeeinrichtungen zurückgegangen; Ende 2023 arbeiteten 281.239 Personen in der Pflege, 0,6 % weniger als 2021. Besonders betroffen ist die ambulante Pflege mit –1,2 % Beschäftigten. Während die Zahl der Pflegebedürftigen steigt, wird das Personal weniger. Und das genau dort, wo es für die häusliche Pflege am dringendsten gebraucht wird.² Auch hier zeichnet sich ab, dass zukünftig pflegende Angehörige im Zusammenspiel mit Pflege-Fachkräften eine größere Rolle bei der Pflege ihrer Mitmenschen übernehmen müssen. Statt in die Ausbildung von Pflegekräften zu investieren, tut das Land das Gegenteil. Die Investitionen der Pflegeschulen wurden 2025 dramatisch gekürzt, das Gegenteil wäre sinnvoll gewesen. Hier setzt das Land die falschen Prioritäten. Das muss sich dringend ändern. Ebenso müssen sich die Verfahren der Berufsanerkennung in NRW ändern. Lange Wartezeiten und komplizierte Prozesse führen dazu, dass medizinisches und pflegerisches Personal ihre Arbeitsverhältnisse nicht antreten können. Die Verfahren müssen vereinfacht und dadurch beschleunigt werden.

¹ <https://www.it.nrw/nrw-zahl-der-pflegebeduerftigen-2023-gestiegen>

² https://www.lfk-online.de/pflegedienste/leistungen/aktuell_informieren/news_ticker/detailansicht/statistik-weniger-koepfe-in-der-ambulanten-pflege.html

³ <https://www.bibliomed-pflege.de/news/weniger-pflegepersonal-in-nrw-aber-mehr-pflegebeduerftige>

Viele Angehörige geraten dadurch an die Belastungsgrenze. Die größte deutsche Befragung des VdK zur „Nächstenpflege“ zeigt: Angehörige leisten immens viel, fühlen sich aber oft alleingelassen und in Bürokratie erstickt. Genau hier liegt der Bruch zwischen Anspruch und Wirklichkeit: Menschen wollen zu Hause pflegen/gepflegt werden – doch der Weg durch Anträge, Zuständigkeiten und Formularberge ist für viele kaum zu bewältigen.⁴ Pflegende Angehörige dürfen durch die Pflege nicht selbst zu Pflegebedürftigen werden. Ein ungerechtes Pflege-System zwingt sie aber oft in kaum zu bewältigende Aufgaben. Wenn der Pflegeplatz zu teuer ist, es keine ambulanten Pflegeplätze oder Pflegedienste gibt, dann müssen die Angehörigen die Pflege übernehmen. Diese Aufgabe mit eigenen Kindern, einem eigenen Job, oder oftmals auch mit beidem, zu bewältigen, ist mittlerweile unmöglich geworden. Eine neue Denkweise muss jetzt her: Pflege darf nicht zum Pflege-Risiko für Angehörige werden. Dazu gehört, dass Pflegende Angehörige nicht länger als „nice to have“ angesehen werden, sondern als Träger der Pflege-Versorgung mit klaren Rechten anerkannt werden. Dazu gehören z.B. angemessene Beratung, Lohnersatz bei Pflegezeiten und eine soziale Absicherung.

Parallel steigen die Eigenanteile in der stationären Pflege auf neue Höchststände. Nach Auswertungen des Verbands der Ersatzkassen (vdek)⁵ lagen die Eigenanteile in NRW zum 1.7.2025 im ersten Aufenthaltsjahr bei durchschnittlich 3.427 € pro Monat; bereits 2024 waren es 3.200 €. Ein erheblicher Teil davon sind Investitionskosten, die die Länder eigentlich übernehmen müssten. Allein deren Übernahme würde Heimbewohnerinnen und Heimbewohner in NRW um 636 € (2025) bzw. 605 € (2024) pro Monat entlasten. Pflege darf nicht zum Armutsrisiko werden. Bevor eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung erarbeitet und umgesetzt wird, hat die Landesregierung von NRW hier eine klare Verantwortung, der sie nachkommen muss.

Hinzu kommt die wirtschaftliche Schieflage von Pflege-Einrichtungen. Die Landesregierung berichtet auf Nachfrage der SPD-Fraktion regelmäßig über die Insolvenzen der Pflege-Einrichtungen in NRW. In den Jahren 2023 bis 2025 haben mind. 185 Pfleg-Einrichtungen ihre Überschuldung/Zahlungsunfähigkeit angezeigt. Im 3. Quartal 2025 meldeten weitere vier Einrichtungen ihre Insolvenz an. Das Kernproblem der Schließungen von Pflege-Einrichtungen: Pflegeplätze fallen weg – stationär wie ambulant. In 2025 haben 13 vollstationäre, zwölf teilstationäre sowie 25 Ambulante Pflegedienste geschlossen. Damit sind in NRW ganze 787 Pflegeplätze weggefallen. Jedes weggefallene Angebot verschärft Versorgungslücken – und zwingt Familien in noch mehr Pflege selbst zu Hause, obwohl der starken Überforderung.

Trotz dieser Lage präsentiert die Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ am 11.12.2025 Ergebnisse, die vage bleiben: Man hält am Teilleistungssystem fest, verspricht Prävention und eine Finanzierung „auf nachhaltigem Fundament“, vermeidet aber konkrete Festlegungen. Krankenkassen und Fachverbände kritisieren das deutlich: „Es fehle an verbindlichen Lösungen für die Finanzierung, und die Eigenanteile schießen weiter in die Höhe; ohne entschlossene Reformen drohen Milliardenlöcher“.⁶ Diese Ergebnisse reichen nicht aus! Es braucht eine grundlegende Reform, die dazu führt, dass Pflege nicht zum Armutsrisiko wird.

Dazu gibt es Vorschläge, die auf dem Tisch liegen. Die zur Pflegeversicherung herangezogenen Einkommen sollen breiter aufgestellt und so für mehr Einnahmen sorgen, um die Menschen vor erdrückenden Kosten zu schützen. Das würde die Pflege solidarisch absichern. Klar ist: Es muss Schluss sein damit, die ganz großen Einkommen und Vermögen weiter zu

⁴ https://www.vdk.de/assets/bundesverband/dokumente/publikationen_vdk/Pflegestudie_2021/Nachstenpflege_Alleingelassen-und-in-Buerokratie-erstickt_VdK-Pflegestudie_Zentrale-Studienergebnisse_Forderungen.pdf

⁵ <https://www.vdek.com/LVen/NRW/Presse/Pressemitteilungen/2025/stationaere-pflege-nrw.html>

⁶ <https://www.zdfheute.de/politik/deutschland/pflege-bund-laender-finanzierung-100.html>

schonen und auf Kosten der Städte und Gemeinden die Pflege für die Menschen zu finanzieren, die es sich nicht leisten können. Denn das bisherige Teilleistungssystem der Pflegeversicherung schützt die Menschen nicht mehr wirksam vor dem Armutsrisiko. Es ist höchste Zeit für eine solidarische Pflegebürgerversicherung, die alle Einkommen einbezieht und damit die Finanzierung langfristig sichert. NRW muss sich jetzt dafür auf Bundesebene einsetzen. Die Länder werden vom Bund in der Reform der Pflege mitgenommen. Diese Chance muss man nutzen und schrittweise auf die solidarische Pflegebürgerversicherung hinwirken.

Aber: NRW darf darauf nicht warten, sondern muss selbst handeln – in Ausbildung, Entbürokratisierung, Digitalisierung und Investitionen. Was bedeutet das konkret?

Ambulante Pflege und Pflege zu Hause müssen endlich ins Zentrum der Landespolitik gerückt werden. Wer die häusliche Pflege stärkt, verschiebt nicht Kosten, sondern verhindert Überlastung, Klinikaufenthalte und soziale Isolation. Tagespflege ist dabei ein Schlüssel: Studien zeigen, dass Tagespflegen Angehörige entlasten, soziale Teilhabe fördert und besonders bei Demenz und höheren Pflegegraden nachgefragt wird; gleichzeitig nutzen sie bislang nur etwa 4 % der Pflegebedürftigen, ein Viertel der Familien wünscht sie sich aber für die Zukunft.⁷ Das ist ein klares politisches Signal: Angebote ausbauen, Hürden abbauen und die Nutzung endlich erleichtern.

Digitale Vermittlung muss vom Vorzeigeprojekt zum Landesstandard werden. Münster macht es vor: Der „Marktplatz ambulante Pflege“ bringt Suchende und Dienste unkompliziert zusammen – Anfragen gehen gleichzeitig an alle registrierten Anbieter, freie Kapazitäten werden sichtbar, Verträge kommen schneller zustande.⁸ Genau solche Lösungen brauchen pflegende Angehörige in allen Kreisen und kreisfreien Städten – nicht nur in Münster. Dafür muss die Landesregierung endlich Eigeninitiative zeigen. Dieses Projekt zeigt, wie einfach bürokratische Hürden durch digitale Tools abgebaut werden können. Warum man nicht längst andere Kommunen dabei unterstützt hat, gleiche Vermittlungsseiten anzubieten bleibt fragwürdig. Spätestens jetzt ist es Zeit, dieses Modell auch auf ganz NRW auszurollen.

Pflegelotsen müssen den Bürokratiedschungel lichten. Menschen in Pflegekrisen brauchen eine feste Ansprechperson, die Leistungen erklärt, Anträge vorbereitet, koordiniert und vermittelt – damit die Pflege zu Hause gelingt, ohne dass Familien an Formularen scheitern. Pflegelotsen können an Kommunen und Regionale Kompetenzzentren (z. B. Pflegewegweiser/Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz) andocken, aber mit klarer Fallverantwortung und digitalen Werkzeugen. Den Kommunen fehlt dafür nicht das Handwerk, sondern insbesondere die finanziellen Rahmenbedingungen. Deshalb sollen die Pflegelotsen bei den Kommunen angesiedelt und vom Land der finanzielle Handlung Spielraum zur Verfügung gestellt werden.

Dass Bürokratie real entlastet werden kann, zeigen rechtliche Ansatzpunkte in NRW: WTG-Prüfprozesse sind eng mit MD-Prüfungen verzahnt – Doppelprüfungen und Meldepflichten lassen sich bündeln und vereinfachen; der rechtliche Rahmen ist vorhanden, die Ausgestaltung liegt beim Land.

Investitionen in die ambulante Infrastruktur dürfen nicht mehr vertagt werden. Die Investitionskostenpauschale für ambulante Pflegedienste in NRW liegt seit Jahrzehnten bei 2,15 € je Pflegestunde – völlig entkoppelt von Inflation Die Pauschale muss angehoben und dynamisiert werden, sonst erodiert die ambulante Kapazität weiter.

⁷ <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/html/10.1055/a-2183-7096>

⁸ <https://www.muenster.de/pressemitteilungen/web/frontend/design/kommunikation/show/1169812>

NRW sollte mehr innovative Versorgungsmodelle erproben. Das niederländische Modell der Nachbarschaftspflege zeigt, wie selbststeuernde Pflege-Teams mit flacher Organisation und IT-Unterstützung ganzheitliche, patientennahe Versorgung leisten. Dabei wird in der niederländischen Pflege-Versorgung daraufgesetzt, Pflegekräften mehr Verantwortung zu geben. Das führt zu zufriedeneren Patientinnen und Patienten, zufriedenerem Personal, weniger Stunden je Fall. Internationale Fallstudien und deutsche Evaluationen bestätigen Akzeptanz und Qualitätsgewinne, wenn Teams Eigenverantwortung für Fälle und Abläufe tragen. Beispielhaft steht dafür der ambulante Pflegedienst Buurtzorg, dessen Erfolge in der Nachbarschaftspflege wissenschaftlich belegt sind.^{9,10} Ein NRW-Pilotprogramm mit kommunalen Partnern kann dieses Potenzial für die häusliche Pflege heben – gerade in Quartieren mit hoher Pflegeprävalenz. Denn: Entsprechende Modelle brauchen Unterstützung vom Land.

Um die Pflege in NRW grundlegende zu reformieren und auf ein respektvolles Maß anzuheben, ist ein Kraftakt notwendig. Hier sind alle Akteurinnen und Akteure des Gesundheitswesens gefragt. Die Landesregierung von NRW muss jetzt mit gutem Beispiel vorangehen und die ersten Schritte in die richtige Richtung gehen und auf den entsprechenden Ebenen anstoßen. Die häusliche Pflege muss gestärkt, Angehörige entlastet, ambulante Dienste stabilisiert, Tagespflügen ausgebaut und Bürokratie abgebaut werden. Sonst bleibt die Pflege ein Stresstest – für Familien, für Kommunen und für die soziale Gerechtigkeit in NRW.

II. Der Landtag stellt fest, dass

- Pflegebedürftige und Angehörige durch die Pflege überlastet sind und eine zentrale, verlässliche Anlaufstelle brauchen, da ohne strukturelle Entlastung die häusliche Pflege zu kippen droht,
- die Pflege zu Hause gestärkt werden muss, da 87,8 % der Pflegebedürftigen in NRW dort leben, und Tagespflege trotz nachgewiesenem Entlastungspotenzial untergenutzt ist,
- Investitionen in Pflegeschulen und ambulante Dienste dringend notwendig sind, um Fachkräftemangel, Insolvenzen und die Erosion der ambulanten Kapazität zu verhindern.

III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf:

1. Pflegelotsen flächendeckend einführen und professionell verankern:

- Einführung einer flächendeckenden Beratungsstruktur durch Pflegelotsen über ein Modellprojekt in fünf pflegerisch unterversorgten Regionen, das nach 24 Monaten evaluiert und vom Land finanziert wird;
- auf Basis des Modellprojektes soll jede kreisfreie Stadt und jeder Kreis die entsprechenden Pflegelotsen-Stellen mit klarer Fallverantwortung, digitaler Akte und Schnittstellen zu Pflegekassen, MD und kommunalen Angeboten erhalten;
- die Aufgaben der Pflegelotsen sind: Leistungsberatung, Antragscoaching, Vermittlung, Überleitung (z. B. von der Klinik in die Häuslichkeit).

⁹ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/forschung/projekte_unterseiten/2022_Evaluation_Buurtzorg_Abschlussbericht_MP_8_Abs.3_SGB_XI.pdf

¹⁰ <https://www.commonwealthfund.org/publications/case-study/2015/may/home-care-self-governing-nursing-teams-netherlands-buurtzorg-model>

2. Von den Niederlanden lernen: Ein Pilotprogramm „Nachbarschaftspflege NRW“ auflegen:

- Das Land NRW muss die Rahmenbedingungen für mehr Fürsorge in der Pflege schaffen. Pflegekräfte müssen mehr Verantwortung bekommen und sich mehr Zeit für Pflegebedürftige nehmen können.
- In jedem Regierungsbezirk entstehen selbststeuernde Pflege-Teams (10–12 Pflegefachpersonen) mit flacher Struktur, IT-Unterstützung und Quartiersanbindung.
- Ziele der Teams: Kontinuität, Schnelligkeit, Ganzheitlichkeit und bessere Arbeitsbedingungen. Das stärkt Pflegekräfte, Pflegebedürftige und deren Angehörige gleichermaßen.

3. Pflegende Angehörige als Träger der Pflege-Versorgung anerkennen:

- Pflegende Angehörige sollen zukünftig nicht mehr als „nice to have“ angesehen werden, sondern als unverzichtbarer Träger der Pflege-Versorgung anerkannt werden.
- Dazu erhalten sie klare Rechte: eine angemessene Beratungs-Infrastruktur, Plätze für Erholungsmöglichkeiten wie Pflegehotels für Pflegebedürftige und deren Angehörige und ausreichende Reha-Angebote.
- Die Landesregierung macht sich dazu auf Bundesebene stark, um z.B. einen Lohnersatz bei Pflegezeiten einzuführen.

4. Digitale Vermittlungstools landesweit ausrollen, um Bürokratie zu reduzieren:

- Der „Marktplatz ambulante Pflege“ wird als NRW-Standard implementiert.
- Folgende Aufgaben sollen durch das Tool erfüllt werden: einheitliches Portal, gemeinsame Datenhaltung, Schnittstellen zu Diensten/Kommunen, unkomplizierte Vermittlung von Pflegebedürftigen, deren Angehörigen und Pflegekräften.
- Die Plattform aus Münster dient als Best-Practice; bis Ende 2026 sollen mindestens zwei Pilotregionen pro Regierungsbezirk eingeführt werden
- Anschließend folgt ein Roll-out.

5. Offensive für Tages- und Kurzzeitpflege starten:

- Die Landesregierung startet eine Offensive für eine stärkere Nutzung der vorhandenen Tagespflegen im Land. Dazu gehört auch, das Auflegen eines Förderprogramms für eine bessere Ausdifferenzierung der Tagespflege-Angebote, um Pflegebedürftige nach ihren individuellen Bedürfnissen besser betreuen und mit einbeziehen zu können.
- Nach der Offensive für eine stärkere Nutzung der Tagespflegen sollen bei bestehenden Bedarfen die Kapazitäten der Tages- und Kurzzeitpflege deutlich ausgebaut werden. Dazu zählen insbesondere: Plätze und Öffnungszeiten an Abend- und Wochenendzeiten
- Es soll eine Anschubförderung für integrierte Modelle (z. B. Tagespflege in/bei Pflegeheimen) geben.
- Vereinfachte Genehmigungen und Tarifgesicherte Personalbudgets sollen umgesetzt werden. Ziel: die Nutzung deutlich erhöhen, insbesondere bei Demenz-Erkrankungen.

6. Einen Gipfel zur Entbürokratisierung einberufen und Doppelprüfungen beenden:

- Mit Pflegekassen, MD, Heimaufsichten, gemeinnützigen Organisationen, Trägern sowie den weiteren einschlägigen Akteurinnen und Akteuren des Gesundheitswesens werden gemeinsam Möglichkeiten geschaffen, wie WTG-Prüfabläufe gebündelt, Meldepflichten vereinheitlicht, Verfahren der Berufsanerkennung beschleunigt und digitale Berichtswege etc. eingeführt werden können.
- Ergebnis des Gipfels: ein landeseinheitlicher Rundumschlag zur Entbürokratisierung in der Pflege. Die Ergebnisse des Gipfels sollen so schnell wie möglich im Landesrecht (z.B. WTG, Durchführungsverordnung(en), PsychKG etc.) umgesetzt werden.

7. Investitionen in ambulante Dienste und Pflegeschulen erhöhen und dynamisieren:

- Die Investitionskostenpauschale von 2,15 € je Pflegestunde wird stufenweise angehoben und an Kostenindizes gekoppelt.
- Pflegeschulen erhalten einen Investitions- und Digitalfonds (Simulation, Videodidaktik, Dokumentations- und KI-gestützte Tools). Dafür wird die Investitionsförderung bei den kommenden Haushaltsberatungen auf den Stand des Jahres 2024 (7 Mio. Euro) zurückgesetzt.
- Langfristig soll die Landesregierung sich auf Bundesebene dafür einsetzen, dass eine neue finanzielle Grundlage des Pflegesystems, die Pflegebürgerversicherung, schrittweise erarbeitet und umgesetzt wird.

8. Eigenanteile in der stationären Pflege begrenzen – Landesanteil erhöhen:

- NRW setzt sich im Bundesdialog für die Dynamisierung der Leistungsbeträge ein und übernimmt kurzfristig Investitionskosten anteilig, bis die Bundeslösungen greifen.
- Ziel: eine spürbare Entlastung für Pflegebedürftige, die im Pflegeheim leben, und ihre Angehörigen.
- Dazu erhöht das Land den Investitionskostenanteil an den Pflegeheimkosten signifikant.

9. Präventions- und Reha-Pflege fördern – früh handeln statt spät zahlen:

- Aufbau kommunaler Pflegepräventionsprogramme (Sturz-/Ernährungsberatung, Bewegung, Wohnberatung) auf Basis der Datenlage zur Pflegeprävalenz;
- Diese sollen mit der hausärztlichen Versorgung und pflegerischen Beratung enger verknüpft werden.

Jochen Ott
Ina Blumenthal
Lisa-Kristin Kapteinat
Thorsten Klute
Lena Teschlade

und Fraktion