

Was die Studie leistet

Befragung zur Tages- und Nachtpflege in Berlin 2026 · Nutzen und Verwendbarkeit

wir pflegen Berlin e.V. · Heinrich Stocksclaeder · hstocksclaeder@wir-pflegen.berlin · Stand: 6. Oktober 2026

Inhalt

Vorbemerkung.....	1
A Was die Studie an Wissen hinzufügt.....	2
1 Sie schließt einen Teil einer vom Land selbst benannten Datenlücke.....	2
2 Sie erklärt, was bekannt, aber unverstanden war.	2
3 Sie legt Konstruktionsannahmen der Pflegeversicherung offen, die nicht tragen.	3
4 Sie macht die Ungleichbehandlung der häuslichen Pflege sichtbar.	3
5 Sie verschiebt die Datendebatte.	3
6 Sie macht die Finanzierungsmechanik durchschaubar.	4
7 Sie bewertet die Beratungsinfrastruktur aus Sicht der Nutzenden.	4
8 Sie liefert Grundlagen für die Pflegeberatung bis 2028 und für die künftige Pflegebegleitung.....	4
9 Sie entwickelt einen Weg, Bedarf und Angebot im Bezirk zusammenzuführen.	5
10 Sie entwickelt das Konzept einer öffentlich getragenen Informations- und Vermittlungsplattform.....	5
11 Sie führt den Forschungsstand für Berlin zusammen.	6
12 Sie zeigt, dass das Pflegeneuordnungsgesetz dem Ausbau der Tagespflege entgegenwirkt.....	6
B Wofür und für wen sich die Ergebnisse verwenden lassen	6
C Was methodisch entstanden ist und weiterverwendet werden kann	9
13 Ein übertragbares Verfahren.....	9
14 Begriffe und Werkzeuge, die weitertragen.....	9
15 Ein Beteiligungsansatz: Betroffene als Fachleute in eigener Sache.....	9
16 Ein Angebot zur Zusammenarbeit.....	9
17 Ergebnisse, die zur Bewertung gestellt werden.....	9
18 Nachprüfbarkeit.	9
19 Ein offengelegter Umgang mit künstlicher Intelligenz.....	10
D Was aus der Studie geworden ist	10
20 Verhandelbare Vorschläge.	10
21 Anschluss in Politik und Gremien.....	10
22 Eine Würdigung, keine Anklage.	10
E Fazit	10
23 Sie widerlegt einen geflügelten Satz.....	10

Vorbemerkung

Die Studie wird in drei Papieren zusammengefasst. „Was die Studie zeigt“ enthält ihre Befunde. „Was die Studie leistet“ bündelt ihre Ergebnisse und Erkenntnisse und beschreibt, was sie für wen leistet. „Welche

Handlungsempfehlungen die Studie gibt“ enthält die Empfehlungen, die aus ihrer Aus- und Bewertung folgen. Das Beiblatt „Ausblick: Das Pflege neuordnungsgesetz“ ergänzt die Bewertung des Gesetzentwurfs – durch die Studie zum Referentenentwurf, fortgeschrieben zum Kabinettsentwurf.

Dieses Papier ist das zweite. Es bündelt die **Ergebnisse und Erkenntnisse** der Studie und beschreibt, **was sie leistet**: welches Wissen sie hinzufügt, welche Strukturfragen sie offenlegt, wofür und für wen sich ihre Ergebnisse verwenden lassen und was methodisch entstanden ist, das über die Tages- und Nachtpflege hinaus trägt.

Die Einschätzungen in diesem Papier sind solche des Landesvereins. Sie beanspruchen nicht mehr, als die Datenbasis trägt: Die Studie ist Hypothesen- und Prioritätenlieferant, kein Ersatz für amtliche Statistik.

Auf einen Blick. Vorher wusste man, dass Plätze frei bleiben. Jetzt wissen wir, warum – und was die Menschen stattdessen brauchen. Für Planung und Steuerung zeigt die Studie, wie und wo es weitergehen kann. Und für die Datenseite gilt: Manches Wichtige wird gar nicht erhoben, etwa Basisdaten zu pflegenden An- und Zugehörigen oder zu Betreuungskräften in häuslicher Gemeinschaft. Anderes entsteht täglich, wird aber nicht systematisch erfasst – etwa das, was in Pflegestützpunkten, Beratungseinsätzen und Gesprächsgruppen pflegender An- und Zugehöriger zur Sprache kommt. Und vieles liegt längst vor, wird aber nicht zusammengeführt und ausgewertet.

A Was die Studie an Wissen hinzufügt

1 Sie schließt einen Teil einer vom Land selbst benannten Datenlücke.

Der Landespflegeplan 2025 hält fest, dass für Berlin nur wenige repräsentative und valide Daten zur Situation pflegender An- und Zugehöriger vorliegen. Die amtliche Statistik erhebt zu ihnen kein einziges Merkmal. Die Studie liefert erstmals für Berlin systematisch erhobene Angaben – zu Themen, zu denen es vorher nichts gab:

Thema	Wissensstand vorher	Was jetzt bekannt ist
Gründe der Nichtnutzung	nicht erhoben, Vermutungen von Unkenntnis bis zu fehlenden Plätzen	belegte Rangfolge: Kosten, Leistungsgrenzen, Weg und Passung vor Unkenntnis
Erwartungen an Beratung	nicht erhoben	Kosteninformation und Hilfe beim Durchsetzen von Ansprüchen an erster Stelle
Reichweite der Anlaufstellen	Zahl der Pflegestützpunkte bekannt, nicht ihre Reichweite	beste Bewertung bei geringster Reichweite, Bezirksamt kaum sichtbar
Kenntnis der Leistungsansprüche	nicht erhoben	unbekannt sind vor allem die Leistungen, die Zuzahlungen senken
Belastung und Struktur der Pflegenden	für Berlin keine Daten	Konzentration auf eine Person, rund 40 % an oder jenseits der Belastbarkeitsgrenze, zwei besonders belastete Konstellationen
Bewusste Nichtnutzung	nicht unterschieden	bei Kurzzeitpflege, Pflegekursen und Sachleistung überwiegt bewusster Verzicht, nicht Unkenntnis

2 Sie erklärt, was bekannt, aber unverstanden war.

Leerstand und Wartelisten waren bekannt, der Widerspruch blieb unerklärt. Die Studie verwandelt ihn in ein bearbeitbares Zuordnungsproblem. Die Bezirksunterschiede um den Faktor vier waren aus den Bezirksprofilen ablesbar. Jetzt sind Gründe benennbar – und zugleich die Lücke, dass eine Gegenüberstellung von Nutzung und Sozialstruktur für Berlin fehlt. Dass Berlin bei der Inanspruchnahme

unter dem Bundeswert liegt, war bekannt. Erklärbar wird es durch Zuzahlungen, Fahrdienstregelung und die Berliner Kostenstruktur. Und dass es kaum Nachtpflege gibt, war bekannt. Die Studie begründet, warum der Bedarf gesondert erhoben werden muss, statt ihn mangels Angebot zu übergehen.

3 Sie legt Konstruktionsannahmen der Pflegeversicherung offen, die nicht tragen.

Die Annahme, der Markt richte es. Die Pflegeversicherung unterstellt, dass Angebote dort entstehen, wo Nachfrage besteht. Die Pflegekassen müssen jeden Anbieter zulassen, der die Voraussetzungen für einen Versorgungsvertrag erfüllt – unabhängig vom Bedarf vor Ort. Die Studie zeigt für die Tagespflege das Gegenteil: leere Plätze neben Wartelisten, eine Nutzungsspanne um den Faktor vier zwischen den Bezirken, Angebote, die nicht dort entstehen, wo der Bedarf am größten ist. Das vom Land beauftragte Gutachten zur rechtssicheren Pflegeplanung (Klie 2023) stellt fest, dass weder der Sicherstellungsauftrag noch die Verantwortung für die pflegerische Infrastruktur befriedigend und klar geregelt sind. Und der Landespflegeplan hält mit Klie (2023) fest, dass Pflegehaushalte in Berlin das Pflegegeld nutzen, um informelle Betreuungskräfte zu kofinanzieren – Versorgung, die außerhalb des geregelten Angebots entsteht und in keiner Statistik erscheint.

Der Verzicht auf Daten über die wichtigsten Pflegenden. Neben der beruflichen Pflege tragen drei Gruppen die häusliche Versorgung: die pflegenden An- und Zugehörigen, die Betreuungskräfte in häuslicher Gemeinschaft und die selbstorganisierte Nachbarschaftshilfe. Über keine von ihnen erhebt die Pflegeversicherung systematisch Daten. Erfasst wird, was abgerechnet wird. Planung und Steuerung erfolgen damit weitgehend im Blindflug („Was die Studie zeigt“, Befunde 6 und 15 bis 17).

4 Sie macht die Ungleichbehandlung der häuslichen Pflege sichtbar.

Pflegende An- und Zugehörige erbringen eine Eigenleistung, die bundesweit auf rund 206 Milliarden Euro jährlich geschätzt wird, bei marktüblicher Bewertung der Zeiten der Hauptpflegepersonen auf rund 234 Milliarden Euro (Hoff/Höse/Knoll/Ott 2025). Die gesamte Pflegeversicherung gab 2023 rund 59 Milliarden Euro aus, davon 16,2 Milliarden Euro für Geldleistungen.

Für das Heim hat der Gesetzgeber einen Kostenausgleich geschaffen: Mit der Wohndauer steigen die Leistungszuschläge, der Eigenanteil sinkt. Stationäre Eigenanteile werden erhoben, politisch diskutiert und sollen begrenzt werden. Für die häusliche Pflege gibt es nichts Vergleichbares. Wer zu Hause einen hohen Pflegebedarf hat, trägt die höchste Last ohne zeitliche Grenze. Der Bundesverband wir pflegen bringt es auf den Punkt: Die größte Gerechtigkeitslücke der Pflegeversicherung verläuft nicht zwischen gesetzlicher und privater Versicherung, sondern zwischen Heim und häuslicher Pflege.

Die Eigenleistung der pflegenden An- und Zugehörigen geht in keine Kosten- und Aufwandsrechnung ein. Auch die Folgekosten unzureichender Entlastung erscheinen nirgends vollständig: Gesundheitskosten durch Überlastung, Einkommensverluste und Arbeitszeitreduzierung, Lücken in der Alterssicherung und spätere Ausgaben der sozialen Sicherung, frühere Heimübergänge. Die Reformentwürfe weisen die Kosten eines verzögerten Zugangs zur Entlastung in keiner Finanzrechnung aus. Eine politikfeldübergreifende volkswirtschaftliche Gesamtrechnung, die diese Kosten zusammenführt, gibt es nach Kenntnis des Landesvereins nicht. Die Studie stellt die Zusammenhänge zusammen, beziffern kann sie sie nicht.

5 Sie verschiebt die Datendebatte.

Eine begleitende, noch nicht veröffentlichte Untersuchung zur Datenlage schlüsselt auf, welche Daten wo vorliegen – bei den Pflegekassen, beim Medizinischen Dienst, in den Pflege-Bezirksprofilen –, benennt die Hürden ihrer Zusammenführung einzeln und führt den verstreuten Rechtsrahmen mit Normangaben zusammen. Sie zeigt, dass die Berliner Datenbasis auf der Vereinbarung mit einer einzelnen Kasse beruht, und dass drei von fünf Beschäftigungsmodellen der Live-in-Betreuung bereits Spuren in Verwaltungsdaten hinterlassen.

Die Untersuchung ermittelt auch, was die Bundespflegestatistik zusätzlich erfassen sollte. Zur Hauptpflegeperson ließen sich mit vergleichbarem Aufwand Alter, Geschlecht, Beziehung zur pflegebedürftigen Person, Haushaltszugehörigkeit oder Entfernung, Erwerbstätigkeit und Erwerbsumfang, Dauer und wöchentlicher Umfang der Pflege, die Zahl der beteiligten Pflegepersonen und Minderjährige im Haushalt erheben. Damit wären die Grundgrößen der häuslichen Pflege erstmals amtlich bekannt. Bei den Einrichtungen kämen tatsächliche Auslastung, abgewiesene Anfragen, Wartelisten, Öffnungszeiten, Versorgungsschwerpunkte und Fahrdienst hinzu. Die Angaben liegen in jeder Einrichtung vor, erst ihre Zusammenführung zeigt, wo Kapazität und Bedarf auseinanderfallen. Eine jährliche statt zweijährliche Erhebung, die § 109 Abs. 1 SGB XI bereits zulässt, würde Veränderungen früher sichtbar machen – gerade die Wirkungen des Pflege neuordnungsgesetzes ab 2027 – und Planung und Steuerung auf aktuellere Daten stützen.

Zugleich macht die Studie sichtbar, wo Wissen entsteht, ohne erfasst zu werden: in den Gesprächen der Pflegestützpunkte, in den Beratungseinsätzen und in den Gesprächsgruppen pflegender An- und Zugehöriger.

Damit verschiebt sich die Debatte von „es fehlen Daten“ zu einer genaueren Unterscheidung. Manches wird gar nicht erhoben. Anderes entsteht täglich, wird aber nicht systematisch erfasst. Und vieles liegt längst vor, wird aber nicht zusammengeführt und ausgewertet. Für die beiden letzten Lücken ist der Anspruch deutlich leichter zu erfüllen, als es die pauschale Klage über fehlende Daten nahelegt. Für die erste – den ungedeckten Bedarf, die Situation der Pflegenden und die Wirkung dessen, was unternommen wird – braucht es eigene Erhebungen. Das ist die sachliche Begründung für ein Monitoring der häuslichen Pflege.

6 Sie macht die Finanzierungsmechanik durchschaubar.

Die Studie rechnet durch, wie weit das Budget nach § 41 SGB XI in Berlin tatsächlich reicht, wie sich Fahrdienst und Berliner Pflegesätze auswirken und wie Entlastungsbetrag, Umwandlungsanspruch, Verhinderungspflege und Gemeinsamer Jahresbetrag heute zusammenwirken. Das ist unmittelbar verwertbar – für die Beratung, für die Pflegehaushalte selbst und für die Bewertung der anstehenden Reform. Auch die reale Entwertung seit 2017 ist mit Zahlen belegt: Die Leistungsbeträge stiegen bis 2025 um 4,5 %, das allgemeine Preisniveau um rund 26 %. Der reale Wert des Budgets ist damit um rund 17 % gesunken, grob ein Sechstel.

7 Sie bewertet die Beratungsinfrastruktur aus Sicht der Nutzenden.

Die Acht-Punkte-Analyse (Anlage 4) bewertet jeden Informations- und Beratungsweg nach Reichweite und erlebtem Nutzen und benennt je Weg die Adressaten. Die Schwerpunktanalyse „Information und Beratung“ (Anlage 5) ordnet die bundesweiten und Berliner Angebote – gesetzlich, verbandlich, privatwirtschaftlich, digital – nach Reichweite, Darreichung, Status und Unabhängigkeit und misst sie an den Kriterien, die die Befragten selbst benennen. Der Vergleich von Hilfelotse Berlin und AOK-Pflegenavigator (Anlage 7) zeigt, was öffentliche Angebote leisten und was fehlt: Sie beantworten das Ob und Wo, nicht das Wieviel und nicht, ob ein Platz frei ist.

Das Ergebnis ist eine begründete Richtung für die Weiterentwicklung: nicht mehr Angebote, sondern Sichtbarkeit, eine stringente Verweisstruktur, aufsuchende Formate und eine qualitätsgesicherte digitale Information – die Umkehr von der Komm- zur Bringstruktur.

8 Sie liefert Grundlagen für die Pflegeberatung bis 2028 und für die künftige Pflegebegleitung.

Nach dem Kabinettsentwurf des Pflege neuordnungsgesetzes gelten Pflegeberatung, Beratungsgutscheine und Beratungsbesuche bis Ende 2028 fort. Die Pflegebegleitung beginnt am 1. Januar 2029, ihre Richtlinien sind bis zum 30. September 2027 zu erlassen. Diese Übergangszeit sollte nicht ungenutzt verstreichen.

Die Studie liefert dafür, was gebraucht wird: das Erwartungsprofil der Pflegehaushalte (Kosten, Durchsetzung von Ansprüchen, Begleitung statt bloßer Information), den Reichweitenbefund, die Kenntnislücken bei den Leistungen, die Zuzahlungen senken, die besonders belasteten Konstellationen und eine Bestandsaufnahme der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI – einschließlich der Lücken in deren Dokumentation und des Hinweises auf erprobte Grundlagen wie den Beratungsleitfaden des Potsdamer Modellprojekts. Damit kann sie zweierlei leisten: Hinweise für die Verbesserung der bestehenden Beratung und Geburtshilfe für die Pflegebegleitung – was sie von Beginn an können muss, damit sie bei den Pflegehaushalten ankommt.

9 Sie entwickelt einen Weg, Bedarf und Angebot im Bezirk zusammenzuführen.

Kapitel 14 begründet, warum die bezirkliche Ebene der Lösungsraum ist – nicht Steuerung durch Hoheit, sondern durch Koordination, Information und Verbindlichkeit. Es ordnet den Ansatz in den fachlichen Diskurs und in die Berliner Rahmenbedingungen ein, beschreibt acht Instrumente, die ohne Änderung des Bundesrechts wirken können, zeigt mit der Netzwerkförderung nach § 45e SGB XI und der bezirklichen Altenhilfe- und Geriatriekoordination vorhandene Finanzierungs- und Anknüpfungswege und benennt Gelingensbedingungen, Grenzen und Risiken bis hin zu einem Etappenplan.

Herausgearbeitet wird insbesondere, was eine bezirkliche Pflegestrukturplanung braucht, um mehr als Berichte zu erzeugen. Sie braucht einen **klaren Handlungsauftrag**: Weisen Bezirksprofile und Monitoring Unterversorgung aus, muss daraus etwas folgen. Sie braucht eine **verbindliche Rechtsgrundlage** mit klarer Aufgabenzuweisung an die Bezirke, etwa im angekündigten Landespflegegesetz. Sie braucht eine **aufgabenadäquate Finanzierung** nach dem Grundsatz „wer bestellt, bezahlt“, verankert in Globalsummen und Stellenplänen. Und sie braucht **qualifiziertes Personal**, das Planung, Koordination und Moderation zwischen sehr unterschiedlichen Akteuren fachlich leisten kann.

Kapitel 15 übersetzt das für die Tagespflege: Es ordnet die Gelingensfaktoren für Gründung und Betrieb nach drei Prioritätsstufen, macht „Passung“ als Schlüsselbegriff handhabbar und zeigt an einem Fallbeispiel, was geschieht, wenn mehrere Faktoren zugleich kippen. Gerade weil Nutzen und Ebene verbindlicher Planung im Pflegepolitischen Dialog umstritten blieben, liefert die Studie hier eine Argumentationsgrundlage, die über Grundsatzpositionen hinausgeht.

10 Sie entwickelt das Konzept einer öffentlich getragenen Informations- und Vermittlungsplattform.

Ein Teil des Passungsproblems ist ein Informationsproblem: Pflegehaushalte suchen per Einzelanruf nach Plätzen, deren Verfügbarkeit niemand zentral kennt, während Einrichtungen zugleich Leerstand haben. Den Vorschlag einer Plattform hatte der Landesverein bereits in seiner Stellungnahme zum Landespflegeplan eingebracht. Die Studie begründet ihn empirisch und arbeitet ihn zu einem Konzept aus (Kapitel 15.4).

Die Plattform führt beide Seiten zusammen: Anbieter weisen tagesaktuell ihre freien Kapazitäten aus – nicht nur in der Tages- und Nachtpflege, sondern auch in der Kurzzeitpflege, der vollstationären Pflege und bei ambulanten Diensten („ich biete“). Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen melden ihren konkreten Bedarf nach Ort, Art, Umfang, Zeitpunkt und Dauer an („ich brauche“). Der Nutzen ist doppelt: Kurzfristig sinken Suchaufwand und Leerstand. Mittelfristig entstehen genau die Bedarfs- und Kapazitätsdaten, die für Planung und Steuerung heute fehlen – angemeldete, aber nicht bediente Bedarfe werden sichtbar.

Das Konzept wertet Vorbilder aus – Überleitungsplattformen der Kliniken, den Heimfinder NRW, die im Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz zunächst vorgesehene und nach Widerstand der Anbieter nicht umgesetzte Bundesplattform – und leitet daraus einen Bauplan ab. Die Plattform soll an das künftige Pflege-Cockpit andocken, bis dahin an den Hilfelotsen Berlin. Sie gehört in öffentliche oder öffentlich beauftragte Trägerschaft, weil eine Börse, die Planungsdaten liefern soll, unabhängig von Anbieter- und

Kostenträgerinteressen sein muss. Entscheidende Klärungsfrage ist die Verbindlichkeit der Meldungen, mit den Optionen Meldepflicht, Selbstverpflichtung oder Anreize. Im Pflegepolitischen Dialog fand eine solche Plattform bei allen vertretenen Fraktionen Zustimmung.

11 Sie führt den Forschungsstand für Berlin zusammen.

Für den Bericht wurde die vorliegende Forschung gesichtet und ausgewertet – von Wirksamkeitsstudien zur teilstationären Betreuung über die Pflegereporte von AOK/WiDO, BARMER und DAK bis zu den Positionen der Akteure auf Bundes- und Landesebene. Eine solche Zusammenschau lag für Berlin bislang nicht vor. Sie macht sichtbar, dass Berlin kein Sonderfall ist, sondern die bundesweite Problemlage in zugespitzter Form abbildet.

12 Sie zeigt, dass das Pflege neuordnungsgesetz dem Ausbau der Tagespflege entgegenwirkt.

Politik und Forschung bekunden, die Tagespflege stärken und ausbauen zu wollen. Die Nutzenden wünschen es sich, die Anbieter unterstützen es. Die Studie belegt aus Sicht der Betroffenen, woran die Nutzung hängt: an den Kosten und an den Wegen, Zuzahlungen zu senken. Genau diese Wege nimmt das Pflege neuordnungsgesetz. Die neuen Budgets bleiben für die Tagespflege verschlossen, und der Leistungsbetrag bleibt bis 2029 eingefroren. Die negativen Wirkungen überwiegen.

Bewertet hat die Studie den Referentenentwurf. Der Kabinettsentwurf hat für die Tagespflege nichts nachgebessert (Beiblatt „Ausblick: Das Pflege neuordnungsgesetz“). Der Bund stellt sich damit selbst ein Bein. Alle, die die Tagespflege stärken und ausbauen wollen, haben deshalb ein gemeinsames Interesse, sich diesen Regelungen entgegenzustellen.

B Wofür und für wen sich die Ergebnisse verwenden lassen

Die folgenden Einschätzungen benennen je Akteursgruppe, was für sie neu, unmittelbar verwendbar oder für anstehende Entscheidungen von Gewicht ist – und wo die Grenzen liegen.

Pflegebedürftige Menschen und pflegende An- und Zugehörige werden in diesem Papier getrennt betrachtet. Ihre Interessen überschneiden sich, sind aber nicht gleich – das ist im Verlauf der Arbeit wiederholt deutlich geworden. Beispiele: Die Hälfte der Nicht-Nutzenden nennt die Ablehnung der Tagespflege durch die pflegebedürftige Person als Grund, während die Pflegenden dringend Entlastung brauchen. Selbstbestimmung und Entlastung müssen hier ausgehandelt werden. Das Pflege neuordnungsgesetz verschiebt das Leistungsrecht von zweckgebundenen Entlastungsinstrumenten für die Pflegeperson hin zu Budgets in der Verfügung der pflegebedürftigen Person – das stärkt formal die Selbstbestimmung der einen und schwächt die Planungs- und Entlastungsposition der anderen. Pflegenden erwarten von der Tagespflege verlässliche, erwerbstaugliche Öffnungszeiten, Pflegebedürftige vor allem Förderung, Teilhabe und eine Atmosphäre, die zu ihnen passt. Und die Studie benennt unterschiedliche Interessen in der Pflegebeziehung ausdrücklich als Thema, zu dem Beratung ansprechbar sein muss.

Pflegebedürftige. Die Studie erhebt auch ihre Sicht – teils unmittelbar, teils vermittelt über die An- und Zugehörigen, die für sie antworten. Der Befund ist klar: Gesucht wird keine Verwahrung, sondern Förderung der Fähigkeiten und soziale Teilhabe (97 %). Die Ablehnung eines Angebots ist überwiegend Ausdruck fehlender Passung und von Selbstbestimmung. Damit liefert die Studie Argumente für aktivierende Konzepte, für Schnupper- und Eingewöhnungsangebote und für die Einbeziehung der Pflegebedürftigen in die Auswahl einer Einrichtung.

Pflegende An- und Zugehörige. Ihre Lage ist für Berlin erstmals systematisch dokumentiert und adressierbar – Belastung, Erwerbssituation, Pflegeumfang. Der Bericht verschiebt die Beweislast: Die Nichtnutzung der Tagespflege ist kein Informations- oder Motivationsdefizit der Pflegehaushalte, sondern

Folge von Finanzierung, Passung und Zugang. Unmittelbar praxisrelevant ist das gebündelte Wissen über die „Hebel“-Leistungen, solange sie gelten.

Senatsverwaltung. Die Sonderbefragungen zum Fachgespräch vom 15.10.2025 dokumentierten das „Was“ – freie Kapazität, Wartelisten, Problemgruppen. Die Studie liefert das „Warum“ von der Nachfrageseite. Beides zusammen erklärt das Paradox. Anschlussfähig ist der Bericht für die Fortschreibung des Landespflegeplans, die Pflegestrukturplanung, die Weiterentwicklung der Beratungsinfrastruktur und des Hilfelotsen sowie für das angekündigte Landespflegegesetz.

Bezirke. Neu ist der Beleg, dass der Zugang zur Tagespflege auch eine Frage der Wohnadresse ist. Der Bericht benennt die bezirklichen Stellschrauben und die Voraussetzungen einer bezirklichen Pflegestrukturplanung: klarer Handlungsauftrag, verbindliche Rechtsgrundlage, aufgabenadäquate Finanzierung und qualifiziertes Personal (A 9). Ehrlich benannt: Bezirksscharfe Befragungsdaten kann die kleine Stichprobe nicht liefern – daraus folgt das bezirkliche Interesse an einem Monitoring.

Pflegekassen. Zwei unbequeme, deshalb wertvolle Befunde: Der einzige Kanal, der regelhaft alle Pflegegeldhaushalte erreicht – die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI –, überzeugt nur durchschnittlich, und die eigenen „Hebel“-Leistungen sind vielfach unbekannt. Für die Pflegebegleitung ab 2029 liefert der Bericht Vorarbeit (A 8): Er zeigt, welche Informationen die Haushalte brauchen und woran die heutige Komm-Struktur scheitert. Die Übereinstimmung mit dem kasseneigenen Erkenntnisstand (WIdO) erschwert es, die Befunde als Stimmungsbild abzutun.

Leistungsanbieter. Die Botschaft ist doppelt. Entlastend, weil der Bericht das Auslastungsproblem von der Angebotsqualität entkoppelt: Die Nachfrage ist nicht schwach, sondern blockiert, und die Nutzenden geben Bestnoten. Fordernd, weil die Befragten ihre Entscheidungskriterien präzise benennen – verlässlicher Ansprechpartner, Nähe, individuelle Förderung, Fahrdienst. Die benannten Angebotslücken sind Kritik an der Rahmensetzung, nicht an den Einrichtungen.

Pflegestützpunkte und Beratung. Die ermutigendste Einzelbotschaft: beste Qualität, geringste Reichweite – kein Leistungs-, sondern ein Erreichbarkeitsproblem. Die Bewertung der Beratungswege beschreibt die Umkehr von der Komm- zur Bringstruktur (A 7). Für die Übergangszeit bis 2028 und die Pflegebegleitung liefert die Studie konkrete Grundlagen (A 8). Die Dominanz der Eigenrecherche setzt die Messlatte für die digitale Information und den Hilfelotsen – und begründet, warum digitale Angebote persönliche Beratung ergänzen, nicht ersetzen.

Kontaktstellen PflegeEngagement. Die Kontaktstellen werden von den meisten, die sie erreicht haben, positiv bewertet. Das stützt ihre Rolle als wohnortnahe Ehrenamts- und Selbsthilfeanker und ihre verbindliche Verzahnung mit den Pflegestützpunkten. Zugleich zeigt die Studie, dass das Erfahrungswissen der von ihnen unterstützten Gesprächsgruppen bislang nirgends erschlossen wird – ein Anknüpfungspunkt für die Weiterentwicklung der Datengrundlage.

Pflegeselbsthilfe. Die Befragung belegt, dass Selbsthilfe und Peer-Beratung wirksam sind und unterschätzt werden: Die Selbsthilfe wird von 8 von 10 Bewertenden positiv beurteilt, der Austausch mit anderen pflegenden An- und Zugehörigen von zwei Dritteln. Beide erreichen aber nur rund 40 % der Befragten („Was die Studie zeigt“, Befund 10). Das ist ein Beleg für ihren Wert – und für die Notwendigkeit, sie bekannter zu machen und in die Verweisstrukturen der Beratung einzubinden. Pflegeselbsthilfe findet nicht nur in Gruppen vor Ort statt. Digitale Formate wie die App in.kontakt und die digitalen Selbsthilfegruppen von wir pflegen bieten Austausch unabhängig von Ort und Uhrzeit – gerade für Pflegende, die wegen einer Betreuung rund um die Uhr kaum aus dem Haus kommen, und für Gruppen mit besonderen Belangen wie pflegende Eltern, pflegende Partnerinnen und Partner oder junge Erwachsene. Auch hier entsteht Erfahrungswissen, das die Studie als bislang nicht erschlossen ausweist.

Landesseniorenbeirat und Seniorenvertretungen. Für die Beratung von Abgeordnetenhaus, Senat und Bezirksverordnetenversammlungen liefert der Bericht ein quellengesichertes Zahlengerüst zur häuslichen Pflege, die bezirklichen Unterschiede als Ansatz für die Arbeit in den Ausschüssen und Belege für die Forderung nach verstetigter Beteiligung auf bezirklicher Ebene. Als Multiplikatoren haben Landesseniorenbeirat und Landesseniorenvertretung die Befragung unterstützt. Für Folgebefragungen sind sie ein naheliegender Partner.

Landespflegeausschuss. Der Bericht ist als gemeinsame Arbeitsgrundlage angelegt: Die Befragung wurde im Landespflegeausschuss vorgestellt, um Mitwirkung geworben und mit Zwischenständen begleitet. Er liefert den Stoff für die vorgeschlagene Reihe von Fachgesprächen zu Planung, Steuerung und Datengrundlage und für die Abstimmung über den Informationsbedarf nach dem Inkrafttreten des Pflegeeneuordnungsgesetzes. Die Ergebnisse stehen auf der Tagesordnung der Sitzung vom 07.10.2026.

Pflegepolitische Sprecherinnen und Sprecher im Abgeordnetenhaus. Der Wert liegt in Timing und Format: ein quellengesichertes Zahlengerüst rechtzeitig für die Koalitionsverhandlungen und Vorschläge, die bereits im Duktus einer Koalitionsvereinbarung formuliert und einzeln entscheidbar sind. Viele der kurzfristig prioritären Empfehlungen erfordern vor allem Organisations- und Bundesratshandeln und kaum zusätzliche Landesmittel – in angespannter Haushaltslage ein Argument. Im Pflegepolitischen Dialog am 07.09.2026 wurde das ausdrücklich als „beste Politikberatung“ gewürdigt (Tobias Schulze, Die Linke).

Bund und Bundesministerium für Gesundheit. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ hat eine Studie zur Inanspruchnahme der Tages- und Nachtpflege vorgesehen. Für Berlin liegt diese Grundlage vor, einschließlich der Gründe der Nichtinanspruchnahme, die sich aus Abrechnungsdaten nicht gewinnen lassen – als erprobtes Instrument mit offen dokumentierter Lernkurve. Gerade ihre begrenzte Reichweite begründet eine repräsentative Bundesstudie. Zugleich ist der Bericht Frühwarnsystem für die Folgenabschätzung des Pflegeeneuordnungsgesetzes: Er belegt von der Betroffeneneseite, an welchen Zugangs- und Finanzierungswegen die teilstationäre Versorgung hängt. Bewertet hat die Studie den Referentenentwurf. Der Kabinettsentwurf bestätigt diese Bewertung für die Tagespflege weitgehend (Beiblatt).

Strukturkommission Pflege. Sollte die Kommission auch die häusliche Pflege in den Blick nehmen, liefert die Studie Betroffenenevidenz zu einer Frage, die bisher fast nur für das Heim diskutiert wird: der Belastung durch Eigenanteile und Eigenleistung zu Hause. Sie benennt zudem Arbeitsfelder, die von keinem Akteur allein zu lösen sind.

Interessenvertretungen pflegender An- und Zugehöriger. Der Bericht liefert Betroffenenevidenz aus erster Hand für die Themen, die die Pflegenden besonders betreffen: Belastung und Vereinbarkeit, Erhalt der „Hebel“-Leistungen und der Entlastungsinstrumente für die Pflegeperson, die Eigenleistung zu Hause und ihre fehlende Anerkennung. Er markiert anschlussfähige Allianzthemen mit klarer Arbeitsteilung – Evidenz vom Landesverein, Reichweite von den großen Verbänden. wir pflegen ist dabei zugleich Interessenvertretung und Träger von Pflegeselbsthilfe. Diese Doppelrolle verschafft Zugang zum Erfahrungswissen der Pflegenden, das die Studie als ungenutzte Quelle benennt. Für andere Selbstvertretungen hat die Befragung Modellcharakter als replizierbarer Weg zu eigener Evidenz.

Interessenvertretungen Pflegebedürftiger. Für sie stehen andere Befunde im Vordergrund: der Zugang zu einem Pflegegrad, den die angehobenen Schwellenwerte verengen können, die Passung der Angebote für jüngere Pflegebedürftige, Menschen mit Demenz und herausforderndem Verhalten oder mit Behinderung, die Selbstbestimmung bei der Wahl eines Angebots und die soziale Selektion durch Zuzahlungen. Gemeinsame Anliegen mit den Vertretungen der Pflegenden – etwa Kostentransparenz, ein Rechtsanspruch auf Tagespflege oder bessere Beratung – lassen sich auf dieser Grundlage benennen, ohne die Unterschiede zu verwischen.

Medien. Der Bericht trägt mehrere Erzählungen – das Paradox „Bestnoten, aber unbezahlbar“, die menschliche Dimension der Einzelpflegeperson, den Konflikt um die Reform. Er erleichtert die korrekte Einordnung der Zahlen, indem er die Basis je Frage ausweist.

Forschung. Eine kleine, sauber dokumentierte Primärerhebung in einem dünn beforschten Feld – zur Nutzungsentscheidung Tagespflege existiert wenig, zur Nachtpflege fast nichts. Zitierfähig als explorative Studie, weil sie ihre Grenzen offen ausweist und jede Prozentangabe mit ihrer Basis versieht. Methodisch interessant als Fall partizipativer, KI-gestützter Bürgerforschung mit systematischer Prüfung an Primärquellen.

C Was methodisch entstanden ist und weiterverwendet werden kann

13 Ein übertragbares Verfahren.

Kleine Stichprobe, durchgängige Spiegelung an amtlichen und bundesweiten Daten, vollständige Offenlegung der Grundlagen und anschließende Bewertung durch die Beteiligten: Diese Vorgehensweise ist nicht an das Thema Tages- und Nachtpflege gebunden. Sie lässt sich auf andere Fragen der häuslichen Pflege übertragen und ist zugleich ein Vorschlag, wie weitere Befragungen und ein Monitoring angelegt sein könnten.

14 Begriffe und Werkzeuge, die weitertragen.

Eine Systematik der Bedarfsebenen – manifest, latent, verdeckt – mit dem ungedeckten Bedarf als Oberbegriff. Sie strukturiert jede künftige Bedarfsdiskussion. Vier Erhebungsinstrumente für Betroffene, Fachöffentlichkeit, Mitglieder des Landespflegeausschusses und zu den 16 Vorschlägen. Eine Kerndaten-Übersicht, die Befunde, Quellen, Bewertung und abgeleitete Vorschläge zusammenführt und fortgeschrieben werden kann.

15 Ein Beteiligungsansatz: Betroffene als Fachleute in eigener Sache.

Pflegebedürftige Menschen und pflegende An- und Zugehörige wurden nicht als Auskunftspersonen befragt, sondern als diejenigen, die die Versorgung täglich gestalten und deren Erfahrungswissen sonst nirgends erfasst wird. Partizipation war Methode, nicht Beiwerk. Die Studie zeigt, dass Pflegebedürftige und Pflegende trotz hoher Belastung bereit und in der Lage sind, auch einen umfangreichen Fragebogen auszufüllen, wenn ihnen das Vorhaben sinnvoll erscheint.

16 Ein Angebot zur Zusammenarbeit.

Der Landesverein warb im Landespflegeausschuss bei allen Mitgliedergruppen – Senatsverwaltung, Pflegekassen, Verbände der Leistungserbringer, Beratungsinfrastruktur, Betroffenenvertretungen – um Mitwirkung bei Konzeption und Durchführung. Er verstand die Befragung als Gelegenheit, Projekte in gemeinsamer Verantwortung zu tragen. Die Erfahrungen damit – was gelang, wo es „Luft nach oben“ gab – sind dokumentiert und für künftige Vorhaben verwertbar.

17 Ergebnisse, die zur Bewertung gestellt werden.

Für die Einschätzung der Ergebnisse stehen vier Online-Fragebögen bereit: für Betroffene, für die Fachöffentlichkeit, für die Mitglieder des Landespflegeausschusses und zu den 16 Vorschlägen. Sie erkunden zugleich die Bereitschaft, an Folgebefragungen und einem Monitoring mitzuwirken. Nach Kenntnis des Vereins ist dieser Weg in Berlin so noch nicht gegangen worden.

18 Nachprüfbarkeit.

Fragebogen, aufbereitete Rohdaten, die Auswertung Frage für Frage und ein vollständiges Quellenverzeichnis sind beigefügt. Jede Prozentangabe ist mit ihrer Basis versehen, die Grenzen der Studie

sind ausdrücklich benannt. Korrekturen werden nachvollziehbar ausgewiesen, wie bei der Darstellung zur Netzwerkförderung nach § 45e SGB XI und zur Landespflegestrukturplanung geschehen. Jede Aussage lässt sich zurückverfolgen – und bestreiten.

19 Ein offengelegter Umgang mit künstlicher Intelligenz.

Der Verein hat für die Studie künstliche Intelligenz eingesetzt und dies offengelegt. In menschlicher Hand blieben die Fragestellung, alle inhaltlichen Entscheidungen und die Verantwortung für das Ergebnis. Das Verfahren ist dokumentiert, einschließlich der aufgetretenen Fehlerquellen und der daraus abgeleiteten Sicherungen, und wird zur Bewertung gestellt. Ohne dieses Werkzeug hätte ein ehrenamtlich arbeitender Landesverein einen Bericht dieses Umfangs nicht erstellen können.

D Was aus der Studie geworden ist

20 Verhandelbare Vorschläge.

Aus den Ergebnissen sind 20 Handlungsempfehlungen entstanden, jede gestaffelt nach Ebene, Zeithorizont, Federführung und Mitwirkung – wer was mit wem bis wann tun sollte. Daraus wurden 11 Punkte für die nächste Koalitionsvereinbarung abgeleitet, die zusammen mit weiteren Vorschlägen des Landesvereins im Positionspapier „16 Vorschläge für die nächste Koalitionsvereinbarung“ gebündelt sind. Über jeden Punkt lässt sich einzeln entscheiden.

21 Anschluss in Politik und Gremien.

Studie und Vorschläge waren Grundlage des 4. Pflegepolitischen Dialogs am 07.09.2026 im Abgeordnetenhaus. Alle vertretenen Fraktionen unterstützten eine Plattform für freie Plätze und gemeldete Bedarfe. Die Vorsitzende des Landespflegeausschusses nahm das Reichweitenproblem der Beratung als Auftrag mit. Die Ergebnisse gehen in den Landespflegeausschuss, in die Koalitionsverhandlungen und – über den Bundesverband – in das Verfahren zum Pflege neuordnungsgesetz ein.

22 Eine Würdigung, keine Anklage.

Die Studie würdigt ausdrücklich, was Berlin in den vergangenen Jahren aufgebaut hat: Landespflegeplan, Pflege-Bezirksprofile, Landespflegebeauftragte, Altenhilfestrukturen, präventive Hausbesuche, eine gute Unterstützungsinfrastruktur und die im Landespflegeausschuss verankerte Betroffenenbeteiligung. Sie setzt dort an, wo diese Bausteine noch nicht verbunden sind und noch nicht flächendeckend in den Bezirken ankommen.

E Fazit

23 Sie widerlegt einen geflügelten Satz.

In der Pflegepolitik heißt es oft, es gebe kein Erkenntnis-, sondern nur ein Umsetzungsproblem. Lässt man die Ziffern des Teils A Revue passieren, ergibt sich ein anderes Bild. Es gibt erhebliche Erkenntnisprobleme. Über die Menschen, die den größten Teil der häuslichen Pflege tragen, wird kaum etwas erhoben. Wie groß der ungedeckte Bedarf ist, weiß niemand. Was in der Beratung täglich zur Sprache kommt, wird nicht systematisch erfasst. Und was vorliegt, wird nicht zusammengeführt und ausgewertet.

Hinzu kommt ein Umsetzungsproblem eigener Art: Diese Erkenntnislücken werden bislang nicht entschlossen angegangen. Erkenntnis zu schaffen ist selbst eine Aufgabe der Umsetzung – und die Voraussetzung dafür, dass Planung und Steuerung nicht weiter im Blindflug erfolgen.

Entstanden ist all das ehrenamtlich, mit den Bordmitteln eines kleinen Landesvereins. Das gehört zur Leistung der Studie – und zu ihren Grenzen.