



HESSISCHER LANDTAG

08. 04. 2026

Kleine Anfrage

Volker Richter (AfD), Gerhard Bärsch (AfD) und Arno Enners AfD) vom 17.02.2026

Investitionskosten in der stationären Pflege und Aussagen zur Entlastung Pflegebedürftiger in Hessen

und

Antwort

Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege

Vorbemerkung Fragesteller:

In der Wetterauer Zeitung vom 11. Februar 2026 („Wenn der Weg ins Heim in die Altersarmut führt“) wird unter Bezugnahme auf Auswertungen der Barmer berichtet, dass die durchschnittliche finanzielle Belastung im ersten Jahr stationärer Pflege in Hessen im Jahr 2025 bei 3.217 Euro monatlich gelegen habe. Als ein wesentlicher Kostenbestandteil werden Investitionskosten in Höhe von durchschnittlich 517 Euro monatlich genannt. Der Landeschef der Barmer führt aus, dass das Land seiner Verpflichtung zur Investitionsförderung nicht ausreichend nachkomme und Pflegebedürftige um mehr als 500 Euro monatlich entlastet werden könnten, wenn die Landesregierung ihrem Auftrag „vollumfänglich“ nachkäme. In der Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage, Drucksache 21/445, vom 10. Juli 2024, insbesondere zu den Fragen 5 bis 7, hat die Landesregierung zur Investitionskostenförderung, zu Art und Umfang der Landesmittel sowie zur gesetzlichen Verpflichtung Stellung genommen.

Vorbemerkung Ministerin für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege:

Nach § 8 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) ist die pflegerische Versorgung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Nach § 9 SGB XI sind die Länder verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Dabei darf der Blick nicht nur auf die vollstationäre Versorgung verengt werden. Neben dem bundesrechtlichen Vorrang der ambulanten Versorgung gemäß § 13 Abs. 1 S. 2 SGB XI sind mögliche nicht beabsichtigte Anreize beispielsweise durch eine faktische Übernahme von Wohnkosten für bestimmte Versorgungsformen zu berücksichtigen. Eine Verpflichtung zur Übernahme der Investitionskosten besteht im Bundesrecht jedoch nicht.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

- Frage 1 Wie bewertet die Landesregierung die im genannten Presseartikel dargestellten Zahlen zur durchschnittlichen finanziellen Belastung Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen in Hessen im Jahr 2025?
- Frage 2 Hält die Landesregierung die dort genannte durchschnittliche Höhe der Investitionskosten von 517 Euro monatlich für sachlich zutreffend?
- Frage 3 Zu Frage 2: Falls nein: Wie hoch sind nach Kenntnis der Landesregierung die durchschnittlich von Pflegebedürftigen zu tragenden Investitionskosten?

Die Fragen 1 bis 3 werden aufgrund Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Grundsätzlich kann die Landesregierung zur Validität externer Datenerhebungen keine Aussage treffen.

Bezogen auf die Datenlage der Landesregierung wird auf die Kleine Anfrage, Drucksache 21/3446, verwiesen.

Frage 4 Wie definiert die Landesregierung – auch vor dem Hintergrund ihrer Antwort zu den Fragen 5 bis 7 der Drucksache 21/445 – den Umfang ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Investitionskostenförderung nach dem SGB XI?

Hierzu wird auf die Vorbemerkung verwiesen.

Frage 5 Wie erklärt die Landesregierung die Diskrepanz zwischen ihrer Darstellung in der Antwort zu Drucksache 21/445 (insbesondere Fragen 5 bis 7) und der wiederkehrenden öffentlichen Kritik von Kostenträgern und Verbänden, wonach sich das Land nicht ausreichend an den Investitionskosten beteilige?

Frage 6 Trifft es nach Auffassung der Landesregierung zu, dass bei einer vollständigen Übernahme der Investitionskosten durch das Land eine monatliche Entlastung der Pflegebedürftigen in einer Größenordnung von rund 500 Euro möglich wäre?

Frage 7 Zu Frage 7: Falls nein: Wie stellt sich die Berechnung aus Sicht der Landesregierung dar?

Frage 8 Welche rechtlichen, finanziellen oder systemischen Gründe sprechen aus Sicht der Landesregierung gegen eine vollständige oder deutlich ausgeweitete Übernahme der Investitionskosten durch das Land?

Die Fragen 5 bis 8 werden aufgrund ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet:

Das System der Refinanzierung der Pflegeeinrichtungen ist durch den Bundesgesetzgeber im Wesentlichen in § 82 SGB XI geregelt worden. Nach diesen Vorgaben erhalten Pflegeheime eine Vergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen, ein Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und die betriebsnotwendigen Investitionskosten. Die beiden letztgenannten Entgeltbestandteile werden in der Regel durch die pflegebedürftige Person oder den zuständigen Träger der Sozialhilfe getragen. Der Bundesgesetzgeber will mit dieser Regelung erreichen, dass pflegebedürftige Personen unabhängig von der gewählten Versorgung (stationär oder ambulant) mit Blick auf die Kostentragungspflicht gleichbehandelt werden. Eine pflegebedürftige Person, die ambulant versorgt wird, trägt ebenfalls die Kosten für Unterkunft und Verpflegung und „Investitionskosten“ selbst, beziehungsweise im Bedarfsfall der zuständige Träger der Sozialhilfe.

Bundesrechtlich wird in § 13 Abs. 1 S. 2 SGB XI vorgegeben, dass ambulante Leistungen Vorrang vor stationären Leistungen haben.

Eine Übernahme der Investitionskosten in der stationären Versorgung durch die Landesregierung würde zu einer faktischen Übernahme von Wohnkosten in dieser Versorgungsform führen. Da dies bei der (häuslichen) ambulanten Versorgung nicht vorgesehen ist, würde ein solcher Schritt im Widerspruch zu dem Vorrang der ambulanten Versorgung stehen. Darüber hinaus wäre es nicht auszuschließen, dass pflegebedürftige Menschen, die eine Versorgung in ihrem häuslichen Umfeld bevorzugen, sich aus diesem wirtschaftlichen Anreiz heraus für eine stationäre Versorgung entscheiden würden, obwohl sie trotz bestehender Pflegebedürftigkeit bevorzugt in ihrem Zuhause versorgt werden wollen.

Darüber hinaus führt eine Investitionsförderung nicht zwangsläufig zu niedrigeren Eigenanteilen für Pflegebedürftige. Da eine geförderte Einrichtung grundsätzlich alle Kosten, die nicht durch Fördermittel gedeckt sind, weiterhin umlegen kann, besteht keine zwingende Kausalität zwischen Förderung und einer entsprechenden Reduktion der Eigenanteile. Bei der Höhe der Investitionskosten spielen unter anderem auch regionale Baukosten, Grundstückspreise, Modernisierungsbedarfe sowie strukturelle Unterschiede der Versorgungslandschaft eine Rolle.

Aufgrund der Refinanzierungsmechanismen für Pflegeeinrichtungen besteht keine Garantie, dass eine wie in der Frage angesprochene Pauschale in gleicher Höhe zu einer tatsächlichen Reduktion der Eigenanteile führt. Einrichtungen können weiterhin alle nicht durch Fördermittel gedeckten Kosten umlegen.

Ergänzend ist festzuhalten, dass Hessen sich erfolgreich dafür eingesetzt hat, dass LuKIF-Mittel für Investitionsmaßnahmen in Pflege genutzt werden können. Der kommunale Anteil an den LuKIF-Mitteln kann nach der ausdrücklichen Bestimmung in der sogenannten „Positiv-Liste“ auch für Maßnahmen im Bereich der Pflege eingesetzt werden. Damit ermöglicht das Land es den Kommunen, die bedarfsgerechte Versorgung vor Ort maßgeblich zu unterstützen.

Mit dem Hessischen Infrastrukturförderungsgesetz (HIFG) erhalten die hessischen Kommunen 4,707 Milliarden Euro (Gesamtkontingent Hessen 7,437 Milliarden Euro).

Frage 9 Welche konkreten Maßnahmen plant die Landesregierung, um die finanzielle Belastung Pflegebedürftiger in stationären Einrichtungen in Hessen spürbar zu reduzieren?

Die Verantwortung hinsichtlich der Versorgungsinfrastruktur ist nicht auf den stationären Bereich beschränkt. Insbesondere vor dem Hintergrund des bundesgesetzlichen Vorrangs der ambulanten Versorgung vor der stationären Versorgung hat die Landesregierung in der laufenden Legislaturperiode verschiedene Maßnahmen ergriffen und die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen verbessert. Zu nennen sind hier unter anderem: Eine Förderung der Pflegestützpunkte zur Ergänzung und Weiterentwicklung der Pflegeberatung um ein individuelles Case-Management und Ausbau der Vernetzung, die Förderung von innovativen Modellprojekten in der Kurzzeit- und Tagespflege; das Förderprogramm „Pflegeheim Mitten im Leben“ und mit einem laufenden Förderaufruf für Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen vor Ort und im Quartier nach § 123 SGB XI.

Frage 10 Wie steht die Landesregierung zu dem im Koalitionsvertrag angekündigten Landespflegegeld vor dem Hintergrund der steigenden Eigenanteile in der stationären Pflege, und welchen zeitlichen sowie finanziellen Rahmen sieht sie hierfür vor?

Im Jahr 2025 wurde bereits der Prozess zur Erarbeitung eines Landespflegekonzepts gestartet, das die Grundlage für weitere Maßnahmen bildet.

Aussagen zu einer möglichen Einführung eines Landespflegegeldes lassen sich vor diesem Hintergrund im aktuellen Erarbeitungsstadium nicht treffen.

Die steigenden Eigenanteile sind darüber hinaus kein auf Hessen beschränktes Phänomen.

Vielmehr handelt es sich um eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die wirksam nur auf Bundesebene angegangen werden kann.

Die Bundesregierung hat sich auf eine Reform der Pflegeversicherung verständigt. Dazu hat sich im Juli 2025 die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ mit dem Ziel konstituiert, bis Ende 2025 gemeinsame Eckpunkte vorzulegen, die 2026 in ein Gesetzgebungsverfahren einfließen sollen. Neben weiteren Themen sollten Vorschläge für eine nachhaltige Finanzierbarkeit der Pflegeversicherung erarbeitet werden. Zwischenzeitlich hat diese Bund-Länder-Arbeitsgruppe umfassende fachliche Eckpunkte für eine Struktur- und Finanzierungsreform vorgelegt. Ausgehend davon möchte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) einen Gesetzesentwurf erarbeiten, der Ende 2026 in Kraft treten soll.

Bislang liegt kein Gesetzesentwurf vor. Welche konkreten finanziellen Auswirkungen die angekündigten gesetzlichen Neuregelungen auf Bundesebene wiederum auf steigende Eigenanteile in der stationären Pflege haben könnten, lässt sich daher zum jetzigen Zeitpunkt nicht einschätzen.

Wiesbaden, 31. März 2026

Diana Stolz