

Die Pflegebeauftragte
des Landes Berlin

BERLIN



Monitoringbericht 2025 der Pflegebeauftragten des Landes Berlin



Inhaltsverzeichnis

1	Vorwort	3
2	Das Amt der Pflegebeauftragten im Land Berlin	4
3	Anliegen und Beschwerden im Jahr 2025	6
3.1	Quantitative Betrachtung der Fallbearbeitung im Jahr 2025	7
3.2	Qualitative Betrachtung ausgewählter Beispiele	14
4	Bezirke im Fokus – Bezirksimpuls Pflege	19
4.1	Gesprächsstruktur und Leitfragen	19
4.2	Durchführung des Bezirksimpuls Pflege	21
4.3	Ergebnisse einer abschließenden Befragung zum Bezirksimpuls Pflege	22
5	Schlussfolgerungen und Ausblick	24
	Impressum	28

1 Vorwort

Sehr geehrte Leserin, sehr geehrter Leser,

dieser zweite Monitoringbericht stellt zentrale Erkenntnisse aus meiner Tätigkeit als Pflegebeauftragte dar und beleuchtet bestehende Herausforderungen und Bedarfe im Bereich der pflegerischen Versorgung und pflegenahen Unterstützung. Im Mittelpunkt stehen die Ergebnisse der Einzelfallbearbeitung, die einen unmittelbaren Blick auf die Lebensrealitäten pflegebedürftiger Menschen und ihrer (pflegenden) An- und Zugehörigen ermöglichen. Es ist ein zentrales Anliegen dieses Berichts, deren Anliegen und teils sehr unterschiedliche Interessen sichtbar zu machen.

Ein besonderer Fokus wird in diesem Bericht auf den Bezirksimpuls Pflege gelegt. Im Rahmen dieses Formats war ich 2025 in allen Bezirken unterwegs, um im direkten Dialog mit den Akteurinnen und Akteuren vor Ort Impulse, Erfahrungen und Perspektiven zu sammeln. Ziel war es, einige der zahlreichen Hilfs- und Unterstützungsstrukturen persönlich kennenzulernen und sich mit den bezirksspezifischen Aspekten der pflegerischen Versorgung vertraut zu machen.

Die Erfahrungen aus diesen Gesprächen sowie die Erkenntnisse aus der Einzelfallbearbeitung dienen als Grundlage für die im Kapitel 5 benannten Themenbereiche. Der Bericht richtet sich an die Politik, die Verwaltung und die Akteurinnen und Akteure im Pflegebereich und soll dazu beitragen, Herausforderungen zu identifizieren, Übergänge zwischen Unterstützungs- und Versorgungsbereichen zu verbessern und die Pflege in Berlin nachhaltig zu stärken. Der Bericht versteht sich dabei nicht nur als Bestandsaufnahme, sondern als Impuls für den weiteren fachlichen Austausch und eine praxisorientierte Weiterentwicklung der Unterstützungsstrukturen und der Pflegelandschaft.

Mein Team und ich danken unseren Kooperations- und Gesprächspartnerinnen und -partnern sowie den Menschen, die sich mit ihren Anliegen an uns gewandt haben, für das entgegengebrachte Vertrauen.



Ihre Prof. Dr. Sinja H. Meyer-Rötz

Die Pflegebeauftragte des Landes Berlin

2 Das Amt der Pflegebeauftragten im Land Berlin

Das Amt der Pflegebeauftragten im Land Berlin wurde im Juni 2024 durch die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege eingerichtet. Berlin ist – nach dem Saarland (2013) und dem Bund (2014) – das zweite Bundesland, welches das Amt einer/eines Pflegebeauftragten eingerichtet hat und somit eine unabhängige Ansprechperson für die Belange der pflegebedürftigen Menschen und (pflegenden) An- und Zugehörigen geschaffen hat¹. Damit nimmt Berlin eine Vorreiterrolle in der Interessenvertretung von pflegebedürftigen Menschen und (pflegenden) An- und Zugehörigen ein.

Die Pflegebeauftragte ist Ansprechpartnerin für pflegebedürftige Menschen, deren An- und Zugehörige sowie Interessenvertretungen und Initiativen dieser Zielgruppen. Sie bietet eine niedrigschwellige Anlaufstelle für Berlinerinnen und Berliner mit pflegebezogenen Anliegen. Sie informiert über Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten sowie Beschwerdewege und nimmt Hinweise auf strukturelle Defizite oder konkrete Problemlagen und Anregungen für Verbesserungen im Pflegesystem entgegen.

Übergeordnete Ziele der Pflegebeauftragten sind insbesondere

- Pflegebedürftige und ihre (pflegenden) An- und Zugehörigen konkret in ihren Anliegen zu unterstützen,
- die Selbstbestimmung und Teilhabe der Zielgruppen zu stärken und
- auf die Situation und die Herausforderungen der Zielgruppen aufmerksam zu machen.

Inhaltlich und organisatorisch wird die Pflegebeauftragte durch ihre Geschäftsstelle mit drei Personalstellen unterstützt. Kontaktsuchende können sich telefonisch, postalisch, per E-Mail oder über das Kontaktformular auf der Internetseite, welches auch anonym genutzt werden kann, an die Geschäftsstelle wenden. Die Ausgestaltung als niedrigschwelliges und vertrauliches Angebot trägt dazu bei, Hemmschwellen abzubauen und auch sensible Anliegen zur Sprache zu bringen.

¹ In Bayern, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Thüringen übt der oder die Patientenbeauftragte in Personalunion auch pflegerische Zuständigkeiten aus.

Die Pflegebeauftragte und ihre Geschäftsstelle dokumentieren systematisch die Erfahrungen und Beschwerden der kontaktsuchenden Personen und werten die Anfragen und Themen aus, um diese als Impulse für Veränderungsprozesse und für eine Qualitätsverbesserung der pflegerischen Versorgung nutzbar zu machen.

Das Amt der Pflegebeauftragten verbindet damit die Bearbeitung individueller Anliegen mit der strategischen Auseinandersetzung mit strukturellen Herausforderungen im gesellschaftlichen und politischen Raum. Es schafft damit eine wichtige Brücke zwischen den konkreten Lebensrealitäten pflegebedürftiger Menschen und ihren (pflegenden) An- und Zugehörigen einerseits sowie den politischen Entscheidungsprozessen andererseits.

Um praxisnahe und tragfähige Impulse zu entwickeln und diese wirkungsvoll in politische Diskurse einzubringen, nimmt die Netzwerkarbeit einen zentralen Stellenwert ein. Der kontinuierliche Austausch mit Einrichtungen, Verbänden, Selbstvertretungen, Fachgremien und Verwaltung ermöglicht es, Problemlagen frühzeitig zu erkennen, unterschiedliche Perspektiven zu bündeln und an Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner heranzutragen. Eine aktive Mitwirkung in Gremien stärkt die fachliche Einbindung der Betroffenenperspektive und ermöglicht eine nachhaltige Berücksichtigung der Anliegen im (pflege)politischen Raum.

Mit dem Amt sind keine rechtlichen oder formalen Sanktionsmöglichkeiten verbunden. Es bestehen weder Weisungsbefugnisse noch formale Anhörungsrechte oder Eingriffsrechte gegenüber Behörden oder Einrichtungen. Der Wirkungsrahmen ist durch die Bereitschaft zum Dialog, die Sichtbarmachung von Problemlagen und die enge Anbindung an die für Pflege zuständige Senatsverwaltung gegeben.

Die Pflegebeauftragte und ihre Geschäftsstelle sind Teil der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege. Es besteht jedoch eine fachliche Unabhängigkeit von der Verwaltung. Insbesondere die Verbindung aus der institutionellen Anbindung und gleichzeitiger inhaltlicher Unabhängigkeit schafft die Grundlage für eine bürgernahe, vermittelnde und zugleich kritische Interessenvertretung im Bereich Pflege im Land Berlin.

3 Anliegen und Beschwerden im Jahr 2025

Die Einzelfallbearbeitung ist ein zentraler Aufgabenschwerpunkt der Pflegebeauftragten und ihrer Geschäftsstelle. Der unmittelbare Kontakt zu den Bürgerinnen und Bürgern ermöglicht ein praxisnahes Verständnis individueller Problemlagen und Verbesserungspotentiale im Pflegesystem. Ziel in der Bearbeitung der Einzelfälle ist, gemeinsam mit den anfragenden Personen eine tragfähige Vorgehensweise zu entwickeln, u.a. durch Verweisberatung, Informationsweitergabe sowie im Bedarfsfall einer individuellen Unterstützung.

Darüber hinaus können Einzelfälle strukturelle Problemlagen sichtbar machen, die über den konkreten einzelnen Fall hinausgehen. Diese können zum Anlass genommen werden, Themen vertieft und auf übergeordneter Ebene zu bearbeiten, beispielsweise durch Gespräche mit Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern sowie etablierten Netzwerken.

Vor diesem Hintergrund ist es erforderlich, einerseits die Einzelfälle in ihrer Gesamtheit quantitativ zu betrachten, um Muster und Tendenzen zu erkennen. Andererseits müssen Einzelfälle inhaltlich betrachtet werden, um zu eruieren, ob ihnen strukturelle Herausforderungen zugrunde liegen. Eine vertiefende qualitative Analyse ermöglicht es, spezifische Rahmenbedingungen zu identifizieren.

Die Pflegebeauftragte transportiert Themen und Bedarfe und verstärkt dadurch die Anliegen der Personen, die sich aufgrund gesundheitlicher, kognitiver oder belastungsbedingter Einschränkungen oftmals nicht selbstständig in einen (öffentlichen) Diskurs einbringen können. Sie fungiert damit als Brücke zwischen Bürgerinnen und Bürgern, Institutionen sowie Politik und Verwaltung. Die gesammelten Daten spiegeln den Erfahrungsschatz und die Bedürfnisse der Zielgruppe wider.

In diesem Kapitel werden daher die in 2025 eingegangenen Anfragen umfassend aus quantitativer und exemplarisch aus qualitativer Sicht betrachtet.

3.1 Quantitative Betrachtung der Fallbearbeitung im Jahr 2025

Im Zeitraum vom 01. Januar 2025 bis 31. Dezember 2025 wurden 193 Fälle durch die Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten bearbeitet. Innerhalb dieser 193 Fälle wurden 567 Kontaktpunkte erfasst².

Aufgrund des andauernden Aufbaus der Geschäftsstelle erfolgte im Jahr 2025 keine strukturierte Öffentlichkeitsarbeit³ zur flächendeckenden Bekanntmachung des Angebots. Die anfragenden Personen sind eigenständig auf das Angebot aufmerksam geworden oder wurden durch Dritte darauf hingewiesen. Häufig hatten sie bereits Kontakt zu anderen Institutionen oder Stellen aufgenommen.

Von den 193 Fällen haben neun Personen die Möglichkeit der anonymen Kontaktaufnahme (Kontaktformular) in Anspruch genommen.

68 % der Anliegen konnten beim Erstkontakt abschließend bearbeitet werden. Bei diesen Kontaktanfragen konnte mittels einer telefonischen oder schriftlichen Kurzberatung an eine zuständige Institution vermittelt oder eine Vorgehensweise erläutert werden.

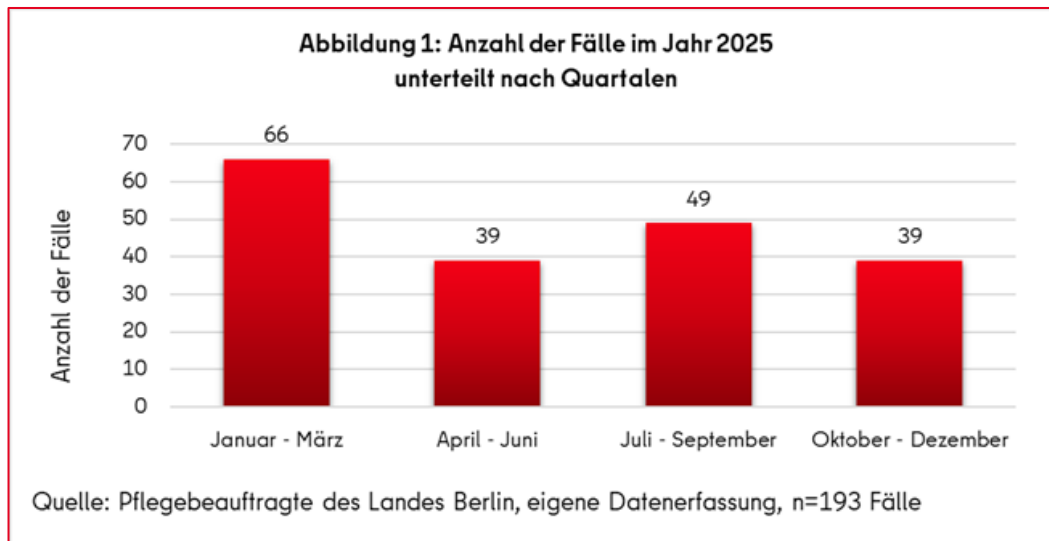
Bei 32 % der Anliegen war es notwendig, den Sachverhalt zu erklären und/oder als Vermittler zwischen den Kontaktsuchenden und anderen Institutionen zu agieren, um eine konkrete Handlungsstrategie zu entwickeln bzw. den Kontaktsuchenden den Fall verständlich zu erläutern und weitere Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Im Durchschnitt benötigten diese komplexeren Fälle drei Kontaktpunkte, um eine abschließende Rückmeldung zu geben⁴. Die hohe Zahl an komplexeren Fällen unterstreicht den erheblichen Informations-, Beratungs- und Vermittlungsbedarf im Pflegesystem.

² Ein Kontaktpunkt bezeichnet einen Kontakt innerhalb eines Falles. Ein Fall kann mit einem Kontaktpunkt durch direkte Rückmeldung im Erstkontakt beantwortet werden. Ist dies nicht der Fall, dann sind in der Regel mehrere Kontaktpunkte bis zur abschließenden Rückmeldung nötig. Für eine Veranschaulichung von Kontaktpunkten sei an dieser Stelle auf die beiden Fallvignetten im [Kapitel 3.2](#) verwiesen.

³ Ab dem zweiten Quartal 2026 wird die Öffentlichkeitsarbeit strukturiert ausgeweitet. Die vorliegenden Informationsmaterialien werden den Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartnern aus der Pflegelandschaft zur Weitergabe und Auslage zur Verfügung gestellt. In einem weiteren Schritt werden ebenfalls Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner, auch aus anderen thematischen Zusammenhängen, die Materialien erhalten. Des Weiteren wird das Angebot gezielt über Social Media bekanntgemacht.

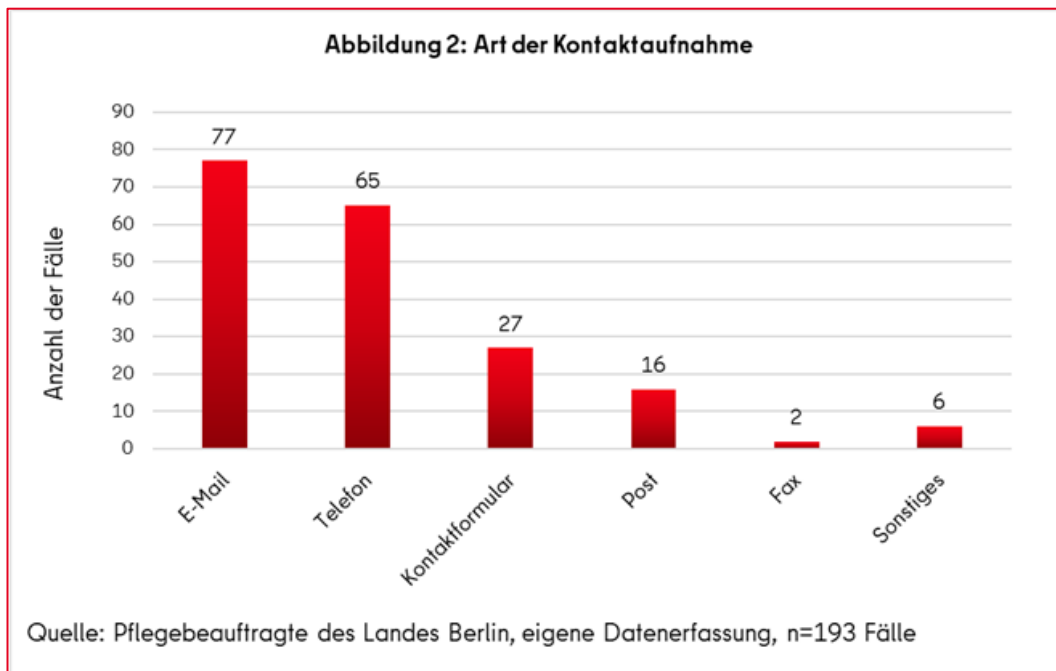
⁴ Es wurde der Median innerhalb der Kontaktanfragen berechnet, die nicht beim Erstkontakt beantwortet wurden. Der Mittelwert ist, beeinflusst durch Ausreißer, deutlicher höher mit 4,5 Kontaktpunkten.

In der zeitlichen Betrachtung zeigt sich eine höhere Inanspruchnahme des Angebots im ersten Quartal des Jahres 2025. In den Monaten Januar bis März gingen 66 Anfragen ein, während im zweiten Quartal 39 Anfragen, im dritten Quartal 49 Anfragen und im vierten Quartal erneut 39 Anfragen verzeichnet wurden.



Die meisten Kontaktaufnahmen im Jahr 2025 erfolgten per E-Mail (77 Fälle). Telefonische Anfragen stellten mit 65 Fällen den zweithäufigsten Zugangsweg dar. Über das Kontaktformular gingen 27 Anliegen ein, während 16 Fälle postalisch eingereicht wurden. In sechs Fällen erfolgte die Kontaktaufnahme über weitere Zugangswege, überwiegend mündlich im direkten Austausch mit der Pflegebeauftragten oder ihrer Geschäftsstelle⁵.

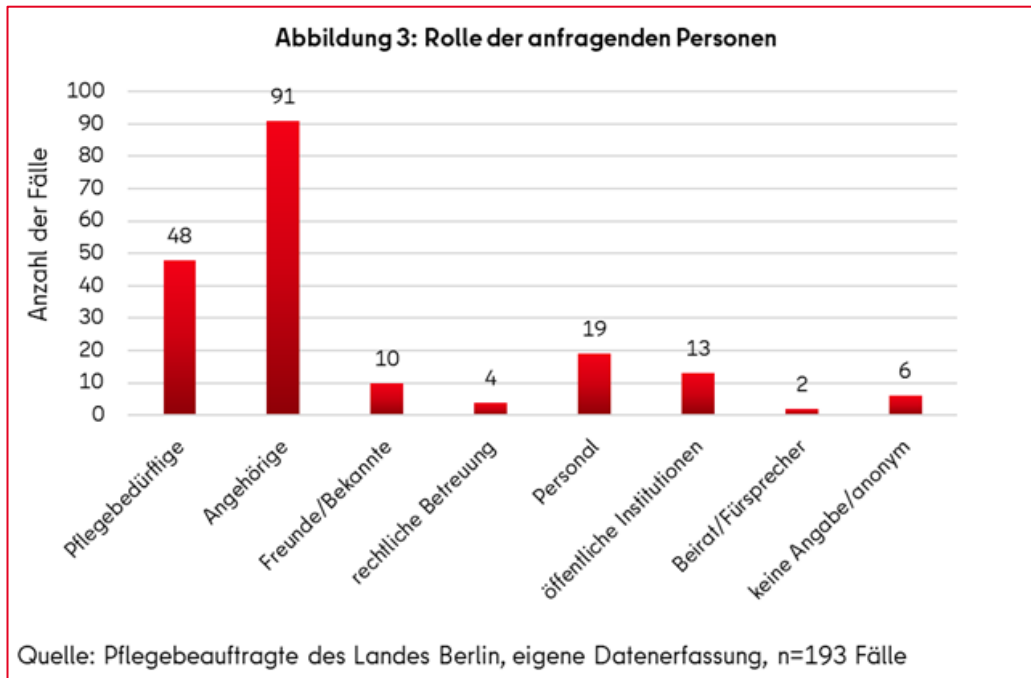
⁵ Diese Fälle werden in Abbildung 2 unter „Sonstiges“ geführt.



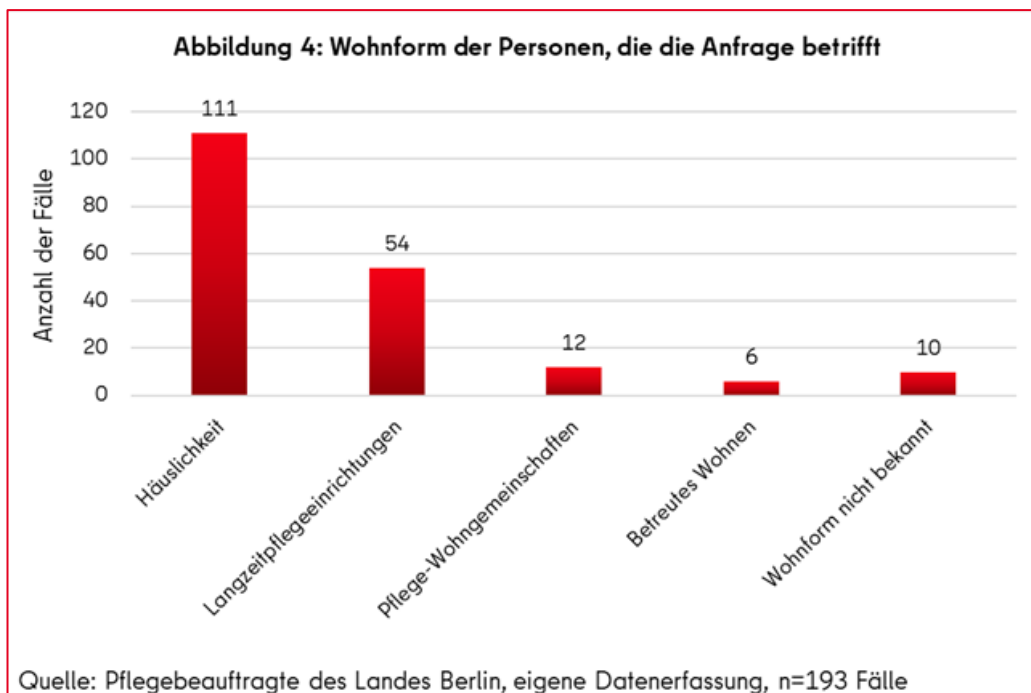
3.1.1 Anfragende Personen

114 der Kontaktanfragen wurden von Frauen gestellt (59 %) und 70 von Männern (36 %). In neun Fällen (5 %) liegen keine Angaben zum Geschlecht vor (anonyme Anfragen oder Anfragen von Institutionen). Diese Verteilung korrespondiert mit der generellen Geschlechterverteilung von privaten Pflegepersonen in Deutschland, wo Sorgearbeit überwiegend von Frauen geleistet wird.

Die größte Gruppe der anfragenden Personen ist mit 91 Anfragen die der (pflegenden) An- und Zugehörigen. Auch wenn diese nicht immer selbst in der aktiven Pflegerolle stehen, übernehmen sie häufig einen Teil der Sorgearbeit bzw. möchten auf Missstände aufmerksam machen und nutzen daher das Angebot der Pflegebeauftragten. Pflegebedürftige Personen selbst brachten 48 Anfragen (25 %) ein. 19 Anfragen wurden durch in der Pflege tätiges Personal gestellt und weitere 13 Anfragen von öffentlichen Institutionen oder Anlaufstellen. Dies zeigt, dass insbesondere die pflegerische Infrastruktur das Angebot der Pflegebeauftragten in 2025 verstärkt wahrgenommen hat. Die übrigen Anfragen verteilten sich auf die Gruppen „Freundinnen und Freunde“, „rechtliche Betreuerinnen und Betreuer“ sowie „Beiräte und Fürsprecherinnen und Fürsprecher“. Bei sechs Anfragenden blieb die Rolle unklar.

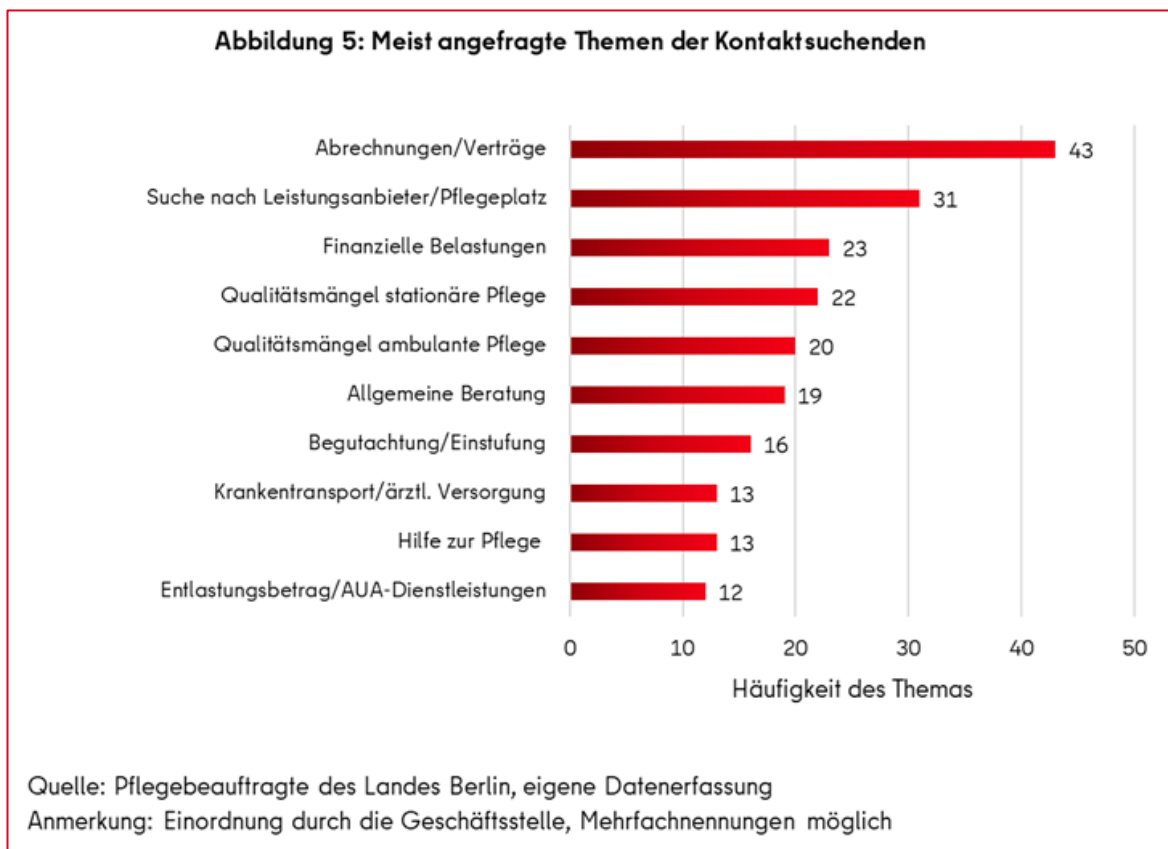


Die Mehrheit der Anliegen und Beschwerden (111 Fälle, entspricht 58 %) thematisiert häusliche Pflegearrangements, was ganz allgemein den hohen Anteil der häuslichen Pflegekonstellationen widerspiegelt. Anliegen im Zusammenhang mit Langzeitpflegeeinrichtungen wurden in 54 Fällen (28 %) thematisiert. Pflege-Wohngemeinschaften spielten mit zwölf Fällen (6 %) eine untergeordnete Rolle. Bei sechs Fällen (3 %) bezog sich die Anfrage auf eine Pflegesituation im Betreuten Wohnen. Bei zehn Fällen war die Wohnform nicht eindeutig zuzuordnen, da es sich um allgemeinere Fragestellungen handelte.



3.1.2 Themen der Anfragen

In der Dokumentation der Geschäftsstelle werden die Anliegen systematisch nach Themen erfasst. Die eingehenden Anfragen umfassen dabei ein breites Themenspektrum und weisen eine große inhaltliche Vielfalt auf. Dies macht die Heterogenität der Problemlagen und Herausforderungen deutlich, mit denen pflegebedürftige Menschen sowie ihre (pflegenden) An- und Zugehörigen konfrontiert sind. Neben der Darstellung der am häufigsten behandelten Themen sind aufgrund der noch begrenzten Fallzahl stets die Rahmenbedingungen der einzelnen Fälle zu berücksichtigen. Die hier aufgeworfenen Trends sind also keineswegs als ein repräsentatives Abbild zu sehen, sondern vielmehr als Hinweise auf die Problemlagen, die sich aus den individuellen Einzelfällen ergeben.



Im Folgenden werden die am häufigsten geschilderten Problemfelder der anfragenden Personen im Berichtszeitraum 2025, ausgenommen der allgemeinen Beratung, dargestellt.

Beschwerden und Unterstützungs- und Beratungsanliegen zu finanziellen Angelegenheiten, insbesondere zu den Abrechnungen und Verträgen von ambulanten oder stationären Leistungserbringern

Finanzielle Fragen rund um die Pflege sind der häufigste Grund für die Kontaktaufnahme. Viele Menschen wenden sich an die Geschäftsstelle, weil sie Abrechnungen oder Verträge von Pflegeanbietern nicht nachvollziehen können, die Kosten stetig steigen oder sie generell Unterstützung bei finanziellen Fragen benötigen. Damit bestätigt sich ein Ergebnis, das bereits im Monitoringbericht 2024 festgestellt wurde.

In den Gesprächen wird deutlich, dass die Pflege für viele Betroffene und ihre (pflegenden) An- und Zugehörigen zu einer spürbaren - und teilweise nicht mehr zu bewältigenden - finanziellen Belastung geworden ist. Nicht selten besteht die Sorge, Pflegeleistungen langfristig nicht mehr bezahlen zu können. Besonders häufig wünschen sich die Anfragenden verständliche und transparente Abrechnungen, aus denen klar hervorgeht, wofür Kosten entstehen und welche Leistungen konkret abgerechnet werden.

Gleichzeitig berichten viele von einer großen Unsicherheit und Zurückhaltung, Pflegeanbieter auf Unklarheiten und Fragen anzusprechen, da sie Angst vor Nachteilen, einer Schlechterstellung oder sogar dem Abbruch der Pflegeleistungen durch Kündigung des Anbieters haben.

Hilfeersuchen bei der Suche nach Leistungsanbietern/Pflegeplätzen

Ebenfalls bestätigt sich das Themenfeld der Anfragen zur Unterstützung bei der Suche nach Leistungsanbietern und/oder Pflegeplätzen als häufig nachgefragtes Anliegen bei der Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten.

In der Mehrzahl der Fälle erfolgte eine Verweisberatung hin zu den Pflegestützpunkten Berlin, um eine wohnortnahe Begleitung und Unterstützung bei der Suche nach geeigneten Versorgungsangeboten zu gewährleisten.

Hinweise auf Qualitätsmängel in der ambulanten und stationären Langzeitpflege

Die Anfragen zur Qualität von Pflegeanbietern wiesen eine große Bandbreite auf und bezogen sich sowohl auf strukturelle als auch auf organisatorische Aspekte. Insbesondere wurden Personalengpässe, unzureichende Qualifikationen des Personals sowie Mängel in der pflegerischen Versorgung und Hygiene benannt.

Sofern gewünscht, wurde der Kontakt zur Heimaufsicht als Aufsichtsbehörde (WTG-relevante Versorgungssettings) hergestellt, um die vorgebrachten Mängel zu überprüfen. Zudem wurde auf die Bewohnendenvertretung (stationäre Langzeitpflege) verwiesen, um die Mitwirkungs- und Beteiligungsmöglichkeiten innerhalb der Einrichtungen zu stärken.

Anfragen und Beschwerden zu Begutachtungen und Pflegegradfeststellungen

Bei Anfragen zur Pflegebegutachtung und -einstufung wurde allgemein zum Pflegesystem beraten. In vielen Fällen stand hinter diesen Anfragen der Wunsch weitere Unterstützungsmöglichkeiten wahrzunehmen, da der Unterstützungsbedarf durch den beschiedenen Pflegegrad nicht abgedeckt wird. Nach der Beratung hatten einige Personen ein besseres Bild, wo sie zusätzliche Hilfen in Anspruch nehmen können und welche Leistungen ihnen durch eine Pflegegradeinstufung grundsätzlich zustehen. Bei Fragen zur Pflegebegutachtung und -einstufung wurde bei Bedarf auf die Pflegekassen sowie bei Konflikten mit dem Medizinischen Dienst auch auf die Möglichkeit der Vermittlung durch die Ombudsperson des Medizinischen Dienstes aufmerksam gemacht.

Anliegen zum Krankentransport und ärztlicher Versorgung (SGB V)

Auch wenn die Themen Krankentransport, (haus-)ärztliche Versorgung und Verordnung von Hilfsmitteln etc. nicht in den direkten Zuständigkeitsbereich der Pflegebeauftragten fallen, so werden auch diese Themen in der Beratung aufgegriffen. In diesen Fällen erfolgt die Bearbeitung des Falls oder der Einzelaspekte des Falls in enger Abstimmung mit der Patientenbeauftragten des Landes Berlin. Zumeist erfolgt seitens der Pflegebeauftragten eine Unterstützung der Kontaktsuchenden durch die Vermittlung zwischen diesen und den Kranken- bzw. Pflegekassen.

Beschwerden und Hilfersuchen im Bereich Hilfe zur Pflege

Einige Anliegen wurden zum Themenfeld Hilfe zur Pflege an die Geschäftsstelle herangetragen. Zumeist handelte es sich um lange Bearbeitungszeiten seitens des zuständigen Sozialamtes. Hierbei wurde über Verfahrenswege aufgeklärt, die Mitwirkungspflicht der Antragstellerinnen und Antragsteller betont und für ein kooperatives Miteinander geworben. In einigen Fällen wurde der Bearbeitungsstand beim Sozialamt erfragt.

Anliegen zum Entlastungsbetrag und Dienstleistern von Alltagsunterstützenden Angeboten

In 2025 wurden der Geschäftsstelle einige Anbieter gemeldet, die sich nicht sachgemäß bei der Ausübung von Alltagsunterstützenden Angeboten verhielten. Diese Meldungen wurden weitergegeben an die für Pflege zuständige Senatsverwaltung. Darüber hinaus wünschten sich anfragende Personen einen leichteren Zugang zu Entlastungsleistungen sowie mehr Transparenz bei der Abrechnung der Leistungen.

3.2 Qualitative Betrachtung ausgewählter Beispiele

Die qualitative Betrachtung ausgewählter Beispiele ermöglicht einen tieferen Einblick in spezifische Herausforderungen und Zusammenhänge, die in ihrer Komplexität und Vielschichtigkeit nicht nur durch quantitative Daten erfasst werden können.

Im Folgenden werden zwei Einzelfälle anonymisiert dargestellt, um die Belastungen der betroffenen Personen und den Wirkungskreis der Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten darzustellen. Diese Herangehensweise ermöglicht es, auf der Mikroebene in die subjektive Wahrnehmung der betroffenen Personen einzutauchen und deren Bedürfnisse und Herausforderungen zu beleuchten. Die Interaktion mit institutionellen Akteurinnen und Akteuren ermöglicht im Rahmen des Anliegens, eine kompetente Fürsprechendenrolle für die betroffene Person einzunehmen und somit auf der Mesoebene vermittelnd zu agieren. Durch die vertiefte Betrachtung von Einzelfällen können auf der Makroebene Erkenntnisse gewonnen werden, die zur Weiterentwicklung der pflegerischen Rahmenbedingungen in Berlin führen können.

Mit dieser Darstellung wird zudem der Begriff „Kontaktpunkt“ an zwei Beispielen verdeutlicht.

3.2.1 Fallbeispiel 1: Schwierigkeiten bei der Kommunikation mit zuständigen Institutionen

Im Juni 2025 meldete sich Person A in der telefonischen Sprechstunde. Person A hat bei der Pflegekasse zwei Monate vorher die Erstattung der Ersatzpflege gemäß § 39 SGB XI beantragt. Zum Zeitpunkt der Anfrage gab es noch keine Bewilligung und am Telefon beim Kundenservice wurde die anfragende Person vertröstet. Die Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten bot an, ebenfalls bei der Pflegekasse nachzufragen, ob es einen Hinderungsgrund für die Bewilligung gebe.

Verhinderungspflege ist eine Leistung der Pflegekasse ab einem Pflegegrad 2, die genutzt werden kann, wenn pflegende An- und Zugehörige wegen Krankheit, Urlaub oder anderen Gründen kurzzeitig nicht zur Verfügung stehen. Für die Ausübung der Verhinderungspflege können Privatpersonen oder ambulante Pflegedienste von der pflegebedürftigen Person beauftragt werden.

Zum 01. Juli 2025 wurde die Verhinderungspflege mit dem Budget für Kurzzeitpflege zu einem gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst. Dieser Jahresbetrag der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege soll bewusst eine Entlastung für pflegende An- und Zugehörige schaffen und eine selbstbestimmte und würdevolle Pflege aufrechterhalten⁶.

Ablauf des Falles

Erstkontakt: Person A meldet sich telefonisch bei der Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten mit dem Wunsch nach Unterstützung bei der Kommunikation mit der Pflegekasse. Der bisherige Kommunikationsstand wird ausführlich mit Person A besprochen und die Geschäftsstelle sendet Person A die Schweigepflichtentbindung zu, sodass die Geschäftsstelle Kontakt mit der Pflegekasse aufnehmen kann.

Kontaktpunkt 1: Nach Eingang der Schweigepflichtentbindung und der Zusendung dieser an die Pflegekasse, kontaktiert die Geschäftsstelle die Pflegekasse. Die Pflegekasse zeigt sich offen und kooperativ. Der Antrag von Person A sei bewilligt, es dauere nur noch bis zur Auszahlung.

Kontaktpunkt 2: Die Geschäftsstelle teilt Person A mit, dass die Auszahlung bald erfolgen würde.

⁶ Bundesministerium für Gesundheit (2026): [Gemeinsames Budget für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/das-aendert-sich-zum-1-juli-in-der-pflege.html) (https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/das-aendert-sich-zum-1-juli-in-der-pflege.html), letzter Zugriff 19.03.2026

Kontaktpunkt 3: Ende August meldet sich Person A erneut bei der Geschäftsstelle. Es sei immer noch keine Auszahlung zu verzeichnen.

Kontaktpunkt 4: Die Geschäftsstelle meldet sich erneut bei der Pflegekasse, welche bestätigt, dass alle Quittungen vorlagen und die Erstattung intern bereits veranlasst wurde. Ein genauer Zeitraum der Auszahlung konnte nicht benannt werden.

Kontaktpunkt 5: Wenige Tage später erhielt Person A eine Ablehnung zu ihrem Antrag bei der Pflegekasse. Zudem teilte Person A mit, dass ein Missverständnis seitens der Pflegekasse vorliege, da die Verhinderungspflege stundenweise und nicht tageweise stattfand.

Kontaktpunkt 6: Die Geschäftsstelle eruiert das Schreiben und hält noch einmal Rücksprache mit der Pflegekasse. Es stellt sich heraus, dass das vermeintliche Ablehnungsschreiben eine Nachforderung von Unterlagen ist. Es wird besprochen, welche Unterlagen Person A beifügen muss, damit der Antrag beschieden werden kann.

Kontaktpunkt 7: Person A wird von der Geschäftsstelle in Kenntnis gesetzt und gebeten, die Unterlagen bei der Pflegekasse einzureichen.

Abschließende Einordnung

Die Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten hat Person A begleitet, um den Anspruch auf Erstattung der Verhinderungspflege geltend zu machen. Obwohl Person A bereits bei der zuständigen Institution angekommen war und Wissen über die Leistungen der Pflegeversicherung besaß, war es schwierig und belastend, einen Abschluss des Anliegens herbeizuführen.

Die Geschäftsstelle hat Informationen für Person A verifiziert, offizielle Schreiben erläutert sowie einen Verfahrensweg aufgezeigt, sodass Person A selbstständig die nächsten Schritte unternehmen konnte.

Nach dem letzten Kontakt meldete sich Person A nicht mehr bei der Geschäftsstelle. Das Fehlen einer Rückmeldung ist die Regel und lässt keinen Rückschluss auf den Ausgang des Vorgangs schließen.

Da sich anfragende Personen jedoch häufig nicht erneut bei der Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten melden, ist davon auszugehen, dass das Anliegen geklärt oder nicht weiterverfolgt wurde.

3.2.2 Fallbeispiel 2: Anerkennung pflegender Angehöriger im öffentlichen Raum

Im Juni 2025 kontaktiert Person B die Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten per E-Mail. Person B lebt in einem anderen Bezirk als ihr pflegebedürftiger Vater (Pflegegrad 3), den sie wöchentlich zwei- bis dreimal pflegerisch und im Haushalt unterstützt. In der Wohngegend von ihrem Vater gibt es eine Parkraumbewirtschaftung. Person B ist bei jedem Besuch bei ihrem Vater gezwungen, Parkgebühren zu zahlen. Sie bittet die Geschäftsstelle darum, sich für Parkausweise für pflegende Angehörige einzusetzen.

Dieser Fall zeigt, dass pflegende An- und Zugehörige im alltäglichen Handeln mit vielen Herausforderungen konfrontiert sind. Parkgebühren für pflegende Angehörige können sich schnell zu einer bemerkenswerten Höhe summieren. Die pflegenden An- und Zugehörigen zahlen entsprechend nicht nur mit ihrer Zeit und ihren körperlichen Ressourcen in die Pflege ein, sondern sind auch immer wieder mit finanziell zu leistenden Ausgaben im Zusammenhang mit der Pflege konfrontiert. Um diesen Fall zu bearbeiten, wurde eine Anfrage beim betroffenen Bezirk eingeleitet.

Ablauf des Falles

Erstkontakt: Person B meldet sich digital bei der Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten mit ihrem Anliegen.

Kontaktpunkt 1: Nach einer eingehenden Recherche zu Sonderparkmöglichkeiten in den Bezirken wurde deutlich, dass es scheinbar Bezirke gibt, in denen man unter Sonderregelungen eine Parkvignette beantragen kann. Für den angefragten Bezirk konnten jedoch keine Informationen gefunden werden. Daher wurde eine Anfrage an die Straßenverkehrsbehörde des betroffenen Bezirksamtes gestellt.

Kontaktpunkt 2: Nach ausbleibender Rückmeldung des Bezirks zu den angefragten Informationen wurde dieser erneut angefragt. Parallel recherchierte die Geschäftsstelle nochmals nach Sonderregelungen und konnte schließlich auch den Antrag auf der Internetseite des betroffenen Bezirksamtes finden.

Kontaktpunkt 3: Die Geschäftsstelle informierte Person B im Juli 2025 über den Verfahrensweg zur Beantragung einer Sonderregelung.

Abschließende Einordnung

Die Geschäftsstelle der Pflegebeauftragten konnte einen offiziellen Verfahrensweg aufzeigen, sodass der pflegenden Person eine finanzielle Entlastung zugutekommen könnte. Diese Möglichkeit der Parkkostenerleichterung war jedoch nicht transparent einsehbar und konnte nicht auf schnellem Wege beim zuständigen Amt angefragt werden. In diesem Fall wurde deutlich, dass die erforderlichen Informationen für (pflegende) An- und Zugehörige nicht niedrigschwellig auffindbar waren. Auch für die Geschäftsstelle war es zeitaufwändig, gezielte Informationen zu finden. Dies hatte insbesondere mit der Begrifflichkeit des Antrags zu tun, welche für Personen nicht intuitiv war, die sich bisher nicht mit diesem Thema auseinandergesetzt haben. Dieses Beispiel soll die Relevanz verdeutlichen, dass die Informationsbereitstellung, u.a. zu behördlichen Vorgängen, aus der Perspektive der Nutzenden betrachtet werden muss.

Im Nachgang zu diesem Fall wurden alle Bezirke angeschrieben mit der Frage, ob Ausnahmeregelungen/Sonderregelungen in Bezug auf die Parkraumbewirtschaftung für (pflegende) An- und Zugehörige bestehen und wenn ja, wie man diese beantragen kann. Die gesammelten Informationen wurden anschließend auf der [Internetseite der Pflegebeauftragten](#) veröffentlicht, um diese Informationen gebündelt an die Öffentlichkeit zu kommunizieren.

4 Bezirke im Fokus – BezirksImpuls Pflege

Die Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung in Berlin erfordert eine enge Zusammenarbeit mit den Beratungs- und Unterstützungsstrukturen vor Ort in den Bezirken. Es ist von zentraler Bedeutung, ihre Kenntnisse der lokalen Versorgungsstrukturen, Bedarfe und Herausforderungen zu kennen und in den Dialog über die Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur auf übergeordneter Ebene einzubringen.

Diesem Gedanken folgend wurde im Jahr 2025 das Austauschformat BezirksImpuls Pflege entwickelt und erstmals durchgeführt. Es sollte eine Möglichkeit geschaffen werden, einerseits das Amt und die Rolle der Pflegebeauftragten des Landes Berlin in den bestehenden Strukturen der Pflegelandschaft auf Bezirksebene bekannt zu machen und andererseits einen strukturierten Austausch mit den bestehenden Strukturen der Pflegelandschaft auf Bezirksebene zu etablieren. Gleichzeitiges Anliegen war die Erweiterung von Wissen über die vorhandenen Strukturen in den einzelnen Bezirken.

4.1 Gesprächsstruktur und Leitfragen

Die Gespräche im Rahmen des BezirksImpuls Pflege folgten einer einheitlichen Struktur. Ziel war es, vergleichbare Einschätzungen aus den einzelnen Bezirken zu erhalten und gleichzeitig Raum für bezirksspezifische Themen zu geben.

Folgende Fragen waren handlungsleitend für die Gespräche:

- Wie schätzen Sie die pflegerische Versorgung in Ihrem Bezirk ein?
- Welche Herausforderungen stellen sich Ihnen in Ihrem Bezirk hinsichtlich der pflegerischen Versorgung?
- Gibt es eine Pflegeplanung in Ihrem Bezirk?
- Welche positiven Beispiele (best practice) können Sie uns mit auf den Weg geben?

Die Leitfragen ermöglichten es, einen Überblick über die aktuelle Versorgungssituation im Bezirk zu bekommen sowie bestehende Entwicklungsbedarfe, aber auch Beispiele guter Praxis aufzuzeigen.

Um ein möglichst umfassendes Bild der Bezirke zu erhalten, wurden in jedem Bezirk folgende Institutionen systematisch für einen Austausch angefragt:

- für Pflege zuständige Bezirksstadträtinnen und Bezirksstadträte
- Ämter für Soziales – Bereich Gewährung Hilfen zur Pflege nach SGB XII
- Ein Pflegestützpunkt im Bezirk
- Kontaktstelle PflegeEngagement
- Gerontopsychiatrisch-geriatrischer Verbund
- Seniorenvertretung

Darüber hinaus wurden weitere Institutionen für einen Austausch im Sinne eines „Leuchtturmprojekts“ angefragt. Dabei handelte es sich um Einrichtungen, Dienste und Projekte, die sich im jeweiligen Bezirk durch besondere fachliche Ausrichtungen, innovative Versorgungsansätze oder spezifische Zielgruppenangebote auszeichnen. Bei der Auswahl wurde auf die Vielfalt der Versorgungsformen geachtet. So wurden neben stationären Einrichtungen auch ambulante Dienste, Kurzzeitpflegen, Pflege-Wohngemeinschaften und Tagespflegen besucht.

Die Besuche ermöglichten einen praxisnahen Einblick in unterschiedliche Versorgungsrealitäten. Die Termine in den Institutionen boten auch die Möglichkeit, in den direkten Austausch mit den Pflegebedürftigen und (pflegenden) An- und Zugehörigen zu treten. Dadurch konnten die Perspektiven der unmittelbar von Pflege betroffenen Menschen in die Arbeit der Pflegebeauftragten einbezogen werden.

4.2 Durchführung des Bezirksimpuls Pflege

In den Berliner Bezirken leben jeweils ca. 12.000 bis über 20.000 pflegebedürftige Menschen⁷. Um die Impulse der einzelnen Bezirke zu sammeln, wurde im Jahr 2025 jeden Monat ein Bezirk in den Fokus genommen und Termine vor Ort umgesetzt.



Insgesamt wurden rund 70 Termine durchgeführt, welche nur in wenigen Ausnahmefällen, bspw. aufgrund terminlicher Schwierigkeiten, online durchgeführt wurden.

Die Gespräche mit den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren waren von großer Offenheit geprägt. Es wurde schnell deutlich, dass die Akteurinnen und Akteure viel Arbeit und Sorgfalt in die Vorbereitung der Termine investiert haben. In vielen Fällen wurden vorbereitende Teammeetings durchgeführt und Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner um Stellungnahmen gebeten und diese aufbereitet und gebündelt.

⁷ Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit und Pflege (2025): [Pflege-Bezirksprofile](https://www.berlin.de/sen/pflege/planung-und-zusammenarbeit/datengrundlagen/) (<https://www.berlin.de/sen/pflege/planung-und-zusammenarbeit/datengrundlagen/>), letzter Abruf: 19.03.2026.

An dieser Stelle möchte ich mich bei den Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartnern herzlich bedanken für Ihre Offenheit, die umfangreichen Informationen, Ihr Engagement und Ihren Einsatz für die Verbesserung der Pflegesituationen von vielen Bürgerinnen und Bürgern!

4.3 Ergebnisse einer abschließenden Befragung zum BezirksImpuls Pflege

Neben den vor Ort gesammelten Eindrücken sowie den teilweise vorliegenden schriftlichen Zuarbeiten wurde Ende des Jahres 2025 eine kurze strukturierte Abfrage unter den Teilnehmenden des BezirksImpuls Pflege durchgeführt, um die Sichtweisen der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure in Form von Kernbotschaften strukturiert in den Monitoringbericht einfließen lassen zu können.

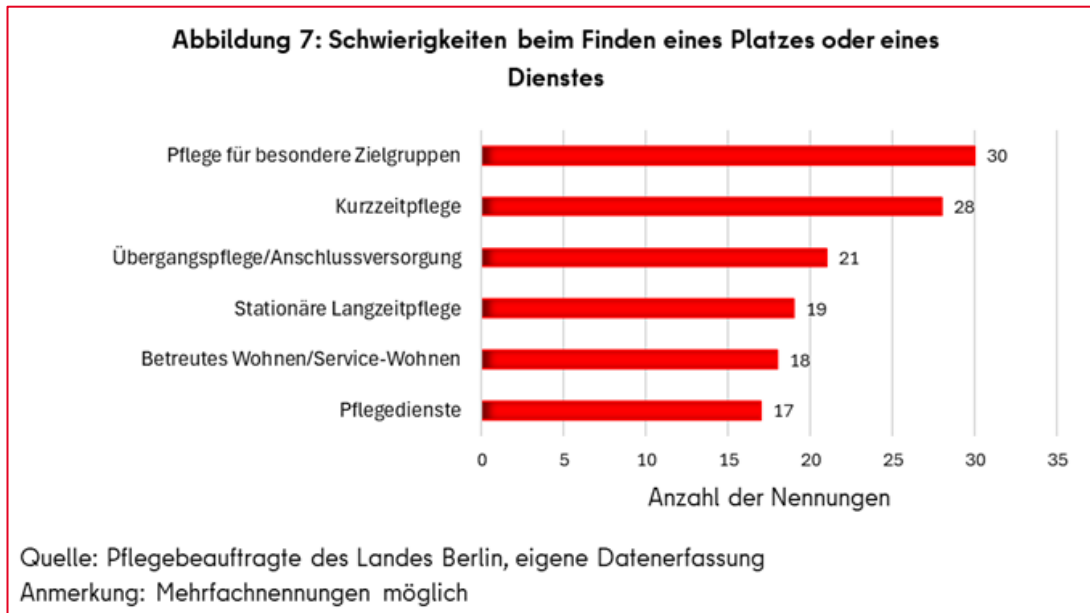
Im Rahmen der Befragung sind insgesamt 41 Rückmeldungen eingegangen. Bis auf einen Bezirk haben sich alle Bezirke, wenn auch nicht mit allen eingeladenen Institutionen, beteiligt.

4.3.1 Aktuelle Versorgungsprobleme

Zunächst sollten die Befragten folgende Frage beantworten: „In welchen Bereichen der pflegerischen Infrastruktur treten aus Ihrer Sicht aktuell Versorgungsprobleme bzw. Schwierigkeiten beim Finden eines Platzes auf?“⁸.

Am häufigsten wurde innerhalb der Antwortmöglichkeiten der Bereich „Pflege für besondere Zielgruppen (z.B. Menschen mit Demenz, junge Pflegebedürftige, Menschen mit psychiatrischen Diagnosen)“ (30 Angaben) angegeben. Am zweithäufigsten der Bereich „Kurzzeitpflege“ (28 Angaben) und am dritthäufigsten die „Übergangspflege/Anschlussversorgung“ (21 Angaben). Als weitere häufig genannte Bereiche, in denen Versorgungsprobleme gesehen wurden, wurden die „Stationäre Langzeitpflege“ (19 Angaben), „Pflegedienste“ (17 Angaben) und „Betreutes Wohnen/Service-Wohnen“ (18 Angaben) ausgewählt.

⁸ Frage mit vorgegebenen Kategorien, Mehrfachauswahl möglich



4.3.2 Kernbotschaften zur Berücksichtigung im Monitoringbericht

Im Anschluss sollten die Teilnehmenden ein bis drei Kernbotschaften angeben, die aus ihrer Sicht unbedingt im Monitoringbericht als wichtiges Themenfeld genannt werden sollten⁹.

Dabei wurden folgende Aussagen am häufigsten von den Teilnehmenden genannt¹⁰:

- Präventive Angebote/Wissensvermittlung stärken (10 Angaben)
- Schaffung von bezahlbarem und altersgerechtem Wohnraum (7 Angaben)
- Ausbau von Versorgungsangeboten für spezielle Personengruppen, z.B. Junge Pflege, Menschen mit Demenz, Suchterkrankungen und weitere psychische Erkrankungen (6 Angaben)
- Sicherstellung und Ausbau der Angebote der Kurzzeitpflege (5 Angaben)
- Würdigung/Entlastung für pflegende Angehörige (5 Angaben)

Insgesamt zeigen die Rückmeldungen, dass neben dem Ausbau konkreter Wohn- und Versorgungsangebote insbesondere präventive Ansätze sowie die Unterstützung informeller Pflege mehr Aufmerksamkeit erfahren sollten.

⁹ Als Freitextangabe

¹⁰ Teilweise zusammengefasst

5 Schlussfolgerungen und Ausblick

Die Auswertung der Einzelfallbearbeitung ([Kapitel 3](#)) sowie die Erkenntnisse aus dem strukturierten Austausch mit den (pflegeflankierenden) Unterstützungsstrukturen in den Bezirken ([Kapitel 4](#)) zeigen die vielfältigen Problemlagen und Themenbereiche in Pflegekonstellationen auf. Pflegebedürftige, (pflegende) An- und Zugehörige wie auch professionelle Akteurinnen und Akteure stehen einem hochkomplexen Pflegesystem gegenüber, welches immer wieder erhebliche Herausforderungen birgt.

Aus beiden Perspektiven – der individuellen Einzelfallarbeit sowie dem Austausch mit den bezirklichen Unterstützungsstrukturen – lassen sich mehrere übergreifende Themenfelder identifizieren, die die aktuelle Situation der pflegerischen Versorgung prägen.

Komplexität als strukturelles Merkmal des Pflegesystems

Die Einzelfallbearbeitung verdeutlicht, dass anfragende Personen mit vielen Rechtsgrundlagen, unterschiedlichen Ansprechpersonen und Leistungsträgern konfrontiert sind. Übergänge zwischen Leistungsarten und Versorgungsorten sind nicht immer klar geregelt. Insbesondere Abgrenzungen zwischen dem SGB V und SGB XI sind für die Betroffenen häufig schwer nachvollziehbar. Die Unterschiede der Antragsverfahren und Fristen erschweren zusätzlich die Orientierung im Pflegesystem.

Auch im Austausch mit den bezirklichen Unterstützungsstrukturen im BezirksImpuls Pflege wurde diese Wahrnehmung bestätigt. Es wird von einem hohen Koordinierungsaufwand berichtet, insbesondere bei komplexen Versorgungsbedarfen oder in Krisensituationen. Dabei übernehmen die pflegeflankierenden Unterstützungsstrukturen vielfach eine moderierende und vermittelnde Rolle zwischen Einrichtungen, Leistungserbringerinnen und Leistungserbringern und Betroffenen, wobei deutlich wird, dass die Systemlogik für die Betroffenen häufig unübersichtlich ist. Aber selbst Personen, die professionell mit dem Pflegesystem vertraut sind, benötigen oftmals eine intensive Abstimmung, um tragfähige Lösungen für Einzelfälle herzustellen.

Der Grundtenor, der sich aus den individuellen Fallbearbeitungen sowie dem Austausch im Rahmen des BezirksImpuls Pflege ableiten lässt, ist die Überforderung der Nutzerinnen und Nutzer mit dem sehr komplexen und schwer überschaubaren Pflegesystem (rechtlich, institutionell und pflegeflankierend) in Deutschland. Dieses System stellt die Nutzerinnen und Nutzer vor große Herausforderungen, denen sie oft nur mit professioneller Unterstützung adäquat begegnen können.

Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass Akteurinnen und Akteure der Pflegelandschaft eine zentrale Orientierungs- und Übersetzungsfunktion im Pflegesystem übernehmen.

Stärkung des Verbraucherschutzes

Aus der Auswertung der Einzelfallbearbeitung wird deutlich, dass besonders häufig Themen zu Vertragsgestaltungen, Abrechnungen von Leistungen und finanziellen Problemen dargelegt werden. Dies wird sekundiert durch die Gespräche im Rahmen des BezirksImpuls Pflege, bei denen insbesondere die Themen Intransparenz und Betrug von den unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren kontinuierlich angesprochen wurden. Dies repliziert die Erkenntnis aus dem Monitoringbericht 2024 der Pflegebeauftragten, wo ebenfalls dieses Themenfeld am häufigsten angefragt wurde.

Die Komplexität der Vertragsgestaltung und Abrechnungen im Bereich Pflege führt dazu, dass pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen zumeist aus einer Unsicherheit und unvollständigen Informationen heraus Verträge eingehen.

Die Einzelfallbearbeitung zeigt, dass pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen sich häufig in einer sehr belastenden oder akuten Situation befinden, in welcher schnelle Entscheidungen getroffen werden müssen. Umso wichtiger sind verständliche Informationen und transparente Rahmenbedingungen, die es Betroffenen ermöglichen, Entscheidungen möglichst informiert und nachvollziehbar zu treffen.

Es ergibt sich somit weiterhin ein klarer Handlungsbedarf zur Stärkung des Verbraucherschutzes.

Hürden beim Zugang zu Pflegeangeboten und Bedeutung wohnortnaher Unterstützungsstrukturen

Sowohl in der Einzelfallarbeit als auch im Austausch mit den Bezirken zeigt sich zudem, dass der Zugang zu Pflegeangeboten häufig mit hohen Hürden verbunden ist.

Aufwendige Suchprozesse nach freien Pflegeplätzen oder Versorgungskapazitäten von ambulanten Pflegediensten erschweren eine zeitnahe Versorgung. Dabei durchlaufen Betroffene vielfach zunächst einen Suchprozess nach passenden Pflegeangeboten, um anschließend noch einmal unter diesen Angeboten die Möglichkeit einer Inanspruchnahme des Leistungsangebots zu klären. Insbesondere in Übergangssituationen, etwa nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer Kündigung des Pflegeanbieters, ist die fehlende Transparenz über verfügbare Pflegeangebote ein sehr grundlegendes Problem.

Die Verantwortung, das passende Versorgungsangebot zu finden, liegt in den meisten Fällen bei den Betroffenen und den (pflegenden) An- und Zugehörigen selbst. Dies führt nicht selten zu Überforderungen und Verzögerungen in der Versorgung.

Vor diesem Hintergrund kommen wohnortnahen Beratungs- und Unterstützungsstrukturen eine besondere Bedeutung zu. Sie können Pflegebedürftige und (pflegende) An- und Zugehörige eine bedarfsgerechte Begleitung und Orientierung ermöglichen und somit zur Stabilisierung von Versorgungssituationen beitragen.

Begrenzte pflegerische Angebotsstrukturen

In der Abfrage zum Bezirksimpuls Pflege wurde von einem Großteil der pflegeflankierenden Unterstützungsstrukturen darauf hingewiesen, dass es insbesondere hinsichtlich der Pflege für besondere Zielgruppen wie junge Pflegebedürftige oder ambulante psychiatrische Pflege sowie der Kurzzeitpflege Versorgungsprobleme bzw. Schwierigkeiten beim Finden eines Platzes gibt. In den genannten Bereichen ist bereits langjährig bekannt, dass die Nachfrage nach diesen Angeboten durchaus vorhanden ist, jedoch das Angebot nicht ausreichend oder gar nicht vorhanden ist. Beispiele hierfür sind Tagespflegeangebote für jüngere Pflegebedürftige, Kurzzeitpflegeplätze allgemein und Kurzzeitpflegeplätze für Kinder und Jugendliche.

Die bestehenden Pflegeangebote sind des Weiteren überwiegend auf die Versorgung hochaltriger Menschen ausgerichtet und können andere Bedarfslagen daher häufig nur eingeschränkt abbilden. In der Praxis führt dies dazu, dass Betroffene und ihre (pflegenden) An- und Zugehörigen passende Versorgungsangebote schwer oder gar nicht finden oder auf Lösungen ausweichen müssen, die den individuellen Bedarfen nur teilweise entsprechen.

Zukunft der Pflege in Berlin

Das Pflegesystem in Deutschland befindet sich derzeit in einem Transformationsprozess. Die auf Bundesebene eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe arbeitet an Reformansätzen im Bereich der Pflegeversicherung und der pflegerischen Versorgung. Ein erster Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit wurde veröffentlicht. Die konkrete Ausgestaltung und der Umfang der Reform sowie deren Auswirkungen auf die Strukturen der pflegerischen Versorgung auf Landesebene sind derzeit noch nicht absehbar.

Das Land Berlin verfügt über eine vielfältige Unterstützungs- und Hilfestruktur für pflegebedürftige Menschen und ihre (pflegenden) An- und Zugehörigen. Dazu zählen neben den zahlreichen Beratungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangeboten auch die professionellen Leistungserbringerinnen und Leistungserbringer sowie ehrenamtliche Initiativen und nachbarschaftliche Netzwerke. Diese unterschiedlichen Angebote leisten einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung der pflegerischen Versorgung im Alltag.

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklungen und dem weiter anhaltenden Fachkräftemangel in der Pflege bedarf es stärker als zuvor verzahnter und ineinandergreifender Unterstützungsleistungen, in denen Pflegebedürftige und (pflegende) An- und Zugehörige selbstbestimmt teilhaben können.

In diesem Zusammenhang werden in der fachlichen Diskussion derzeit immer wieder Konzepte sogenannter Caring Communities betrachtet. Der Begriff beschreibt quartiersbezogene Strukturen, welche die bestehenden Versorgungsstrukturen mit nachbarschaftlichem Engagement verbinden, um somit eine bedarfsgerechte Unterstützung von Pflegebedürftigen möglichst langfristig sicherzustellen. Caring Communities werden dabei als ein möglicher struktureller Rahmen und Anknüpfungspunkt verstanden, in dem vorhandene Ressourcen im Quartier sichtbarer und zugänglicher gemacht sowie besser miteinander vernetzt und koordiniert werden können.

Caring Communities können zudem soziales Engagement fördern, indem sie einen Anknüpfungspunkt zur Beteiligung an und in einer aktiven Nachbarschaft bieten. Sie können somit Ankerpunkt für einen gemeinwohlorientierten Sozialraum sein, welcher den Austausch und die Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Akteurinnen und Akteuren fördert.

Impressum

Die Pflegebeauftragte des Landes Berlin

Telefon: (030) 9028 2345

[E-Mail an die Pflegebeauftragte des Landes Berlin](mailto:Pflegebeauftragte@SenWGP.Berlin.de)

(Pflegebeauftragte@SenWGP.Berlin.de)

[Internetseite der Pflegebeauftragten des Landes Berlin](https://www.berlin.de/lb/pflege/)

(<https://www.berlin.de/lb/pflege/>)

Stand: März 2026

