

Hygiene in der häuslichen Pflege: Datenlage, Risiken und Kosten für das System

Obermann K & Glazinski B (2026)
Univ. Heidelberg · Thurn und Taxis Consulting AG

Zentrale Zahlen, Daten und Befunde aus einer Mixed-Methods-Studie zur Infektionsprävention in der ambulanten Pflege in Deutschland.

Medizinische Fakultät Mannheim
der Universität Heidelberg
Universitätsklinikum Mannheim



Alle ökonomischen Schätzungen sind konservativ und geben die Untergrenze an.

AUSGANGSLAGE Häusliche Pflege in Deutschland: Umfang und Struktur

<p>5,6^{Mio.} Pflegerbedürftige gibt es insgesamt in Deutschland (Stand 2023) BMG 2025</p>	<p>4,9^{Mio.} werden zu Hause versorgt – das entspricht ca. 87 % aller Pflegebedürftigen Statistisches Bundesamt 2024</p>	<p>3,1^{Mio.} werden ausschließlich durch Angehörige betreut, ohne professionellen Pflegedienst Statistisches Bundesamt 2024</p>	<p>7,1^{Mio.} informell Pflegenden insgesamt; ökonomischer Wert: 206 Mrd. € / Jahr (Stand 2023) Hoff et al. 2025</p>
---	--	---	---

FORSCHUNGSSTAND Evidenzlage zu Hygiene und Infektionsrisiken in der häuslichen Pflege

Belastbare Studien zur Hygiene spezifisch in der häuslichen Pflege fehlen.
Vorliegende Daten aus dem stationären Bereich sind nur eingeschränkt übertragbar.

~20 % Prävalenz multiresistenter Erreger
bei Patienten ambulanter Pflegedienste.

Neumann et al. 2016

5 Risikobereiche identifiziert:

Spezifische Infektionsrisiken, Wechselwirkungen mit Umwelt, mangelndes Verständnis, Umweltrisiken im Haushalt und unsachgemäße Betreuung durch Familienmitglieder.

Liljas et al. 2025 (Review)

Immunseneszenz im Alter

verhindert den Aufbau neuer Resistenzen. „Hygienehypothese“ (Exposition = Immunisierung) ist für geriatrische Patienten widerlegt – Hauskeime können zu lebensbedrohlichen Infektionen führen.

Weinberger & Dovjak 2025; Stiftung ZQP 2019

Wissenslücken bei informellen Pflegepersonen

insbesondere bei gerätespezifischer Hygiene: Vernebler, Katheter, Wundversorgung.

Shang et al. 2026 (Review)

Kein systematisches Überwachungssystem

für Infektionen in der häuslichen Pflege in Deutschland. Übertragung klinischer Studiendaten auf häusliches Setting nur eingeschränkt möglich.

Shang et al. 2025; eigene Analyse

Hygienemaßnahmen in stationären Pflegeeinrichtungen

sind klinisch wirksam und kosteneffektiv (zwei aktuelle Studien 2024).

Vergleichbare Evidenz für häusliche Pflege fehlt weitgehend.

Haenen et al. 2024; Tchouaket et al. 2024

PRIMÄRDATEN Eigene Befragung pflegender Angehöriger – pflege.de, Februar 2026 (n = 931)

<p>~60 % fühlen sich „gut“ oder „sehr gut“ über Pflegehilfsmittel zum Verbrauch als Kassenleistung informiert</p>	<p>15–20 % bewerten die Verfügbarkeit von Pflegehilfsmitteln nur als „teils-teils“ bis „sehr schlecht“</p>	<p>7 % der aktuell Gepflegten mussten bereits wegen einer Infektion ins Krankenhaus</p>	<p>21 % berichten, dass sich die Pflegesituation nach einer Infektion dauerhaft verschlechtert hat (z. B. Pflegegraderhöhung)</p>
--	---	--	--

Informationsquelle Nr. 1:

Mit Abstand am häufigsten genannter Kanal für Informationen zu Hygiene und Infektionsschutz ist das Internet (63 %). Nur 16 % der pflegenden Angehörigen informieren sich in regelmäßigen Pflegekursen. Anmerkung: Die Befragungspopulation auf pflege.de ist überdurchschnittlich gut informiert – tatsächliche Wissenslücken in der Gesamtpopulation dürften größer sein.

Diagnose	Geschätzte Fälle p. a.	Kosten pro Fall (DRG)	Gesamtkosten p. a.
Pneumonie Aspiration, Tröpfcheninfektion; Risikogruppe ≥ 65 J.	~ 280.000	4.800 – 6.200 €	~ 1,5 Mrd. €
Sepsis Wundinfektion, Dekubitus, Katheter; häufig intensivpflichtig	~ 100.000	25.000 – 45.000 €	~ 3,2 Mrd. €
Infektiöse Diarrhö Norovirus u. a.; saisonal erhöhtes Risiko	~ 130.000	2.500 – 3.400 €	~ 0,4 Mrd. €
Harnwegsinfekt Katheter-assoziiert; Prävalenz Harnkatheter häusl. Pflege ~2 %	~ 50.000	3.200 – 4.100 €	~ 0,2 Mrd. €
Dekubitus (Kategorien 3-4) ~3 % Jahresprävalenz, davon 50 % hospitalisierungspflichtig	~ 70.000	4.000 – 7.000 €	~ 0,4 Mrd. €
Transportkosten Rettungswagen (20 %) + Krankentransport (80 %), je Hin- und Rückfahrt	~ 630.000 Transporte	250 – 500 €	~ 0,4 Mrd. €
Direkte Gesamtkosten (konservative Untergrenze)			~ 6,1 Mrd. €

Referenz: Klauber et al. 2025 (Krankenhaus-Report): Schätzungsweise 1,4 Mio. Krankenhauseinweisungen von Pflegebedürftigen pro Jahr sind vermeidbar (≈ 36 % aller stationären Fälle dieser Gruppe). Nicht einkalkuliert: Anschlussheilbehandlung, dauerhafte Höherstufung des Pflegegrads nach stationärem Aufenthalt (Befragung: 21 % berichten dauerhafte Verschlechterung nach Infektion).

INDIREKTE KOSTEN

Produktivitätsverluste durch Hygienekomplikationen bei erwerbstätigen Pflegenden

Berechnungsgrundlage	Kontextdaten (Büscher et al. 2023 / Schwinger & Zok 2024)
Informell Pflegende insgesamt	7,1 Mio.
Davon erwerbstätig (Voll-/Teilzeit, ~50 %)	~3,0 Mio.
Annahme: hygienebedingter Krankenstand	3–5 Tage/Jahr
Angenommener Mittelwert	4 Fehltage/Jahr
Fehltage gesamt	12 Mio. Tage
Entspricht Fehltagen (÷ 220 AT)	~54.500 Jahresstellen
Vollkosten pro Arbeitsplatz (konservativ)	50.000 €/Jahr
Indirekte Kosten gesamt	~ 2,7 Mrd. €
	Ø Wochenarbeitsaufwand Hauptpflegeperson
	49 Std./Woche
	Berichten über häufige eigene Infekte / Magen-Darm-Probleme
	33 %
	Haben Arbeitszeit zugunsten Pflege reduziert
	~50 %
	Haben Beruf vollständig aufgegeben
	~20 %
	Zusätzliche private Pflegekosten (Ø monatlich)
	290 €/Monat
	Gesamtwert informeller Pflegeleistung (2023)
	206 Mrd. €
	Direkte + indirekte Gesamtkosten
	~ 8,8 Mrd. €

SCHLUSSFOLGERUNGEN

KERNBEFUND

Hygiene in der häuslichen Pflege ist kein Randthema. Unzureichende Infektionsprävention verursacht jährliche Systemkosten von konservativ geschätzt 6–9 Mrd. Euro. Der primäre Hebel liegt in der Reduktion vermeidbarer Hospitalisierungen durch Pneumonie und Sepsis.

EVIDENZLÜCKE

Belastbare Studien zur Hygiene spezifisch in der häuslichen Pflege fehlen. Systematische Datenerhebung und qualitative Forschung am „point of care“ sind dringend erforderlich.

WIRKUNGSMODELL

Hygienestatus = f(Gesundheitsstatus der Pflegeperson, Zeitkapazität, Health Literacy, finanzielle Mittel). Jede Intervention, die einen dieser vier Faktoren verbessert, senkt direkt die Rate vermeidbarer Hospitalisierungen.

EINSPARPOTENZIAL

Eine moderate Verbesserung des Hygienestatus um 10–15 % ergibt ein Einsparpotenzial von ca. 1,5 Mrd. Euro / Jahr (≈ 300 € je gepflegter Person / Jahr; bei Ø 4 Jahren Pflegedauer: 1.200 € / Person).

- Bundesministerium für Gesundheit, BMG (2025). Zahlen, Daten und Fakten zur Pflegeversicherung. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen-Fakten_Pflegeversicherung.pdf
- Haenen A, Adang S, de Greeff S, et al. (2024). Cost Analysis of a Hand Hygiene Improvement Strategy in Long-Term Care Facilities- Journal of the American Medical Directors Association 25 (9) 105106, ISSN 1525-8610. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.105106>
- Hoff A, Höse S, Knoll M und Ott N (2025). Der monetäre Wert der Pflegeleistungen von An- und Zugehörigen in Deutschland. Institut für Gesundheit, Altern, Arbeit und Technik. GAT Working Paper Series GAT-WP 01/2025
- Klauber J, Wasem J, Beivers A, Mostert C & Scheller-Kreinsen D (2025). Krankenhaus-Report 2025. Versorgung Hochbetagter. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-70947-4>
- Liljas A, Barboza M, Basanis C et al. (2025). Risk factors for infection in older adults with home care: a mixed methods systematic review with meta-analysis. BMC Public Health (2025) 25:1643 <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22538-1>
- Neumann M, Mischler D, Cuny C et al. (2016). Multiresistente Erreger bei Patienten ambulanter Pflegedienste im Rhein-Main-Gebiet 2014. Prävalenz und Risikofaktoren. Bundesgesundheitsbl 2016 · 59:292–299. DOI 10.1007/s00103-015-2290-7
- Shang J, Ma C, Poghosyan L et al (2025). The prevalence of infections and patient risk factors in home health care: A systematic review. Am J Infect Control. 2014 May ; 42(5): 479–484. doi:10.1016/j.ajic.2013.12.018
- Shang J, Chastain AM, McDonald MV, et al. (2026). Infection Prevention and Control Knowledge, Attitudes, and Practices Among Patients and Informal Caregivers in Home- Based Care: A Systematic Review. Am J Infect Control . 2026 January ; 54(1): 71–87. doi:10.1016/j.ajic.2025.10.005
- Statistisches Bundesamt (2024). Pflegebedürftige nach Versorgungsart, Geschlecht und Pflegegrade. <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Tabellen/pflegebeduerftige-pflegestufe.html>
- Stiftung ZQP (2019). Gefährliche Erreger fordern Hygienemanagement in ambulanter Pflege heraus. Pressemitteilung vom 11. März 2019. Abrufbar unter: <https://www.zqp.de/presse/erreger-hygienemanagement-pflege/>
- Tchouaket EN, El-Mousawi F, Robins S et al. (2024). A systematic review of economic evaluation of healthcare associated infection prevention and control interventions in long term care facilities. Health Econ Rev 14, 101. <https://doi.org/10.1186/s13561-024-00582-8>
- Weinberger B & Dovjak P (2025). Veränderungen des Immunsystems im Alter: Immunseneszenz und Auswirkungen auf Impfungen. Z Gerontol Geriat 58, 517–527 (2025). <https://doi.org/10.1007/s00391-025-02496-4>