

Ernest Aigner, Johanna Fischer, Anne Kraudi

Suffiziente Langzeitpflege: Institutionelle Ansatzpunkte in Deutschland



Open Access via PubData – the institutional repository of Leuphana University Lüneburg

Document type

Journal article | Preprint

This version is available at

<https://doi.org/10.48548/pubdata-2831>

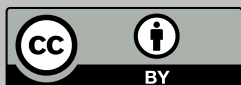
Citation details

Aigner, E., Fischer, J., & Kraudi, A. (2025). Suffiziente Langzeitpflege: institutionelle Ansatzpunkte in Deutschland. *WSI-Mitteilungen*, 78(5), 380–389.

<https://doi.org/10.5771/0342-300x-2025-5-380>

First published: 24.10.2025

Terms of use



This work is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this work in any way permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your usage. For other uses, you must obtain permission from the rights-holder(s).

Suffiziente Langzeitpflege: Institutionelle Ansatzpunkte in Deutschland¹

Final Version:

Aigner, Ernest, Johanna Fischer, and Anne Kraudi. 2025. "Suffiziente Langzeitpflege: Institutionelle Ansatzpunkte in Deutschland." WSI-Mitteilungen 78(5):380–89.
doi:[10.5771/0342-300X-2025-5-380](https://doi.org/10.5771/0342-300X-2025-5-380).

Autor*innenangaben

Dr. Ernest Aigner, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Social-Ecological Systems Institute, Fakultät für Nachhaltigkeit, Leuphana Universität Lüneburg. Arbeitsschwerpunkte: Ökologische Ökonomik, Wirtschaftssoziologie, Nachhaltigkeit. E-Mail: ernest.aigner@leuphana.de

Dr. Johanna Fischer, wissenschaftliche Mitarbeiterin, SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Universität Bremen. Arbeitsschwerpunkte: Vergleichende Sozialpolitikforschung, Langzeitpflegepolitik. E-Mail: johanna.fischer@uni-bremen.de

Anne Kraudi, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Social-Ecological Systems Institute, Fakultät für Nachhaltigkeit, Leuphana Universität Lüneburg. Arbeitsschwerpunkte: Umweltpsychologie, Suffizienz, Nachhaltigkeit, Gender. E-Mail: anne.kraudi@leuphana.de

Vorspann/Teaser

Die meisten Menschen sind im Laufe Ihres Lebens von Langzeitpflege betroffen – als Gepflegte oder Pflegende. Im deutschen Pflegesystem gibt es großen Reformbedarf, allerdings werden dabei Klima- und Umweltkrisen bisher kaum beachtet. Dabei wirken diese sich direkt und indirekt auf Pflegende und Gepflegte aus. Zudem bietet die Pflege große Potentiale, Lebensweisen allgemein nachhaltiger zu gestalten. In diesem Beitrag denken wir daher sozialpolitische und ökologische Ziele zusammen und analysieren, wie ein sozialgerechtes, nachhaltiges Pflegesystem ohne Mangel und Übermaß aussehen könnte.

¹ Wir danken den Herausgeber*innen, den beiden Gutachter*innen, der Redaktion, den Teilnehmer*innen des Autorenworkshops zum Schwerpunktheft sowie Andrea E. Schmidt für ihre hilfreichen Kommentare. Finanzierungshinweis: finanziert/mitfinanziert von der europäischen union (ERC, Mases, 101087573). Die geäußerten Ansichten und Meinungen sind jedoch ausschließlich die der Autor*innen und spiegeln nicht unbedingt die der europäischen union oder des europäischen Forschungsrats wider. Weder die Europäische Union noch die Bewilligungsbehörde können dafür verantwortlich gemacht werden. Dieser Aufsatz ist ein Ergebnis der Forschung, die im Sonderforschungsbereich 1342 „Globale Dynamiken der Sozialpolitik“ an der Universität Bremen durchgeführt wurde. Der Sonderforschungsbereich wird von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gefördert (Projektnummer 374666841-SFB 1342).

Zusammenfassung

Aktuelle sozial-ökologische Krisen machen den Transformationsbedarf vieler Gesellschaftsbereiche sichtbar. Dies gilt auch für die Langzeitpflege. Während sozialpolitische Reformen des Pflegesystems regelmäßig diskutiert werden, spielen die zunehmenden ökologischen Herausforderungen bisher keine Rolle. In diesem Beitrag untersuchen wir, wie ein sozial-ökologisches Langzeitpflegesystem in Deutschland gestaltet werden könnte. Dabei nutzen wir das Konzept der Suffizienz, bei dem nach einem „Genug“, also der Abwesenheit von Mangel und Übermaß, gestrebt wird. Die Suffizienztheoretische Perspektive macht deutlich, dass aktuelle Wirtschafts- und Gesellschafts- und letztlich auch Pflegestrukturen sowohl zu Mangel als auch Übernutzung von Pflege führen, da marktwirtschaftliche Prinzipien und ökonomische Ungleichheit beides begünstigen. Zudem beleuchten wir Herausforderungen im Zuge der sozial-ökologischen Krisen und Reformen. Aufbauend auf diese Überlegungen schlagen wir sieben konkrete Ansatzpunkte für Suffizienzorientierte Reformen des deutschen Pflegesystems vor wie beispielsweise neue transformative Leistungen, eine Vollversicherung, gemeinschaftliche Wohnformen und die Einführung von Obergrenzen.

Title: Sufficient long-term care: Institutional approaches for Germany

Abstract

Current socio-ecological crises highlight the need for transformation in many areas of society, including long-term care. While social policy reforms of the care system are regularly discussed, increasing ecological challenges have so far played no role. In this article, we examine how the German long-term care system could be shaped in line with social ecological challenges. We use the concept of sufficiency, which strives for a state of “enough”—the absence of both lack of care and its overuse. The sufficiency-theoretical perspective makes it clear that current economic, societal and care structures lead to both a lack of care and its overuse, as market-based principles and economic inequality promote both. Additionally, we explore challenges arising from socio-ecological crises and reforms. Building on these considerations, we propose seven concrete approaches for sufficiency-oriented reforms of the German care system, such as new transformative benefits, extending social insurance to the whole population, and joint living arrangements.

Schlagnworte: Suffizienz, Langzeitpflege, Pflegeversicherung, Umweltschutz, Sozialpolitik

1. Einleitung	4
2. Aktuelle Herausforderungen für Pflege aus Sicht der Suffizienz	6
2.1. Ausbeutung von Pflege im fossilen Kapitalismus als Ursache von Mangel.....	6
2.2. Überkonsum, Überbeanspruchung und Pflege	8
2.3. Pflege im Kontext der sozial-ökologischen Transformation	9
3. Ansatzpunkte für ein suffizientes Pflegesystem in Deutschland	10
3.1. Minimum an Pflege durch Vollversicherung.....	11
3.2. Obergrenze durch Regulation von Pflegeleistungen	12
3.3. Gute Arbeitsbedingungen und hochwertige Pflegequalität	12
3.4. Suffiziente Bereitstellung durch gemeinnützige Anbieterstruktur	13
3.5. Ein Recht auf Zeit für Pflege für Angehörige.....	13
3.6. Gemeinschaftliches zentrales Wohnen für suffiziente Pflege	14
3.7. Transformative Leistungen	15
4. Schlussfolgerungen	15
5. Literatur	16

1. Einleitung

Insbesondere durch die Alterung der Gesellschaft und sich verändernde Lebens- und Familienstrukturen rückt Langzeitpflege in den letzten Jahrzehnten zunehmend in den Fokus der Sozialpolitik. In Deutschland gibt es seit Mitte der 1990er Jahre eine eigenständige soziale Pflegeversicherung zur Absicherung des Risikos der Langzeitpflegebedürftigkeit.² Dieser Sozialversicherungszweig ist im elften Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) geregelt und hat die Aufgabe, „Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind“ (SGB XI §1).

Keine Rolle bei der Gesetzesentwicklung und späteren Reformvorhaben spielten die bereits damals diskutierten ökologischen Herausforderungen (Georgescu-Roegen 1971). Die ökologischen Krisen werden allerdings zunehmend bedrohlicher. Die Folgen der Klimakrise sind bereits vielfach beobachtbar (IPCC 2023) und sechs von neun planetaren Grenzen sind bereits überschritten (Richardson et al. 2023). Insbesondere empirische Studien aus den letzten Jahren belegen, dass die Krisen auf soziale Ungleichheiten zurückgeführt werden können (Tian et al. 2024) und auch die Folgen ungleich verteilt sind (IPCC 2023). Es bedarf daher einer umfassender Umgestaltung aller gesellschaftlicher Strukturen (APCC 2023; Bärnthaler et al. 2025). Vor diesem Hintergrund untersuchen wir bestehende Synergien und mögliche Ansatzpunkte für eine sozial-ökologische Transformation des Langzeitpflegesystems in Deutschland. Hierfür greifen wir auf das Prinzip der Suffizienz zurück und reflektieren, wie das deutsche Pflegesystem im Sinne der Suffizienz umgestaltet werden könnte.

Suffizienz ist ein gesellschaftliches Organisationsprinzip (Princen 2005), bei dem nach einem *Genug* gestrebt wird – also der Abwesenheit von Mangel und Übermaß (Linz 2004) im gesamten Versorgungssystem – also nicht nur mit Hinblick auf Konsum oder Produktion (Bärnthaler/Gough 2023). Dabei unterscheiden wir zwischen ökologischer und sozialer Suffizienz. Während ökologische Suffizienz die materielle und energetische Dimension bezeichnet, fokussiert soziale Suffizienz das „Genug“ bzw. angemessene, sozial-gerechte Lebensweisen und damit auch nicht-materielle Bedürfnisse (SRU 2024). Dieses Genug wird immer im gesellschaftlichen und ökologischen Kontext interpretiert: Was „genug“ für den Einzelnen bedeutet, lässt sich nur im Verhältnis (1) zu den Bedürfnissen anderer Personen sowie (2) den planetaren Grenzen diskutieren, da beide relationale Voraussetzung für gutes (Zusammen)leben darstellen. Ein suffizient gestaltetes Langzeitpflegesystem bewegt sich somit in einem sozial-ökologisch definierten Korridor zwischen zu wenig und zu viel und trägt somit zu einem allumfassenden Genug bei.

² Neben der sozialen Pflegeversicherung gibt es die private Pflegepflichtversicherung für die Personengruppe der privaten Krankenversicherten (ca. 10% der Bevölkerung, BMG 2024b).

Langzeitpflege (ff. Pflege) umfasst ein breites Spektrum persönlicher, sozialer und medizinischer Unterstützungen, beispielsweise bei der Körperpflege, Haushaltsführung und Betreuung über einen längeren Zeitraum (in Deutschland mindestens sechs Monate). Dadurch soll sichergestellt werden, dass pflegebedürftige Menschen selbstbestimmt, sicher, gut und gesellschaftlich eingebunden leben können (WHO 2022). Pflege kann formell, durch ausgebildete, bezahlte Pflegekräfte und informell, also unbezahlt, nicht-vertraglich und ohne einschlägige Ausbildung, durch Angehörige erbracht werden.³ Als Care-Tätigkeit teilt Langzeitpflege wichtige Merkmale mit anderen Formen von Pflege, Betreuung und Fürsorge, z. B. in der Kinderbetreuung oder im Gesundheitssystem (Anttonen/Zechner 2011). Pflege als Care-Tätigkeit und Suffizienz haben eine grundlegende Gemeinsamkeit: Bei beiden spielt die Bedürfniserfüllung von anderen eine große Rolle. Bei der Pflege ist diese Ausrichtung ganz *unmittelbar* das Versorgen und Ermöglichen von Teilhabe anderer. Dies liegt auch dem Prinzip der Suffizienz zu Grunde: Suffizient leben meint oft die Begrenzung von Überkonsum weniger Menschen zu Gunsten von vielen, die ihre Bedürfnisse nicht ausreichend erfüllen können.

In Deutschland ist ein erheblicher Teil der Bevölkerung direkt von Pflege und ihrer (politischen) Steuerung betroffen: Im Jahr 2021 wurden rund 5 Millionen Menschen als pflegebedürftig erfasst, es gab knapp 1,3 Millionen Beschäftigte in der Langzeitpflege und schätzungsweise 10 Millionen informelle Pflegepersonen (Rothgang/Müller 2023). Auch die Zeitverwendungserhebung zeigt die Bedeutung von Care-Arbeit (inklusive Langzeitpflege) im Alltag. Demnach verbringen Personen täglich durchschnittlich 2,48 Stunden für Betreuung, Pflege und Unterstützung von Haushaltsmitgliedern; Frauen⁴ investieren mit 3,39 Stunden täglich deutlich mehr Zeit mit Care-Arbeit als Männer (1:55 Stunden) (Destatis 2022). Gesellschaftliche Strukturen wie Institutionen, Normen und Infrastrukturen bestimmen dabei maßgeblich, wie Pflege und darüber hinaus tägliches Leben, gesellschaftlich organisiert wird und wer wie pflegt und gepflegt wird. Insbesondere die Ausgestaltung des Pflegesystems kann somit suffiziente Lebensweisen erschweren und behindern oder ermöglichen, fördern bzw. selbstverständlich machen.

Im Folgenden diskutieren wir hierfür zuerst allgemein aktuelle Herausforderungen für Pflege aus Sicht der Suffizienz und gehen dabei auf Mangel, Überbeanspruchung und die sozial-ökologische Transformation ein. Im Abschnitt drei stellen wir konkrete suffiziente Lösungs- und Transformationsansätze für das deutsche Pflegesystem vor und schließen mit einem Fazit.

³ Formelle und informelle Pflege sind idealtypische Unterscheidungen, in der Realität kommt es häufig zu Mischformen. Informelle Pflege wird hauptsächlich von Familienangehörigen aber auch von anderen Personen des sozialen Netzwerks wie Nachbar*innen und Freund*innen erbracht (Zugehörige). Wir verwenden im Folgenden den Begriff Angehörige inklusiv für beide Gruppen.

⁴ In diesem Artikel gehen wir auch auf Geschlechterverhältnisse ein. Dabei sprechen wir aufgrund der Datenlage meist von einem binären Geschlechtersystem. Damit reproduzieren wir leider die blinden Flecken in der Wissenschaft für Nicht-Binäre, ihre Lebensrealitäten, Diskriminierung und Diversität allgemein (Lindqvist et al. 2021; Baams/Kaufman 2023)). Es fehlt daher ein Blick auf ihre Leistungen und Bedürfnisse.

2. Aktuelle Herausforderungen für Pflege aus Sicht der Suffizienz

2.1. Ausbeutung von Pflege im fossilen Kapitalismus als Ursache von Mangel

Pflegen ist eine gesellschaftlich notwendige Tätigkeit mit einer inhärent zwischenmenschlichen Komponente (Pfabisan/Rappold 2021) die häufig zugleich abgewertet, marginalisiert und minderentlohnt wird (Aulenbacher et al. 2021). Diesen Widerspruch zwischen Notwendigkeit und Ausbeutung in kapitalistischen Gesellschaften teilt Pflegen mit biophysischen Systemen (Biesecker/Hofmeister 2010). Die damit einhergehenden schlechten Arbeits- und Pflegebedingungen sind auch ein Grund für den weithin bekannten und untersuchten Mangel an Langzeitpflege in Deutschland (z.B. Inkinen/Schroeder 2024; OECD 2020).

Sowohl Pflege von Menschen als auch bio-physischen Systemen wird überproportional von Frauen übernommen – unter anderem deshalb, weil Frauen aufgrund ihrem Potenzial, Kinder zu gebären, die Übernahme von Reproduktionsarbeit generell zugeschrieben wird (Bauhardt 2019; Plumwood 1993). Da der Arbeitsschutz im privaten Bereich nicht greift, sind Frauen Umweltrisiken im Bereich von Care-Tätigkeit und Sorgearbeit selbst überlassen. Sie erfahren damit die Folgen ihrer Ausbeutung und der Ausbeutung der Natur gleichzeitig (ibid., vgl. Beitrag Bohnenberger in diesem Heft).

Aus ökonomischer Sicht kann die Ausbeutung von Pflegetätigen und Natur auf die inhärente Dynamik der Kostenverschiebung innerhalb von Marktwirtschaften zurückgeführt werden. Dabei streben wirtschaftliche Akteure danach, Preise so zu setzen, dass die negativen Folgen ihres Wirtschaftens (z.B. Umweltauswirkungen und Gesundheitsfolgen für Arbeitenden) auf andere abgeladen werden (Kapp 1978). Dieses Prinzip ist in marktwirtschaftlichen Formen des Kapitalismus institutionalisiert und reproduziert sich in Folge selbst. Folglich wurden mit Beginn des Kapitalismus „produktive“, also bezahlte und „reproduktive“ Arbeit getrennt und Pflege so dem unbezahlten, privaten Bereich zugeordnet (Müller 2019). Zeitgleich entwickelten sich Sozialpolitiken, die im 20. und 21. Jahrhundert verstärkt dazu führten, dass Pflege teilweise formalisiert und öffentlich finanziert und/oder erbracht wird (Anttonen et al. 2003). Die Dynamik der Kostenverschiebung gilt auch für die aktuellen ökologischen Krise: Hohe Profitraten (etwa von Ölkonzernen) sind nur möglich, da die Folgen (z. B. in Form von Umweltschäden) auf andere abgeladen werden. Global gesehen zeigt sich in diesem Kontext, dass sich Länder des Globalen Nordens Arbeit, Energie und Material aus dem Globalen Süden aneignen (Dorninger et al. 2021), während Menschen im Globalen Süden die direkten und indirekten Folgen der Produktionsprozesse erfahren.

Kostenverschiebung zu Ungunsten von Pflege findet im aktuellen fossilen Kapitalismus auch aufgrund beschränkt möglicher Produktivitätssteigerungen beim Pflegen statt. In der industriellen Produktion beruht der größte Teil der Produktivitätssteigerungen auf dem Ersetzen menschlicher mit maschineller Arbeit und damit auf dem Energieeinsatz fossiler

Brennstoffe (Warr/Ayres 2012). Diese Form der Produktivitätssteigerung ist im Bereich der Pflege aufgrund der Zwischenmenschlichkeit der Arbeit nur bedingt und häufig mit problematischen Auswirkungen auf die Arbeits- und Pflegequalität möglich (s.u.). Neben der Konstruktion als „Frauenberuf“ kann unter anderem darauf zurückgeführt werden, dass Löhne in der (Alten)Pflege historisch deutlich geringer sind als in anderen Wirtschaftszweigen wie den produzierenden Industrien (Auth 2017: 334–336; Voges 2002: 156–157).

Dieser Tendenz des fossilen Kapitalismus wird und wurde in Deutschland im letzten Jahrzehnt verstärkt durch staatliche Regulierungen wie den Pflegemindestlohn oder die Tarifpflicht entgegengewirkt. Dadurch haben sich die Löhne deutlich erhöht (Carstensen 2023). Klar ist auch, dass in weniger staatlich regulierten Arbeitsmärkten teils auch deutlich schlechtere Arbeitsbedingungen als in der Altenpflege vorliegen. Systematische Auswertungen, die aufzeigen, ob damit die Unterbezahlung vom Pflegewesen der Vergangenheit angehört, liegen den Autor:innen aktuell nicht vor. Pflegearbeit bleibt darüber hinaus jedoch aufgrund von Arbeitsverdichtung und Standardisierung unattraktiv, welche stattfindet um Kosten zu minimieren (Pfabigan/Rappold 2021). „Taylorisierung“, also die Taktung der Pflege nach externen Vorgaben, macht selbstbestimmtes Arbeiten schwierig und schränkt damit die Möglichkeit ein Tätigkeiten sinnstiftend, qualitativ angemessen und menschlich auszuführen (Inkinen/Schroeder 2024; Aigner/Lichtenberger 2021).

Im Vergleich zu anderen Tätigkeiten ist der Einsatz von Energie und Material pro Stunde im Pflegewesen vergleichsweise gering (siehe Hardt et al. 2020, mit Hinblick auf Dienstleistungen allgemein). Dies gilt für berufliche und private Pfl egetätigkeit (z.B. Pflegen im Vergleich zu Urlaubs- oder Dienstreisen mit dem Flugzeug). Gesamtgesellschaftlich lässt sich daraus ableiten, dass eine stärkere Gewichtung von Pflegen als Anteil aller Tätigkeiten tendenziell dazu führen kann, dass Energie- und Ressourcenverbrauch sowie Umweltdegradierung reduziert werden (Jackson 2011).

Wenig Zeit zum Pflegen zur Verfügung zu haben, betrifft nicht nur den professionellen Pflegesektor, sondern auch Menschen, die Angehörige betreuen und pflegen. In kapitalistischen Marktwirtschaften sind Menschen zur Befriedung essenzieller Bedürfnisse von Lohneinkommen abhängig und müssen daher einer Erwerbsarbeit nachgehen (Marx 1867). In Folge müssen auch viele pflegende Angehörige ihre (Zeit)ressourcen so einteilen, dass sie Pflege- und Erwerbstätigkeit vereinbaren können – dies kann auf Kosten der eigenen Gesundheit gehen und zulasten von Ressourcen für Zwischenmenschliches (Ehrlich/Kelle 2019; Brandt et al. 2023). Entsprechend verlassen insbesondere Frauen, die mit hoher Intensität Angehörige pflegen, häufig den Arbeitsmarkt bzw. reduzieren ihre Erwerbstätigkeit (Kelle 2020). Die reduzierte zeitliche Ressourcenknappheit wirkt sich potenziell auch auf die Konsummuster von Pflegenden aus, da diese durch fehlende Zeitressourcen umweltfreundliche Entscheidungen erschwert (Smetschka et al. 2023, 2024).

2.2. Überkonsum, Überbeanspruchung und Pflege

Pflegen wird meist im Licht von Unterversorgung kritisch diskutiert – und das berechtigterweise. Im Rahmen suffizienztheoretischer Transformationsüberlegungen ist es auch notwendig, über Überproduktion, Überkonsum und –verbrauch im Zusammenhang mit Pflege zu sprechen, da diese sozial-ökologische Ungerechtigkeiten verstetigen und verstärken. Dabei geht es weniger um Übernutzung von (öffentlichen) Pflegeleistungen als vielmehr einerseits um Überproduktion und -konsum von Gütern allgemein und andererseits die vergleichsweise Übernutzung begrenzter Pflegeressourcen in bestimmten Konstellationen. Solche Fälle führen in der Folge zu einem Mangel an Pflege in Teilen der Gesellschaft; diese Mechanismen führen wir im Folgenden näher aus.

Überproduktion und -konsum von Gütern und Dienstleistungen durch reiche Gesellschaftsgruppen, führen dazu, dass die dadurch gebundene Arbeitskraft in anderen Bereichen, z. B. in der Pflege, fehlen. In Deutschland sind von etwa 46 Millionen Beschäftigten „nur“ 1 Million⁵ im Bereich der Pflege angestellt (OECD 2020). Aktuell kann der Pflegebedarf in Deutschland bereits nicht gedeckt werden, bis 2040 werden in Deutschland darüberhinaus etwa 50 % zusätzlich Pflegekräfte benötigt (ibid.). Umgekehrt sind in anderen Bereichen Arbeitskräfte gebunden, die nicht ausgelastet sind oder selbst den Wert ihrer Arbeit für die Gesellschaft als gering einschätzen: In der Schweiz bewerten Arbeiter:innen den Wert ihrer eigenen Arbeit im Bereich der Pflege deutlich höher als Arbeiter:innen im produzierenden oder administrierenden Branchen (Walo 2023).

Aber nicht nur der Überkonsum von Ressourcen und die Bindung von Arbeitskraft in anderen Sektoren spielt eine Rolle. Ebenso können verfügbare Pflegeressourcen selbst übernutzt werden, insbesondere wenn große Vermögens- und Einkommensunterschiede bestehen. Eine Debatte um die obere Grenze des Genug findet pflegepolitisch kaum statt. Empirisch ist unklar, wie viele Menschen in welchen Konstellationen Pflege „übernutzen“. Jedenfalls könnten Leistungen der Pflegeversicherung wie Pflegegeld, ambulante oder stationäre Dienstleistungen genutzt werden, um im Zusammenspiel mit privaten Finanzquellen (vergleichsweise) sehr umfangreiche Pflegeleistungen mitzufinanzieren, beispielsweise durch das Hinzubuchen und -zahlen von Zusatzleistungen in einer Pflegeeinrichtung. Insbesondere unter dem Begriff Seniorenresidenz gibt es durchaus hochpreisige „Edelhäuser, die eher einem Hotel (..) ähneln“, wie in einem Ratgeber zu Wohnen im Alter der Verbraucherzentrale beschrieben (Frey/Meister 2020). Jedoch lässt sich aus der luxuriösen Wohnumgebung und Verpflegung nur implizit ableiten, dass es bei pflegebedürftigen Bewohner:innen solcher Einrichtungen auch zu umfassenderen Pflegeleistungen kommt. Klar ist auf jeden Fall, dass aufgrund der hohen Kosten nur wenige Menschen Zugang zu solchen „Edelhäusern“ haben,

⁵ Lt. Deutschen Statistiken sind es 1.3 Millionen (siehe oben).

und jene, die diese nutzen, entsprechend mehr ökologische und zeitliche Ressourcen binden als solche in erschwinglicheren Preissegmenten.

Eine weitere Konstellation, die Pflegeübernutzung nahelegt – ohne allerdings auf Umfang und Qualität der Pflege im Einzelfall schließen zu können – ist die Einstellung einer im Haushalt wohnenden (meist migrantischen) Pflegekraft, da hier häufig (fast) „rund um die Uhr“ eine eins-zu-eins Betreuung stattfindet (Benazha et al. 2021). Aufgrund der hohen Kosten und des Bedarfs an ausreichend Wohnraum lässt sich vermuten, dass 24-Stunden-Pflege-Arrangements besonders in einkommens- und/oder vermögensstarken Haushalten bzw. Familien verbreitet sind (Hielscher et al. 2017; Leiber/Rossow 2022). Staatliche Leistungen wie Pflegegeld sind für solch ein Arrangement daher in erster Linie für wohlhabendere Gruppen nutzbar und daher nicht Verteilungsneutral. Kritisch reflektiert wird 24-Stunden-Pflege in Debatten zu internationalen Pflegeketten (Hochschild 2000), welche jedoch meist nicht explizit in den Kontext von Übernutzung gestellt werden. Diese Pflegeketten, beispielsweise zwischen mittel- und osteuropäischen Ländern als Herkunftsregion und Westeuropa als Zielregion, können zu Care-Lücken im Herkunftsland führen (Hussein 2022). Übernutzung kann daher auch zu Pflegearmut, also nicht bedarfsdeckender Unterstützung (Kröger 2022), an anderen Orten führen, wie im Kontext des global ungleichen Tausches diskutiert wird (Dorninger et al. 2021).

2.3. Pflege im Kontext der sozial-ökologischen Transformation

Durch gegenwärtige sozial-ökologische Krisen werden an Pfl egetätigkeiten zahlreiche neue Anforderungen gestellt. Eine besondere Adaptionsherausforderung ist, dass die Folgen der Klimakrise zwar beobachtbar sind, aber oft schleichend (etwa zunehmende Hitze) oder nur punktuell, dann aber umso stärker (etwa Hochwasser) auftreten. Es ist daher eine vorausschauende, geplante Anpassung der Versorgungs- und Wohlfahrtsstaatssysteme nötig, die klima- und krisenresilient ist (Schmidt et al. Forthcoming). Im Fall von Hochwassern, Fluten oder Bränden braucht es neben ausreichend anwesendem Personal oder geschulten Nachbar:innen, Ausweichorte für Pflegenden und Gepflegte, die über gute Ausstattung verfügen und barrierefrei zugänglich sind (Benevolenza/DeRigne 2019; Schach 2019). Bezüglich der zunehmenden Hitzetage müssen Wohnraum und Erholungsräume (insb. im Freien) hitzebeständig gestaltet werden und die Wirksamkeit von Behandlungsmethoden medizinischer Versorgung reevaluiert werden.

Neben der Anpassung an den Klimawandel kann Pflege auch eine wesentliche Rolle im Klimaschutz einnehmen. Eine Anpassung und Veränderung hin zu klimafreundlicheren Lebensweisen können den Bedarf an Betreuungs- und Pflegearbeiten oft kurzzeitig intensivieren, da neue Abläufe und Routinen im (Pflege)alltag erarbeitet werden müssen. Im Bereich Wohnen geschieht die Anforderungserhöhung der Pflege beispielsweise durch die Sanierung von Gebäuden und durch Umzüge an einen neuen Ort, da der Alltag davon unterbrochen wird und Unsicherheiten für Gepflegte entstehen. Umgewöhnungen im Rahmen

der Mobilität (z. B. die verstärkte Nutzung des ÖPNV) und damit einhergehende geänderte Routinen sind kurzfristig ebenfalls anstrengend, aber ein wichtiger transformativer Schritt mit langfristig sozial-ökologisch entlastenden Folgen. Auch Ernährungsgewohnheiten sind oft tief verankert und bedürfen langsamer, begleiteter Umgewöhnungsprozesse. Solche Transformationsphasen sind für Menschen mit Pflegebedarf herausfordernd und daher auch für deren Pflege- und Betreuungspersonen; zugleich haben gerade Letztere oft den notwendigen Zugang, um solche Veränderungen anzustoßen. Da diese Veränderungen zunehmend vor dem Hintergrund der Folgen der Klimakrise geschehen müssen, schlagen Schmidt/Aigner (Forthcoming) vor, im Rahmen einer adaptiven Transformation, die aktuellen Krisen als Chance für Emissionsminderung zu begreifen.

Um suffizientes Leben zu erleichtern sollten Bereitstellungssysteme wie Pflege nicht nur ausgeweitet, sondern auch möglichst öffentlich bzw. gemeinnützig organisiert sein (Novy et al. 2023), da diese weniger von marktinduzierten Wachstumsabhängigkeiten betroffen sind (Corlet-Walker/Jackson 2021). Denn gewinnorientierte Trägerschaften und das Geschäftsmodell von Private-Equity-Investoren im stationären Bereich im Besonderen sind suffizienztheoretisch mehrfach problematisch (s. z. B. Corlet Walker et al. 2022; Evans/Scheuplein 2019; Rang/Schmitt 2024). So werden öffentliche (und private Haushalts-) Ausgaben für Pflege oft als kurzfristige private Gewinne abgeschöpft und stehen so nicht für eine Reinvestition in die Pflege zur Verfügung, was die Stabilität der Einrichtungen und der Pflegeversorgung gefährden kann. Ebenfalls ist stark zu vermuten, dass die Gewinne wiederum nicht für suffiziente Transformationen genutzt werden und an bereits vermögende Haushalte ausgezahlt werden und hierbei wiederum für Überkonsum und klimaschädliche Investitionen verwendet werden (vgl. 2.2). Auch Transparenz und öffentliche Steuerungsmöglichkeiten sind in diesen Märkten selten gegeben, was transformative Eingriffe erschwert/unmöglich macht.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass aus Suffizienzperspektive im Pflegesystem sowohl Ausbeutung von Pflegenden, Mangel an (guter) Pflege und Ungleichverteilung und Übernutzung von Ressourcen allgemein und Pflege im Spezifischen problematisch sind und sich gegenseitig bedingen, bzw. teilweise verstärken. Sozial-ökologisch suffiziente Pflegepolitik sollte daher darauf abzielen, Mangel und Übernutzung zu vermeiden, das Pflegesystem gleichzeitig an ökologische und gesellschaftliche Veränderungen anzupassen, und das Pflegesystem als Ansatzpunkt zu nehmen, um suffizientes, gutes Leben allgemein zu ermöglichen.

3. Ansatzpunkte für ein suffizientes Pflegesystem in Deutschland

Anknüpfend an unsere vorangegangenen konzeptuellen Überlegungen zu Pflege und Suffizienz stellen wir im Folgenden sieben konkrete Ansatzpunkte für eine Suffizienztransformation der Pflege in Deutschland vor. Dabei adressieren wir sowohl Aspekte der Finanzierung, Leistungserbringung und Regulierung des Pflegesystems und gehen auf alle betroffenen

Gruppen – Menschen mit Pflegebedarf, pflegende Angehörige und professionelle Pflegekräfte – ein. Ziel der vorgestellten Maßnahme ist eine sozial-ökologisch-resiliente und im Sinne von "genug" gestaltete, gute Pflege.



Figure 1: Suffizientes Pflege und Ansatzpunkte im deutschen Pflegesystem

3.1. Minimum an Pflege durch Vollversicherung

Obwohl mit der Pflegeversicherung ein kollektiver Finanzierungsmechanismus geschaffen wurde, deckt dieser nur einen Teil der Pflegekosten, d. h. einen gesetzlich festgeschriebenen Zuschuss bzw. Sockelbetrag der Kosten. Durch Kostensteigerungen kommt es so in den letzten Jahren zunehmend zu hohen privaten Direktzahlungen der Leistungsempfänger:innen, insbesondere in der stationären Pflege. Dort lag der durchschnittliche pflegebedingte Eigenanteil 2023 bei 1244€/Monat und der selbst zu tragende Gesamtanteil aller Kosten bei 2.573€/Monat. (Rothgang 2023). Um Mangel zu vermeiden, müsste ein suffizientes Pflegesystem ausreichend Pflegeleistungen für alle finanzieren – das aktuelle System benötigt daher, eine Finanzreform. Hierfür werden in Wissenschaft und Politik verschiedene konkrete Vorschläge diskutiert, um die Pflegeversicherung grundsätzlich in ein „Vollleistungssystem“ zu überführen, das Eigenanteile eliminiert oder zumindest dauerhaft begrenzt (z.B. (Bundesregierung 2024; Rothgang 2023; Rothgang/Domhoff 2023). Aus Suffizienzperspektive würde sich eine Pflegevollversicherung ohne oder mit geringen Eigenanteilen anbieten, die ein Minimum an guter Pflege gewährleistet. Allerdings besteht diese Möglichkeit voranging für formelle und insbesondere stationäre Pflege, die darauf ausgerichtet ist, den Pflegebedarf an einem Ort durch einen Anbieter zu decken. Hingegen ist die Frage, was eine suffiziente Form und Höhe des Pflegegeldes oder eine alternative Unterstützung pflegender Angehörigen sein könnte weitaus schwieriger zu beantworten und bedarf weiterer Diskussion und einer breiten gesellschaftlichen Debatte.

3.2. Obergrenze durch Regulation von Pflegeleistungen

Im Gegensatz zu einer Erhöhung der (Mindest)finanzierung sind Diskussionen zur konkreten Umsetzbarkeit einer "Obergrenze" selten. Diese könnten bei einer strikteren Regulierung der Verwendung von (öffentlichen) Pflegeleistungen ansetzen. So könnte bei der Inanspruchnahme von Sachleistungen wie ambulanten Pflegediensten, Tagespflege oder stationäre Pflege beispielsweise der Abschluss eines Versorgungsvertrages mit den Pflegekassen auf Anbietende beschränkt werden, die keine übermäßigen, privat hinzubuchbaren Extraleistungen anbieten. Ein Beispiel für solch eine Regulierung bietet das kanadische Gesundheitssystem, in welchem es Ärzt:innen im öffentlichen System nicht erlaubt ist, zusätzliche Privatleistungen anzubieten oder gleichzeitig auf private Rechnung zu arbeiten (Flood/Thomas 2020). Die öffentliche Subventionierung von Pflegeübernutzung könnte auch durch eine Regulierung der Verwendung des Pflegegelds eingeschränkt werden. Gerade bei 24-Stunden-Pflegekräften ist davon auszugehen, dass diese zum Teil mit dem Pflegegeld und anderen öffentlichen Pflegeleistungen bezahlt werden (Leiber/Rossow 2022). International gibt es verschiedene Beispiele für eine Einschränkung der Verwendungsweisen von Pflegegeldzahlungen bzw. Dokumentationspflichten (z. B. Niederlanden oder Frankreich (Gori/Luppi 2019)).

3.3. Gute Arbeitsbedingungen und hochwertige Pflegequalität

Eine Herausforderung im deutschen Pflegesystem ist der Personalmangel. Neben dem steigenden alterungsbedingtem Pflegebedarf (OECD 2020) wird dieser auch auf die Arbeitsbedingungen im Pflegewesen zurückgeführt. Auffenberg et al. (2022) weisen auf zahlreiche Problemfelder hin, die mitunter zu einer Abwanderung von Pflegekräften aus dem Pflegewesen führen: Fehlende Perspektiven auf ausreichend Zeit für Pflege, die schlechte Planung der Arbeitszeiten, regelmäßige unerwartete Überstunden, das Überhandnehmen von nicht pflegespezifischen Aufgaben und fehlende Wertschätzung bzw. Mitbestimmung sind dabei prominente Problemfelder. Um Zeitknappheit und Überlastung von Pflegekräften zu mindern, wurde ein neues Personalbemessungsverfahren in stationären Pflegeeinrichtungen etabliert. Danach können Einrichtungen seit 2023 deutlich mehr Personal als zuvor mit den Kostenträgern vereinbaren – allerdings sind sie nicht dazu verpflichtet (BMG 2023). Damit sich Pflegequalität und Arbeitsbedingungen im Zuge des Personalbemessungsverfahrens aber auch wirklich verbessern, ist es wichtig, dass eine Aufstockung des Personals durch eine Qualifizierungsinitiative und eine bessere Kompetenzorientierung innerhalb der Einrichtungen flankiert werden, um die Arbeitsteilung entsprechend des Konzepts einzuüben (Kalwitzki/Rothgang 2022). Ein wesentlicher Teilaspekt ist hierbei der Ausbau der Ausbildungsstrukturen aller Qualifikationsniveaus. Aus Sicht der ökologischen Suffizienz wäre es zudem zielführend, Reformen der Ausbildung mit einer Verankerung von Inhalten zu neuen Herausforderungen für das Pflegewesen im Kontext von Klimaschutz und -anpassung zu verbinden.

3.4. Suffiziente Bereitstellung durch gemeinnützige Anbieterstruktur

Auch die Anbieterstruktur in der formellen Pflege kann Auswirkung auf die Gestaltung einer suffizienten Leistungserbringung haben. In Deutschland spielen sowohl freigemeinnützige als auch privat-gewinnorientierte Anbieter eine große Rolle, wohingegen direkt staatliche Anbieter marginal sind: Bei den ambulanten Pflegediensten überwiegen mit einem Anteil von rund 68 % private Anbieter, gefolgt von Freigemeinnützigen mit 30 %; stationäre Pflegeeinrichtungen werden zu 53 % von freigemeinnützigen Trägern und 42 % von privaten Trägern betrieben (Destatis 2024). Insbesondere im stationären Bereich hat bei den privaten Träger:innen in den letzten Jahren eine stärkere Konzentration der Eigentumsstrukturen und ein zunehmender Einstieg von Finanzinvestoren, insbesondere von nicht börsennotierten Private-Equity-Gesellschaften, in dem Pflegemarkt stattgefunden (Rang/Schmitt 2024). Dies führt zur privaten Abschöpfung von Geldern und fehlender demokratischer Kontrolle (s. 2.3). Die zunehmende Konzentration kann zu einer Machtakkumulation führen, die es wiederum erschwert, nötige Klimaschutz und -anpassungsmaßnahmen im Pflegebereich regulatorisch vorzuschreiben bzw. zu finanzieren (vgl. 2.3).

3.5. Ein Recht auf Zeit für Pflege für Angehörige

Während formelle Dienstleistungen einen wichtigen Bestandteil des Pflegesystems ausmachen, wird ein Großteil der Pflege in Deutschland nach wie vor von Angehörigen erbracht. Aus einer rechtlichen Perspektive solle sowohl das „Recht auf Zeit für Pflege“ als auch das Recht, nicht pflegen zu müssen, verwirklicht werden ohne dabei das Recht der pflegebedürftigen Person, Pflege zu empfangen, einzuschränken (Knijn/Kremer 1997). Die Umsetzung all dieser Rechte lässt sich am besten in einem „optional familialistischen“ Pflegesystem umsetzen, das sowohl Politikinstrumente für familiale/informelle Pflege als auch formelle Pflege einschließt (Leitner 2013). Zur (finanziellen) Absicherung pflegender Angehöriger gibt es verschiedene Modelle wie beispielsweise die „Pflegezeit“ in Form einer Freistellung von der Erwerbsarbeit oder staatliche Anstellungsmodelle von Angehörigen (s. z.B. Eggers et al. 2024). Die in Deutschland existierenden Leistungen für pflegende Angehörige wie die (Familien)pflegezeit und das Pflegegeld gewährleisten in ihrer aktuellen Ausgestaltung jedoch keine ausreichendes Recht, gut abgesichert pflegen zu können- und müssten angepasst werden. Dies gilt insbesondere, da sie nicht bzw. nur mit geringen Zahlungen verbunden sind. Für eine stärkere Verankerung eines Rechts, zu pflegen, könnten beispielsweise eine Lohnersatzleistung ähnlich des Elterngelds (Unabhängiger Beirat 2023) oder einer arbeitsvertraglichen Anstellung wie in Teilen Österreichs (Radlherr/Österle 2024) eingeführt werden. Während diese Maßnahmen im Vergleich zu aktuellen Leistungen suffiziente Pflegearrangements stärker unterstützen würden, sind sie – je nach konkreter Ausgestaltung und Interaktion mit anderen Politiken – auch nicht gänzlich unproblematisch, beispielsweise für eine Verstärkung von bestehenden Geschlechterungleichheiten (Eggers et al. 2024).

3.6. Gemeinschaftliches zentrales Wohnen für suffiziente Pflege

Ambulantisierung, das heißt die Verlagerung von stationärer zu ambulanter Pflege, hat sich als internationale Norm und Trend etabliert und zeigt sich auch in Deutschland ([Anttonen/Karsio 2016](#); [BMG 2024](#)). Ambulant meint dabei sowohl die Pflege in der eigenen Häuslichkeit als auch in Pflegewohngruppen, in denen zwar gemeinschaftlich, aber – im Gegensatz zu „klassischen“ großen und standardisierten Einrichtungen – „häuslichkeitsähnlich“ gelebt wird ([Anttonen/Karsio 2016](#); [Hall et al. 2021](#)). In sozial- und pflegepolitischen Diskursen wird Ambulantisierung meist positiv bewertet (siehe z. B. [Anttonen/Karsio 2016](#); [Flaker/Ramon 2016](#); [Ilinca et al. 2015](#)). Demnach können traditionelle Pflegeheimstrukturen aus einer rechtsbasierten Sichtweise die Selbstbestimmung und Rechte der Bewohner:innen beschneiden und befördern Segregation anstatt gesellschaftlicher Einbindung. Als Argumente für ambulante Pflegesettings werden zudem geringere Kosten sowie Präferenzen der deutschen Bevölkerung, welche in empirischen Studien Pflege zuhause bzw. in Wohngruppen gegenüber (aktuell bestehenden) stationären Einrichtungen vorziehen ([Haumann 2020](#)), angeführt.

Allerdings ist die Betreuung zuhause keinesfalls per se ein Garant einer rechtbasierten, selbstbestimmten, d.h. sozial suffizienten Pflege. Exklusion, Einsamkeit, Abhängigkeit (z. B. von Organisationsstrukturen des Pflegedienstes) und die Einschränkung von Privatsphäre kann hier ebenfalls auftreten ([Hall et al. 2021](#); [Neander 2020](#)). Dies kann beispielsweise auch durch die Einschränkung von räumlicher Mobilität durch fehlende Barrierefreiheit der Wohnung oder fehlenden/schlecht zugänglichen ÖPNV verstärkt werden. Stattdessen können, aus Sicht eines suffizienten Lebens der professionellen und informellen Pflegepersonen, gute gemeinschaftliche Pflegeangebote zielführend sein. Durch das Teilen von Wohnraum mehrerer pflegebedürftiger Personen können Skaleneffekte (z.B. geteilte Infrastrukturkosten) genutzt und Arbeit sinnvoll aufgeteilt werden. Pflegenden Angehörige können in gemeinschaftlichen Unterkünften, je nach Kapazität und Wunsch, intensiv in die Pflege eingebunden oder entlastet werden, wodurch ihre Rechte, (nicht) zu pflegen, gewährleistet würden. Zudem können durch einen Ausbau gemeinschaftlicher Pflegeangebote 24-Stunden-Pflegearrangements, die wie oben ausgeführt, (nicht nur) aus Suffizienzsicht problematisch sind, abgebaut werden.

Auch der Standort von Pflegeangeboten spielt eine entscheidende Rolle: In 15-Minuten-Städten, in denen zentrale Einrichtungen bequem zu Fuß erreichbar sind, profitieren pflegebedürftige Menschen von einer deutlich höheren Lebensqualität als in autoabhängigen Gegenden.

Aus Sicht der ökologischen Suffizienz sind daher kollektive Pflegesettings klar von Vorteil. Größere, gemeinschaftliche Pflegeorte bieten Potentiale, -Treibhausgasemissionen und den Ressourcenverbrauch einzusparen – etwa durch die Verringerung der nötigen Automobilität der ambulanten Pflegedienste oder das Teilen von Wohnflächen. Gemeinschaftliche

Einrichtungen ließen sich zudem – auch mittels politischer Steuerung – einfacher energetisch sanieren und an Klimafolgen anpassen, als privater Wohnraum (Diekamp 2022).

3.7. Transformative Leistungen

Ein zentral monetär-steuernder Ansatzpunkt zur Suffizienzförderung ist die Erweiterung des Leistungsspektrums der Pflegeversicherung um suffiziente Lebensweisen zu ermöglichen. Aktuell gibt es hierzu keine eigenen Leistungsbestände. So könnten Sonderförderungen die Umstellung auf klimafreundliche und vegetarische Ernährung, die Sanierung von Einrichtungen und Wohnungen Pflegebedürftiger mit besonderem Fokus auf Klimaschutz und -anpassung sowie die Elektrifizierung der Fahrzeugflotte in der ambulanten Pflege fördern (Diekamp 2022). Dabei handelt es sich um Förderungen mit großem Potential für Kosteneinsparungen an anderen Stellen im System. Darüber hinaus kann der Umzug in Wohngebiete mit Nahverkehrsanschluss professionell unterstützt werden. Da solche Prozesse große Umstellungen für pflegebedürftige Personen umfassen, ist auch die persönliche Betreuung und Begleitung dieser in solchen Prozessen gesondert zu berücksichtigen und zu fördern. Die Pflegeversicherung würde damit aktiv umweltfreundliche Lebensweisen ermöglichen und zugleich beispielsweise durch höhere Wohnqualität oder Mobilitätsversorgung die gesellschaftliche Teilhabe Pflegebedürftiger stärken.

4. Schlussfolgerungen

Dieser Beitrag reflektierte das Langzeitpflegesystem aus Sicht der soziale-ökologischen Suffizienz kritisch. Der fossile Kapitalismus als gesellschaftlich prägende Struktur erschwert suffizientes Leben und Pflegen: Marktwirtschaftliche Mechanismen begünstigen Ausbeutung und Mangel an Pflege, während ökonomische Ungleichheiten eine Übernutzung von Pflege durch wenige ermöglicht. Diese Degradierung führt zu einer Verkettung von Missständen, die die sozial-ökologische Gerechtigkeit und Stabilität gefährden. Durch Umweltkrisen und Transformationen kommen zudem zusätzliche Risiken und Anforderungen auf Pflegearrangements zu.

Das Spannungsverhältnis besteht daher nicht zwischen dem Prinzip der Suffizienz und einer umfassenden Pflegeversorgung, sondern zwischen der Übernutzung von Ressourcen im fossilen Kapitalismus, die eben auch Pflegen im notwendigen Ausmaß verhindert. Das Pflegesystem bietet aber zugleich Handlungsmöglichkeiten, um gesellschaftliche Umverteilung und um die Bedeutung von Caretätigkeiten zu stärken und somit auch mehr Ressourcen für gute Pflegeversorgung verfügbar zu machen. Vor diesem Hintergrund könnte von einem sich selbst verstärkenden Kreislauf suffizienter Pflegebereitstellung gesprochen werden.

Hierfür benennen wir sieben Ansatzpunkte zur suffizienzorientierten Reform des deutschen Pflegesystem. Diese beziehen sich einerseits auf die Ausgestaltung konkreter

Pflegeleistungen, beispielsweise durch eine verstärkte Regulierung, deren Verwendung oder dem Ausbau neuer transformativer Leistungen und Unterstützung für pflegende Angehörige. Andererseits schlagen wir strukturelle Veränderungen in der Finanzierung und Anbieterstruktur vor und heben die Bedeutung von Ort und Zeit hervor. Einige dieser Ideen werden in der Sozialpolitik bereits diskutiert. Das zeigt, dass sich soziale und ökologische Ziele in einem suffizienten Pflegesystem gut vereinbaren lassen. Umso wichtiger ist es, Synergien zwischen sozialen und ökologischen Zielen zu nutzen.

5. Literatur

Aigner, Ernest/Lichtenberger, Hanna 2021: Pflege: Sorglos? Klimasoziale Antworten auf die Pflegekrise. In: Beigewum/Attac/Armutskonferenz (Hrsg.): Klimasoziale Politik: Eine gerechte und emissionsfreie Gesellschaft gestalten. Erstaufgabe. bahoe books: 175–183

Anttonen, Anneli/Karsio, Olli 2016: Eldercare Service Redesign in Finland: Deinstitutionalization of Long-Term Care. In: Journal of Social Service Research, 42 (2): 151–166

Anttonen, Anneli/Sipilä, Jorma/Baldock, John 2003: Patterns of Social Care in Five Industrial Societies: Explaining Diversity. In: Anttonen, Anneli/Baldock, John/Sipilä, Jorma (Hrsg.): The Young, the Old and the State. Northampton, Mass.: Edward Elgar

Anttonen, Anneli/Zechner, Minna 2011: Theorising Care and Care Work. In: Pfau-Effinger, Birgit/Rostgaard, Tine (Hrsg.): Care between work and welfare in European societies. In: Work and welfare in Europe. Basingstoke: Palgrave Macmillan: 15–34

APCC 2023: APCC Special Report: Strukturen für ein klimafreundliches Leben. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg

Auffenberg, Jannie/Becka, Denise/Evans, Michaela/Kokott, Nico/Schleicher, Sergej/Braun, Esther 2022: Ich pflege wieder wenn ... - Potenzialanalyse. Bremen: Arbeitnehmerkammer Bremen

Aulenbacher, Brigitte/Lutz, Helma/Schwiter, Karin 2021: Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz. 1. Auflage. In: Arbeitsgesellschaft im Wandel. Weinheim: Beltz Juventa

Auth, Diana 2017: Informelle Pflege, Kindererziehung und Erwerbsarbeit. In: Götz, Susanne (Hrsg.): Informelle Pflege, Kindererziehung und Erwerbsarbeit: Vereinbarkeit im Lebens- und Erwerbsverlauf von Frauen. 1. Auflage. Budrich UniPress

Baams, Laura/Kaufman, Tessa M.L. 2023: Sexual Orientation and Gender Identity/Expression in Adolescent Research: Two Decades in Review. In: The Journal of Sex Research, 60 (7): 1004–1019

Bärnthaler, Richard/Barlow, Nathan/Novy, Andreas/Aigner, Ernest 2025: Conceptualizing transformative climate action: insights from sufficiency research. In: Climate Policy: 1–20

Bärnthaler, Richard/Gough, Ian 2023: Provisioning for sufficiency: envisaging production corridors. In: Sustainability: Science, Practice and Policy, 19 (1): 2218690

Bauhardt, Christine 2019: Ökofeminismus und Queer Ecologies: feministische Analyse gesellschaftlicher Naturverhältnisse. In: Kortendiek, Beate/Riegraf, Birgit/Sabisch, Katja (Hrsg.): Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung. In: Geschlecht und Gesellschaft. Wiesbaden: Springer Fachmedien: 467–477

Benazha, Aranka Vanessa/Leiblfinger, Michael/Prieler, Veronika/Steiner, Jennifer 2021: Live-in-Care im Ländervergleich. In: Aulenbacher, Brigitte/Lutz, Helma/Schwiter, Karin (Hrsg.): Gute Sorge ohne gute Arbeit. Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz. In: Arbeitsgesellschaft im Wandel. Weinheim: Juventa Verlag: 20–45

Benevolenza, Mia A./DeRigne, LeaAnne 2019: The impact of climate change and natural disasters on vulnerable populations: A systematic review of literature. In: Journal of Human Behavior in the Social Environment, 29 (2): 266–281

Biesecker, A./Hofmeister, S. 2010: Im Fokus: Das (Re) Produktive. Die Neubestimmung des Ökonomischen mithilfe der Kategorie (Re) Produktivität. In: Gender and Economics: 51–80

BMG 2023: FAQ - Das neue Personalbemessungsverfahren in der Langzeitpflege. In: <https://pflegenetzwerk-deutschland.de/faq-das-neue-personalbemessungsverfahren-in-der-langzeitpflege>, zugegriffen am 18. März 2025

Brandt, Martina/Deindl, Christian/Floridi, Ginevra/Heidemann, Robert/Kaschowitz, Judith/Quashie, Nekehia/Verbakel, Ellen/Wagner, Melanie 2023: Social inequalities and the wellbeing of family caregivers across European care regimes. In: Journal of Family Research, 35: 181–195

Bundesregierung 2024: Zukunftssichere Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung – Darstellung von Szenarien und Stellschrauben möglicher Reformen. Berlin: Bundesregierung

Carstensen, Jeanette 2023: Entgelte von Pflegekräften 2023. Nürnberg

Corlet Walker, Christine/Druckman, Angela/Jackson, Tim 2022: A critique of the marketisation of long-term residential and nursing home care. In: The lancet. Healthy longevity, 3 (4): e298–e306

Corlet-Walker, Christine/Jackson, TIm 2021: Tackling Growth Dependencies: the case of adult social care. In: CUSP Working Paper

Destatis 2022: Zeitverwendungserhebung (ZVE) 2022. In: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Zeitverwendung/Tabellen/erwerbsarbeit-unbezahlte-arbeit-geschlecht-zve.html>, zugegriffen am 17. März 2025

Destatis 2024: Statistischer Bericht - Pflegestatistik - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - 2023. In: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/statistischer-bericht-pflege-deutschlandergebnisse-5224001239005.html>, zugegriffen am 26. Mai 2025

Diekamp, Thomas 2022: Wege für den Klimaschutz in der AWO: Das Beispiel „klimafreundlich pflegen“ Warum die AWO betrieblichen Klimaschutz umsetzt. In: Theorie und Praxis der sozialen Arbeit, 73 (3): 252

Dorninger, Christian/Hornborg, Alf/Abson, David J. et al. 2021: Global patterns of ecologically unequal exchange: Implications for sustainability in the 21st century. In: Ecological Economics, 179: 106824

Ehrlich, Ulrike/Kelle, Nadiya 2019: Pflegende Angehörige in Deutschland: Wer pflegt, wo, für wen und wie? In: Zeitschrift für Sozialreform, 65 (2): 175–203

Evans, Michaela/Scheuplein, Christoph 2019: Private-Equity-Investitionen im Pflegesektor: Relevanz, Dimensionen und Handlungserfordernisse. In: IAT Forschung Aktuell: 1–12

Flaker, Vito/Ramon, Shula 2016: From Institutional to Community Care: Social Work of Opening Spaces and New Solidarities (Social Work and Deinstitutionalisation). In: Dialogue in Praxis. A Social Work International Journal, 5 (18): 42–48

Flood, Colleen M./Thomas, Bryan 2020: Introduction: The Courts and Two Tier Medicare. In: Flood, Colleen M./Thomas, Bryan (Hrsg.): Is Two-Tier Health Care the Future? In: Law, Technology and Media. Erscheinungsort nicht ermittelbar: University of Ottawa Press / Les Presses de l'Université d'Ottawa: 1–12

Frey, Carina/Meister, Gabriele 2020: Neues Wohnen im Alter. 1st ed. Düsseldorf: Verbraucherzentrale NRW

- Georgescu-Roegen, Nicholas 1971: The Entropy Law and the Economic Process. Harvard University Press
- Gori, Cristiano/Luppi, Matteo 2019: Regulating the delivery of cash-for-care payments across Europe. In: Social Policy & Administration, 53 (4): 567–578
- Hall, Christopher/Raitakari, Suvi/Juhila, Kirsi 2021: Deinstitutionalisation and ‘Home Turn’ Policies: Promoting or Hampering Social Inclusion? In: Social Inclusion, 9 (3): 179–189
- Hardt, Lukas/Barrett, John/Taylor, Peter G./Foxon, Timothy J. 2020: Structural Change for a Post-Growth Economy: Investigating the Relationship between Embodied Energy Intensity and Labour Productivity. In: Sustainability, 12 (3): 962
- Haumann, Wilhelm 2020: Versorgungspräferenzen der deutschen Bevölkerung: die Option der betreuten Wohngruppe. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 53 (6): 522–530
- Hielscher, Volker/Kirchen-Peters, Sabine/Nock, Lukas 2017: Pflege in den eigenen vier Wänden, Band Nr. 363 (Juni 2017). In: FF Forschungsförderung. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung
- Ilinca, Stefania/Leichsenring, Kai/Rodrigues, Ricardo 2015: From care in homes to care at home: European experiences with (de)institutionalisation in long-term care. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research
- Inkinen, Saara/Schroeder, Wolfgang 2024: Pflegenotstand in der Altenpflege: Exit, Voice und Loyalty. In: WSI-Mitteilungen, 77 (3): 210–218
- IPCC 2023: AR6 Synthesis Report: Climate Change 2023. Intergovernmental Panel on Climate Change
- Jackson, Tim 2011: Prosperity without Growth: Economics for a Finite Planet. Reprint edition. London ; Washington, DC: Routledge
- Kalwitzki, Thomas/Rothgang, Heinz 2022: Personalbemessung – auf dem Weg zu einem kompetenzorientierten Personaleinsatz ? In: WSI-Mitteilungen, 75 (5): 411–414
- Kapp, K.W. 1978: The Social Costs of Business Enterprise. In: Socialist renewal library. Spokesman
- Kelle, Nadiya 2020: Combining employment and care-giving: how differing care intensities influence employment patterns among middle-aged women in Germany. In: Ageing & Society, 40 (5): 925–943

- Knijn, T./Kremer, Monique 1997: Gender and the Caring Dimension of Welfare States: Toward Inclusive Citizenship. In: Social Politics: International Studies in Gender, State & Society, 4 (3): 328–361
- Kröger, Teppo 2022: Care Poverty: When Older People's Needs Remain Unmet. In: Sustainable Development Goals Series. Cham: Springer International Publishing
- Leiber, Simone/Rossow, Verena 2022: Beschäftigung von Migrantinnen in der sogenannten „24-Stunden-Betreuung“ in Privathaushalten. Expertise im Auftrag des Sachverständigenrats für Integration und Migration für das SVR-Jahresgutachten 2022. Berlin
- Leitner, Sigrid 2013: Varianten von Familialismus: Eine historisch vergleichende Analyse der Kinderbetreuungs- und Altenpflegepolitiken in kontinentaleuropäischen Wohlfahrtsstaaten. 1st ed. In: Sozialpolitische Schriften - Band 91, Band v. 91
- Lindqvist, Anna/Sendén, Marie Gustafsson/Renström, Emma A. 2021: What is gender, anyway: a review of the options for operationalising gender. In: Psychology & Sexuality, 12 (4): 332–344
- Linz, Manfred 2004: Weder Mangel noch Übermaß: Über Suffizienz und Suffizienzforschung. In: Wuppertal Papers. Nr. 145. Wuppertal: Wuppertal Institut für Klima, Umwelt, Energie GmbH
- Marx, Karl 1867: Das Kapital: Kritik der politischen Ökonomie. Hamburg: Verlag Otto Meissner
- Müller, Beatrice 2019: The Careless Society—Dependency and Care Work in Capitalist Societies. In: Frontiers in Sociology, 3
- Neander, Klaus-Dieter 2020: Probleme der ambulanten Pflege und Vorschläge zu einer Neugestaltung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.): Pflege. Praxis - Geschichte - Politik. In: bpb Schriftenreihe, Band 10497. Bonn: Bundeszentral für politische Bildung (bpb): 238–246
- Novy, Andreas/Novy, Andreas/Bärnthaler, Richard/Karabeczek, Veronica/Plank, Leonhard/Schinko, Thomas 2023: Kapitel 27. Theorien des Wandels und der Gestaltung von Strukturen: Bereitstellungsperspektive. In: Görg, Christoph/Madner, Verena/Muhar, Andreas et al. (Hrsg.): APCC Special Report: Strukturen für ein klimafreundliches Leben. Berlin, Heidelberg: Springer: 675–690
- OECD 2020: Who Cares? Attracting and Retaining Elderly Care Workers. Paris: OECD
- Pfabigan, Doris/Rappold, Elisabeth 2021: Who cares? – Eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. In: Sailer, Gerda (Hrsg.): Pflege im Fokus: Herausforderungen und Perspektiven - warum Applaus alleine nicht reicht. Berlin, Heidelberg: Springer: 47–63

Plumwood, Val 1993: Introduction. In: *Feminism and the Mastery of Nature*. London: Routledge: 1–18

Princen, Thomas 2005: *The logic of sufficiency*, Band 30. MIT Press Cambridge, MA

Radlherr, Julia/Österle, August 2024: The formal employment of family caregivers: reinforcing the familialisation of long-term care responsibilities? In: *International Journal of Care and Caring*, 1 (aop): 1–17

Rang, Reiner/Schmitt, Heinz 2024: Finanzinvestoren in der Pflegebranche: Fallstudie Private Equity am Beispiel der Alloheim-Gruppe. In: *Forschungsförderung Working Paper*. 327. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung

Richardson, Katherine/Steffen, Will/Lucht, Wolfgang et al. 2023: Earth beyond six of nine planetary boundaries. In: *Science Advances*, 9 (37): eadh2458

Rothgang, Heinz 2023: Zur Notwendigkeit einer Finanz- und Strukturreform der Pflegeversicherung. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 66 (5): 498–507

Rothgang, Heinz/Domhoff, Dominik 2023: Die Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung. Beitragssatz- und Verteilungseffekte bei Umwandlung der Pflegeversicherung in eine Bürgerversicherung mit Vollversicherung. In: *Working Paper Forschungsförderung*. 150. Hans-Böckler-Stiftung

Rothgang, Heinz/Müller, Rolf 2023: Pflegebedürftige im Krankenhaus. In: *Barmer Pflegereport*, Band 2023. Berlin: Barmer

Schach, Holger 2019: Organisierte Nachbarschaftshilfe bei Extremwetterereignissen in ländlichen Regionen. In: *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 62 (5): 629–638

Schmidt, E. Andrea/Aigner, Ernest Forthcoming: Long-term care and climate change. In: Ayalon, Liat/Karl Pillemer (Hrsg.): *Ageing and Climate-Change*

Schmidt, E. Andrea/Brugger, Katharina/Ernest Aigner Forthcoming: Climate resilience of the health system: the case of the Austrian conservative welfare state

Smetschka, Barbara/Aigner, Ernest/Bohnenberger, Katharina 2024: Structures and Time for Climate-friendly Work. In: *Nachhaltige Arbeitswelten Überlegungen zu einer zukunftsfähigen Gestaltung von Arbeit*. 1. Auflage. Münster: Waxmann

Smetschka, Barbara/Gaube, Veronika/Mader, Katharina 2023: Time to care—Care for time—How spending more time for care than consumption helps to mitigate climate change. In: *Frontiers in Sustainability*, 4

SRU 2024: Suffizienz als „Strategie des Genug“: Eine Einladung zur Diskussion. Berlin: Sachverständigenrates für Umweltfragen

Tian, Peipei/Zhong, Honglin/Chen, Xiangjie/Feng, Kuishuang/Sun, Laixiang/Zhang, Ning/Shao, Xuan/Liu, Yu/Hubacek, Klaus 2024: Keeping the global consumption within the planetary boundaries. In: *Nature*, 635 (8039): 625–630

Unabhängiger Beirat 2023: Zweiter Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Berlin: Unabhängiger Beirat für Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Voges, Wolfgang 2002: Pflege alter Menschen als Beruf. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften

Walo, Simon 2023: ‘Bullshit’ After All? Why People Consider Their Jobs Socially Useless. In: *Work, Employment and Society*, 37 (5): 1123–1146

Warr, Benjamin/Ayres, Robert U. 2012: Useful work and information as drivers of economic growth. In: *Ecological Economics*, 73: 93–102

WHO 2022: Rebuilding for sustainability and resilience: strengthening the integrated delivery of long-term care in the European Region. Copenhagen