

## Gesetz zur Neuordnung der Pflegeversicherung (PNOG)

- Die **Zahl pflegebedürftiger Menschen** in Deutschland ist im letzten Jahrzehnt deutlich stärker gestiegen als rein demografisch bedingt erwartet worden wäre
- Dies führt zu einem hohen **finanziellen Druck** in der sozialen Pflegeversicherung (SPV) – die Ausgaben wachsen rasant, die Lücke zwischen Einnahmen und Ausgaben ebenfalls (trotz beständiger Beitragssatzerhöhungen)
- Gleichzeitig steigen im Teilleistungssystem der SPV auch die **Eigenanteile** pflegebedürftiger Personen in häuslicher und stationärer Versorgung und damit deren finanziellen Belastungen
- Der Bedarf an einer **Versorgung Pflegebedürftiger** steigt weiter an, die professionelle Versorgung ist hierauf aber nur unzureichend eingestellt: Kranken- und Pflegeversicherung setzen zu schnell auf Pflege und zu wenig auf ihre Verhinderung, zudem kämpfen Pflegebedürftige mit **Bürokratie** und einem **komplexen Leistungsangebot**
- Das vorliegende Gesetz geht diese Probleme an und trägt dazu bei, das System **finanziell zu stabilisieren, mehr Transparenz** in die pflegerische **Versorgung zu bringen** und die **Begleitung der Pflege zu Hause** zu verbessern
- Hierbei werden auch zahlreiche der am 11. Dezember 2025 vorgelegten Vorschläge der **Bund-Länder AG „Zukunftspaket Pflege“** zur Verbesserung der Pflegeversorgung aufgegriffen

### Ausgangslage

- Seit der Reform des **Pflegebedürftigkeitsbegriffs** (fünf Pflegegrade statt drei Pflegestufen) steigt Anzahl pflegebedürftiger Menschen drastisch an: von 2,8 Mio. (2016) auf 6,4 Mio. (2025)  
→ die demografische Entwicklung allein hätte im Durchschnitt nur einen jährlichen Anstieg von rd. 100.000 Pflegebedürftigen zur Folge gehabt
- Die **Ausgaben der SPV** steigen rasant (2022: rd. 60 Mrd. Euro → 2025: rd. 74 Mrd. Euro) und übersteigen die Einnahmen – trotz gestiegener Beitragssätze (2017: 2,55 %; seit 2025: 3,6 %)
- Bereits für 2027 wird in der SPV ein **Defizit von rd. 7,6 Mrd. Euro** erwartet – ohne Reform wächst die jährliche Deckungslücke bis 2028 auf ca. **15,4 Mrd. Euro** (bei Beitragssatz von 3,6 %)

|                                                                      | 2027  | 2028   | 2029   | 2030   |
|----------------------------------------------------------------------|-------|--------|--------|--------|
| Finanzbedarf der SPV bei Beitragssatz von 3,6 % ( <b>ohne PNOG</b> ) | 7.600 | 15.400 | 16.900 | 17.400 |

- Während etwa 14 % der Leistungsbeziehenden vollstationär versorgt werden, entfallen auf die Finanzierung der **vollstationären Pflege** knapp 33 % der gesamten Leistungsausgaben der SPV  
→ stationäre Versorgung wird zunehmend teurer, die **Eigenanteile** der Pflegebedürftigen steigen weiter an  
→ der überwiegende Teil der pflegerischen Versorgung erfolgt **ambulant**
- **Demografischer Wandel** verschärft Situation: Mehr Pflegebedürftige, weniger Beitragszahler  
→ „Babyboomer“ erreichen Rentenalter und ca. 15 Jahre später das Alter mit deutlich erhöhten Wahrscheinlichkeiten für eine Pflegebedürftigkeit  
→ Prognose, wenn nicht gegengesteuert wird: im Jahr 2035 ca. 8,3 Mio. Leistungsbeziehende (jetzt ca. 6,4 Mio.)

- Auch der **Sachverständigenrat Wirtschaft** kommt in seinem Frühjahrsgutachten 2026 zu dem Schluss, dass die SPV unter einem strukturellen Finanzierungsproblem leidet und warnt vor den Auswirkungen weiterer Beitragssatzerhöhungen auf die wirtschaftliche Entwicklung
- Das Leistungsrecht ist **komplex** und erzeugt vermeidbaren Aufwand bei Betroffenen
  - es bestehen viele Einzelleistungen, deren Beantragung mit **Bürokratie** verbunden ist
  - Beratungsansprüche sind zum Teil unbekannt, werden nicht abgerufen, laufen ins Leere oder beschränken sich auf schlichte Information, helfen aber nicht aktiv
  - es fehlen Angebote zur Unterstützung der häuslichen Pflege bei akutem Hilfebedarf sowie ausreichende Präventionsmaßnahmen, die Pflegebedürftigkeit verhindern oder verlangsamen

### Ziele des Gesetzes

- I. Die **pflegerische Versorgung** wird verbessert und bürokratischer Aufwand verringert; Prävention und Rehabilitation werden stark ausgebaut, Leistungsstrukturen werden vereinfacht
- II. Die SPV wird **finanziell stabilisiert**; der Beitragssatz wird konstant gehalten, die Leistungen der Pflegeversicherung werden künftig an Inflation angepasst, um Wertverlust entgegenzuwirken

### *Die Maßnahmen des Pflege neuordnungsgesetzes im Einzelnen:*

#### **I. Verbesserung der pflegerischen Versorgung**

##### a) Konsequente Stärkung von Prävention und Rehabilitation

- Das System wird künftig konsequent auf **Vermeidung, Reduzierung und Stabilisierung** von Pflegebedürftigkeit ausgerichtet → „**Prävention und Rehabilitation vor Pflege**“
- Versicherte im Alter über 60 Jahren erhalten einen regelmäßig abrufbaren ergänzenden **Anspruch auf medizinische Leistungen zur Früherkennung und Prävention** altersbedingter gesundheitlicher Risiken, Belastungen und Erkrankungen („Check-up 60+“)
- Krankenkassen müssen künftig bei Prävention und Gesundheitsförderung die **besonderen Belange älterer und pflegebedürftiger Menschen** berücksichtigen
- Pflegeberatung und Pflegeeinrichtungen arbeiten stärker **präventions- und rehabilitationsorientiert**

##### b) Stärkung der häuslichen Pflege und Entlastung der pflegenden Angehörigen

- Es wird ein neuer Anspruch auf fachliche Begleitung und Unterstützung in der häuslichen Pflege etabliert → „**Pflegebegleitung**“
- Diese frühzeitige und präventionsorientierte Begleitung soll pflegebedürftige Personen und ihre An- und Zugehörigen dabei unterstützen, die gesundheitliche und pflegerische Situation der pflegebedürftigen Personen zu verbessern und ihre Selbständigkeit zu erhalten
- Ein **neues Überbrückungsbudget** wird künftig dann zur Verfügung stehen, wenn z. B. die Hauptpflegeperson kurzfristig ausfällt und ein Notdienst in der ambulanten Pflege oder eine vorübergehende vollstationäre Kurzzeitpflege benötigt werden

### c) Entbürokratisierung durch vereinfachtes Leistungsrecht mit Budgets

- Das Leistungsrecht der Pflegeversicherung wird deutlich **vereinfacht** und klarer ausgestaltet
- **Einzelleistungen** werden **gebündelt**: Die Hauptleistungen bei **häuslicher Pflege** (Pflegegeld, Sachleistungen von ambulanten Pflege- oder Betreuungsdiensten) werden nun in Höhe von ambulanten Entlastungs- und Sachleistungsbudgets zur Verfügung gestellt → **Bürokratieabbau**
- Mit dem **Sozialraumbudget** erhalten Pflegebedürftige und ihre Pflegepersonen zudem Zugang zu niedrigschwelliger Unterstützung aus ihrem sozialen Umfeld  
→ Bei **Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen** bis 25 Jahre wird zur Unterstützung im Alltag ein **erhöhtes Sozialraumbudget** zur Verfügung gestellt
- Mit einem „**Pflege-Cockpit**“ stellen die Pflegekassen alle Informationen für Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige künftig jeweils gebündelt und digital zur Verfügung

### d) Modernisierung, Entlastung durch Technik: Innovationsförderung für Pflegeeinrichtungen

- Durch Anpassungen im Vertrags- und Vergütungsrecht werden für Pflegeeinrichtungen finanzielle **Anreize für Einsatz von Technik und Digitalisierung** gesetzt
- **Innovationsregel**: In Abstimmung mit Pflegekassen können Einrichtungen zur Erprobung innovativer Konzepte von rechtlichen Vorgaben abweichen; der Schutz der Pflegebedürftigen bleibt dabei gewährleistet
- Der Einsatz von Technik und Digitalisierung kann künftig zum Teil **in den Pflegesätzen geltend gemacht** werden, wenn damit personalentlastende Wirkungen zu erwarten sind
- Zudem wird von 2027 bis 2031 mit einer **Gesamtfördersumme von bis zu 2 Milliarden Euro** die Digitalisierung in ambulanten und stationären Einrichtungen der Langzeitpflege gefördert; die Mittel sollen aus dem **Sondervermögen für Infrastruktur und Klimaneutralität** (1,6 Mrd. Euro) und durch die **Länder** (400 Mio. Euro) bereitgestellt werden

### e) Stärkung des Pflegevorsorgefonds

- Perspektivisch sollen die **Anlagemöglichkeiten** des Pflegevorsorgefonds optimiert werden – insbesondere mit Blick auf dessen Rendite-Risiko-Struktur. Bis Mitte 2027 werden daher Möglichkeiten zur **Weiterentwicklung** oder zum **Umbau** des Fonds geprüft

## **II. Stabilisierung der SPV-Financen**

### Ausgabenseite

#### a) Begrenzung des Anstiegs der Pflegekosten

- Die SPV wird als **Teilleistungssystem** auch in Zukunft nur einen Teil der Pflegekosten tragen können → Reform leistet jedoch Beitrag, zukünftigen Anstieg der Pflegekosten zu begrenzen
- Ab 2029 wird eine **jährliche Anpassung der Leistungsbeträge** erfolgen: Leistungen der SPV erleiden damit gegenüber der Kerninflationentwicklung keinen Wertverlust mehr, die finanzielle Planung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen wird dadurch verlässlicher
- Zudem sind die Länder aufgerufen, durch die **Übernahme von Investitionskosten** – wie gesetzlich vorgesehen – ebenfalls einen Beitrag zur Senkung der Eigenanteile zu leisten

#### b) Anpassungen bei der Systematik der Pflegebegutachtung

- Bei der Pflegebegutachtung werden die **Schwellenwerte und die Bewertungssystematik** auf die vom Expertenbeirat im Jahr 2013 empfohlenen Werte geändert
- Dies soll zu einer Abschwächung der Pflegeprävalenzentwicklung führen und das System vor Überlastung schützen

Künftig soll im Rahmen der Pflegebegutachtung auch verstärkter von der Möglichkeit **einer befristeten Einstufung in Pflegegrade** Gebrauch gemacht werden

#### c) weitere Maßnahmen auf der Ausgabenseite:

- **Präventionsfokus bei Pflegegrad 1:** Künftig entfällt der Entlastungsbetrag in Pflegegrad 1, dafür besteht ein neuer gesetzlicher Anspruch auf Leistungen der Pflegebegleitung (bzw. bis Ende des Jahres 2028 auf zusätzliche Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI)
- **Begrenzung der Verwaltungskostenerstattung:** Die Verwaltungskosten, die den Krankenkassen auf Grund der SPV entstehen, werden von den Pflegekassen mittels einer Pauschale beglichen; die Pauschale ist in den vergangenen Jahren deutlich stärker gestiegen als der tatsächlich entstandene Aufwand → Mit dem PNOG wird der weitere Anstieg der Pauschale gebremst

#### Einnahmenseite

##### a) Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze

- Die **Beitragsbemessungsgrenze** für die SPV wird – im Gleichklang mit den zuletzt erfolgten Anpassungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) – **um 300 Euro pro Monat angehoben**

##### b) Anhebung des Beitrags kinderloser Mitglieder der SPV

- Der bereits bestehende **Kinderlosenzuschlag** wird ab 2027 um 0,3 Prozentpunkte auf dann insgesamt 0,9 Beitragssatzpunkte erhöht

##### c) Anpassung der Regelungen zur Mitversicherung von Ehepartnern

- Die beitragsfreie Mitversicherung in der SPV wird analog zum GKV-BStabG angepasst: Ab 2028 entfällt auf bisher beitragsfrei versicherte Ehegatten oder Lebenspartner ein **Beitragszuschlag in Höhe von 0,52 Prozentpunkten** für die SPV
- **Beitragsfrei mitversichert bleiben weiterhin:** Kinder, Mitversicherte mit Kindern unter 12 Jahren, Mitversicherte mit Kindern mit Behinderungen, die außerstande sind, sich selbst zu unterhalten, pflegende Angehörige, Partner über der Regelaltersgrenze (Rentnerinnen und Rentner), Ehegatten und Lebenspartner mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (mind. Pflegegrad 3 oder Rente wegen voller Erwerbsminderung)

##### d) Zahlung von Beiträgen zur Pflegeversicherung auch für Minijobs

- Ab dem 1. Januar 2028 sollen Arbeitgeber auf die Höhe des Verdienstes ihrer geringfügig Beschäftigten den vollen Beitragssatz zur SPV von 3,6 % zahlen
- Bisher wurde der Beitragssatz für die SPV nicht bei Minijobs mit Verdienstgrenze erhoben – anders als bei der GKV und der Rentenversicherung

e) Verschiebung der Darlehensrückzahlung auf den Zeitraum 2035 – 2039

- Für die Jahre 2022, 2025 und 2026 wurden Darlehen des Bundes an die SPV in Höhe von 4,7 Mrd. Euro gewährt; davon sind nach geltendem Recht noch 4,2 Mrd. Euro zurückzuzahlen
- → Die **Verschiebung** der Rückzahlungsverpflichtungen **bedeutet** für die SPV Minderausgaben und damit eine entsprechende **Entlastung**

f) Bundeszuschuss und dessen Auswirkungen auf die Einzahlungen in den Pflegevorsorgefonds

- Seit 2024 ist der Bundeszuschuss in Höhe von 1 Mrd. Euro an die SPV ausgesetzt, die Zuführung an den Pflegevorsorgefonds musste daher auf 700 Mio. Euro jährlich abgesenkt werden
- 2029 wird der Bundeszuschuss wieder in Höhe von 500 Mio. Euro aufgenommen und die Zuführung der SPV an den Pflegevorsorgefonds wieder erhöht. Ab 2030 wird der Bund wieder jährlich 1 Mrd. Euro an Bundeszuschuss zahlen; parallel dazu wird die Zuführung an den Pflegevorsorgefonds wieder in Höhe von jährlich 0,1 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der SPV des Vorjahres aufgenommen
- Darüber hinaus erhält das BMG einen konkreten Prüfauftrag für die generationengerechte Weiterentwicklung des Pflegevorsorgefonds (Konzeption, Anlagestruktur, etc.)

Weitere geplante Maßnahmen zur Stärkung der SPV (außerhalb des PNOG)

a) Förderung privater Pflegevorsorge

- Zur weiteren finanziellen Absicherung der individuellen Pflegekosten soll die **freiwillige private Pflegevorsorge** künftig **attraktiver** als bislang ausgestaltet werden
- Die Bundesregierung wird daher prüfen, durch welche Maßnahmen die private und betriebliche Vorsorge für den Pflegefall weiter gestärkt werden kann (z. B. steuerliche Begünstigung)

b) Vermeidung ansteigender Sozialhilfekosten

- Ziel der Bundesregierung ist es, einen Beitrag zur Vermeidung steigender Sozialhilfekosten, die die Kommunen belasten, zu leisten
- Nach Abschluss der Evaluation des Angehörigenentlastungsgesetzes wird die Bundesregierung daher prüfen, wie **die Kommunen** durch mögliche Anpassungen **angemessen entlastet** werden können - dabei ist auch der Verwaltungsaufwand zu berücksichtigen, den eine Einzelfallprüfung erzeugt

c) Pflegestrukturkommission

- Über das PNOG hinaus sind weitere, grundlegende Veränderungen der Pflegestrukturen nötig, um auch in den Jahren nach 2030 eine gute und verlässliche Pflege sicherzustellen
- Daher wird eine Strukturkommission bis Ende Januar 2027 konkrete Reformvorschläge für ein zukunftsfestes und langfristig bezahlbares Pflegesystem erarbeiten.