

Berlin kompakt

Nr. 8 // 15. Juni 2026

Pflegeneuordnungsgesetz

01.01.2027

Inkrafttreten

24.06.2026

Kabinettsbeschluss

10.06.2026

Verbandsanhörung

05.06.2026

Referentenentwurf

BMG leitet Gesetzgebungsverfahren für Pflegegesetz ein

Am 05.06.2026 wurde der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG) bekannt. Ziel des Gesetzes ist es, die Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung (SPV) zu stabilisieren, den Anstieg der Pflegekosten zu begrenzen und die pflegerischen Versorgungsstrukturen sicherzustellen.

Die SPV bleibt als Teilleistungssystem erhalten und wird auch in Zukunft nur einen Teil der Pflegekosten übernehmen. Mit Blick auf die schlechte wirtschaftliche Entwicklung möchte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) weitere Anhebungen der Beiträge für die Versicherten vermeiden.

Der Finanzbedarf der sozialen Pflegeversicherung ist laut BMG so hoch, dass er nur durch eine Kombination von Maßnahmen auf der Ausgaben- und der Einnahmenseite gedeckt werden kann. Das Defizit der SPV wird laut BMG im Jahr 2027 bei 7,6 Milliarden Euro und 2028 bereits bei 15,4 Milliarden Euro liegen. Das BMG plant einen sogenannten Risiko- und Nachhaltigkeitspuffer ein, um Beitragssatzerhöhungen zu vermeiden. Der erwartete Finanzbedarf wird daher für das Jahr 2027 auf 11,2 Milliarden Euro (bis 2030 aufwachsend auf 20,9 Milliarden Euro) beziffert. Mit dem Entwurf kündigt das BMG auch an, die Kommunen von steigenden Sozialhilfekosten entlasten zu wollen. Es strebt daher in einem separaten Verfahren an, die Begrenzung der Anrechnung von Einkommen Angehöriger (aktuell Jahresbruttoeinkommen von 100.000 Euro) bei der Berechnung des Anspruchs auf Hilfe zur Pflege zu verändern.

Ob der Kabinettsbeschluss wie angekündigt im Juni erfolgen kann, bleibt mit Blick auf die sich bereits jetzt abzeichnenden Diskussionen und die unterschiedlichen Lösungsvorschläge innerhalb der Koalition offen.

Maßnahmen zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung

Die Pflegeversicherung soll in Zukunft stärker auf Vermeidung, Reduzierung und Stabilisierung von Pflegebedürftigkeit ausgerichtet werden. Deshalb ist vorgesehen, Prävention und Rehabilitation auszubauen und Pflegebedürftige in pflegerischen Akutsituationen zu unterstützen. Die Aufgaben der Pflegekassen werden dafür ausgeweitet und Leistungsansprüche künftig in Budgets gebündelt.

Neuer Leistungsanspruch auf Pflegebegleitung

Ab Januar 2028 soll es für Versicherte in häuslicher Versorgung sowie für ihre An- und Zugehörigen einen Anspruch auf Pflegebegleitung geben. Ziel ist es, Pflegebedürftige im Pflegealltag zu unterstützen, bei Bedarf ein individuelles Fallmanagement durchzuführen und Fertigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege zu vermitteln. Pflegebegleiter sollen die Pflegesituation beobachten, auf Beratungsmöglichkeiten hinweisen und auch die individuelle Schulung in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen übernehmen. Die Anforderungen und Qualifikationen an die Pflegebegleiter sind durch den GKV-Spitzenverband festzulegen. Der Entlastungsbetrag von aktuell 131 Euro im Pflegegrad 1 wird im Gegenzug gestrichen. Nach der Einstufung in die Pflegegrade 2 und 3 erhalten Pflegebedürftige das Entlastungsbudget in den ersten drei Monaten zunächst nur zur Hälfte. Dafür ist zu Beginn der Pflegebedürftigkeit eine intensive Fachbegleitung und Beratung vorgesehen. Die Pflegekassen werden verpflichtet, die Pflegebegleitung sicherzustellen und dabei die regionalen Strukturen einzubinden. Laut Entwurf soll die Pflegebegleitung idealerweise in die regionalen Pflegestützpunkte integriert werden, kommunale Träger der Sozialhilfe und der Altenhilfe können die Pflegebegleitung übernehmen. Die

Zum Download

Referentenentwurf

Pflegeneuordnungsgesetz

Berlin kompakt

Nr. 8 // 15. Juni 2026

Kassen können die Pflegebegleitung auch an Dritte übertragen. Für die Finanzierung sind pro Pflegebedürftigen jährlich 146 Euro durch die SPV vorgesehen.

- B** Eine frühzeitige und präventive Begleitung der Pflegebedürftigen kann die Versorgungsqualität verbessern. Mit der Pflegebegleitung ist jedoch eine grundlegende Ausweitung der organisatorischen und personellen Anforderungen an die Pflegekassen verbunden. Besonders die regelmäßige Überprüfung der Versorgungssituation sowie die Pflicht, bei nicht sichergestellter Pflege aktiv nachzusteuern und gegebenenfalls ein Fallmanagement einzuleiten, wird die Verantwortung für die Sicherstellung der häuslichen Versorgung deutlich intensivieren. Diese neue operative Verantwortung der Pflegekassen erfolgt ohne ausreichende Steuerungsmöglichkeiten gegenüber Leistungserbringern. Kritisch ist auch die geplante Einbindung der Pflegestützpunkte in die Pflegebegleitung und damit eine mögliche weitere Subventionierung von Parallelstrukturen aus Beitragsmitteln. Fraglich ist außerdem, ob die im Entwurf genannten Finanzmittel für diese umfassenden Aufgaben der Pflegekassen ansatzweise ausreichen und genügend Fachkräfte dafür gewonnen werden können.

Zusammenlegung von Leistungen in Budgets – Mehr Unterstützung in pflegerischen Akutsituationen

Es ist geplant, pflegerische Einzelleistungen künftig in Leistungsbudgets zu bündeln und möglichst einfach auszugestalten. Mit der Einführung von Sachleistungs- und Entlastungsbudgets werden bisherige Leistungen der häuslichen Pflegehilfe, Pflegegeld, Verhinderungspflege und Pflegehilfsmittel flexibel nutzbar, Kombinationsleistungen bleiben weiter möglich. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollen besser überblicken können, welches Budget ihnen zur Sicherstellung der häuslichen Pflege monatlich zur Verfügung steht. Außerdem soll für die niedrigschwellige Unterstützung im Alltag ein neues Sozialraumbudget eingeführt werden.

Für pflegerische Akut- und Notsituationen ist ein Überbrückungsbudget geplant. Damit werden neue Leistungen finanziert, die Pflegebedürftige in pflegerischen Akutsituationen beanspruchen können (zum Beispiel Einsatzkosten eines Notdienstes in der ambulanten Pflege). Ab dem 01.01.2028 soll für Pflegebedürftige auch ein Anspruch auf einen Akutpflegeplatz bestehen.

- B** Die Einführung des Entlastungsbudgets stellt einen Systemwechsel von pauschaler Geldleistung hin zu stärker zweckgebundener Unterstützung dar. Dies führt zu mehr Transparenz, darf für Pflegebedürftige aber keine finanziellen Einbußen bedeuten.

Es ist positiv, dass Pflegebedürftige sowie ihre An- und Zugehörigen im Krisenfall mehr Möglichkeiten für schnelle Hilfe erhalten. Die geplanten Pflegesachleistungen in Akutsituationen stärken den kurzfristigen Versorgungsbedarf. Es ist fraglich, ob in der verbleibenden Zeit die notwendigen Strukturen und die ausreichende Finanzierung sichergestellt werden können. Zwingend ist zudem eine schlanke Umsetzung, die nicht zu bürokratischem Mehraufwand führt.

Pflegekassen müssen Pflege-Cockpit einrichten

Mit der Einführung eines zentralen, digitalen Pflege-Cockpits sollen Transparenz, Information und der Leistungszugang für die Versicherten verbessert werden. Die Pflegekassen erhalten dafür ab dem 01.07.2028 den Auftrag, einen einheitlichen digitalen Zugang anzubieten: Pflegebedürftige und von ihnen bevollmächtigte Personen sollen dadurch umfassende Informationen über Versorgungsangebote und individuelle Ansprüche abrufen können. Ziel ist es, bislang oft fragmentierte Informationen zu bündeln und die Navigation im komplexen Leistungssystem zu erleichtern.

Berlin kompakt

Nr. 8 // 15. Juni 2026

- B** Die BARMER Pflegekasse informiert ihre Versicherten bereits heute vollumfänglich rund um das Thema Pflege sowie die persönlichen leistungsrechtlichen Ansprüche. Darüber hinaus bietet die BARMER einen Pflegelotsen für Pflegebedürftige sowie Schulungen für pflegende Angehörige an. Es ist wichtig, dass bei der bundesweiten Einführung eine hohe Beratungsqualität und ein hohes Datenschutzniveau für alle Pflegebedürftigen sichergestellt sind. Der Zeitplan der Einführung ist mit Blick auf die umfangreichen Anforderungen und offene Umsetzungsfragen sehr ambitioniert.

Umfassende Maßnahmen zur Ausgabensenkung geplant

Änderung der Begutachtungssystematik

Das BMG stellt im Entwurf zum PNOG klar, dass die Entwicklung der Anzahl von Pflegebedürftigen weit über den bei Einführung 2017 prognostizierten Werten liegt. Innerhalb von neun Jahren habe sich die Zahl der Pflegebedürftigen auf inzwischen rund sechs Millionen mehr als verdoppelt. Deshalb werden die damaligen Empfehlungen zur Einstufung in die Pflegegrade und Anpassung der Schwellenwerte wieder aufgegriffen. Vorgesehen ist auch eine Evaluation und in der Folge die Weiterentwicklung des Begutachtungsverfahrens.

- B** Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des Begutachtungsinstruments im Jahr 2017 steigt die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich stärker als erwartet und ohne erkennbare Abschwächung. Eine vom GKV-Spitzenverband beauftragte IGES-Studie kommt zu dem Ergebnis, dass besonders eine Anpassung der Schwellenwerte im Begutachtungsverfahren notwendig ist, um den Zugang zu Leistungen gezielter zu steuern und die steigende Pflegeprävalenz zu begrenzen. Die geplante Anpassung greift auf die ursprünglich wissenschaftlich empfohlenen Schwellenwerte bei Einführung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zurück und könnte zu einer Reduktion neuer Pflegeeinstufungen führen. Wichtig sind die geplante Überprüfung und Weiterentwicklung des Begutachtungssystems.

Gestufte Leistungszuschläge steigen langsamer

Um die Finanzen der SPV zu entlasten, sollen die gestaffelten Leistungszuschläge der Pflegekassen für Pflegebedürftige im Pflegeheim ab dem 01.01.2027 langsamer steigen. Ein Wechsel in eine höhere Stufe wird künftig nach 18 Monaten (bisher 12 Monate) erfolgen. Der maximale Zuschuss von 75 Prozent wird dann nach 54 Monaten (bisher 36 Monate) Heimaufenthalt erreicht. Pflegebedürftige behalten ihren Leistungszuschlag in der bis dahin erreichten Höhe (Besitzstandswahrung). Bereits in vollstationärer Pflege verbrachte Zeiten werden bei der Ermittlung der Dauer des Leistungsbezugs weiterhin voll angerechnet.

- B** Die Kosten für die im Jahr 2020 eingeführten gestuften Leistungszuschläge für pflegebedingte stationäre Eigenanteile wachsen besonders dynamisch. Die geplanten Maßnahmen wären aber mit starken finanziellen Belastungen für Pflegebedürftige verbunden. Eine Entlastung könnte hier die Übernahme der Investitionskosten für stationäre Pflegeeinrichtungen durch die Bundesländer bringen, leider ist dies im Entwurf nicht vorgesehen. Aufgrund des Bestandsschutzes könnten die im Entwurf kalkulierten Einsparungen für die SPV durch die verlängerten Verweildauerstufen deutlich geringer ausfallen.

Rentenversicherungsbeiträge für Angehörige werden gekürzt

Um die Pflegeversicherung finanziell zu entlasten ist geplant, die von der SPV finanzierten Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige ab dem 01.01.2027 auf 70 Prozent zu

Berlin kompakt

Nr. 8 // 15. Juni 2026

verringern. Leistungseinschränkungen für pflegebedürftige Personen oder Kürzungen bereits erworbener Rentenanwartschaften für Pflegepersonen sind dabei ausgeschlossen.

- B** Die Absicherung von Pflege durch Angehörige in der Häuslichkeit ist sozial und ökonomisch von zentraler Wichtigkeit. Zur Verantwortung des Bundes gehört es, versicherungsfremde Leistungen wie die Rentenversicherungsbeiträge pflegender An- und Zugehöriger aus Steuermitteln zu finanzieren. Der Bund entzieht sich auch hier und kürzt stattdessen einen Teil dieser Beiträge. Dies entlastet zwar die SPV, führt in der Zukunft aber zu geringeren Alterseinkünften bei den pflegenden An- und Zugehörigen und zu einer Schwächung der Angehörigenpflege.

Regelungen zum Finanzierungsanteil des Bundes

Der Steuerzuschuss des Bundes an die SPV wird wie bereits seit 2024 auch für das Jahr 2028 ausgesetzt. Für 2029 sind nun Steuermittel in Höhe von 500 Millionen Euro geplant. Ab dem Jahr 2030 soll die jährliche Zahlung von einer Milliarde Euro dauerhaft wiederaufgenommen werden. Die Rückzahlung der bestehenden Darlehen des Bundes an die Pflegeversicherung wird verlängert – die Kredite sind 2035 bis 2039 zurückzuzahlen. Die Zuführung von Beitragsmitteln aus der SPV an den Pflegevorsorgefonds in Höhe von 700 Millionen Euro jährlich (wie 2024 bis 2027) wird bis 2028 verlängert.

- B** Die mit dem Entwurf des PNOG verbundenen finanziellen Belastungen für die SPV wären in dieser Größenordnung nicht notwendig, wenn der Bund seine finanzielle Verantwortung wahrnehmen würde. Dazu gehört auch, dass der Bund den Bundeszuschuss sofort wieder einführen und in der Folge regelmäßig dynamisieren muss. Der Bund bleibt seit Jahren auch die Rückzahlung der Pandemiekosten schuldig, diese wurden von den Pflegekassen übernommen und müssen vollständig an die Beitragszahler zurückerstattet werden. Auch die Ausbildungsfinanzierung von Pflegekräften ist eine öffentliche Aufgabe und muss über Steuern finanziert werden. Hierzu und auch zu der Forderung nach einem solidarischen Ausgleich der privaten und der sozialen Pflegeversicherung findet sich keine Regelung im Entwurf.

Einnahmen der SPV sollen steigen

Mit dem Entwurf zum PNOG soll die Einnahmehasis der sozialen Pflegeversicherung ausgeweitet werden. So wird die Beitragsbemessungsgrenze auf die Höhe der Jahresarbeitsentgeltgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) angehoben. Dadurch sind Mehreinnahmen für das kommende Jahr von ca. 1,6 Milliarden Euro prognostiziert, die bis zu 2030 auf 1,8 Milliarden Euro jährlich anwachsen könnten. Weitere geplante Maßnahmen sind:

- Der Beitragssatz kinderloser Mitglieder der SPV wird von 4,2 Prozent auf 4,3 Prozent angehoben. Dies soll zu Mehreinnahmen in Höhe von ca. 1,1 Milliarden Euro in den Jahren 2027 und 2028 Euro führen, in 2029 und 2030 jeweils in Höhe von 1,2 Milliarden Euro.
- Die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern wird wie im GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz eingeschränkt. Dies führt ab 2028 zu geschätzten Mehreinnahmen von ca. 350 Millionen Euro jährlich.
- Auch für Minijobs sollen Beiträge zur Pflegeversicherung gezahlt werden. Erwartet werden damit jährliche Mehreinnahmen von 1,2 Milliarden Euro ab 2027.
- Die Ausgabendeckungsquote der Pflegekassen soll ab 01.01.2028 schrittweise angehoben werden und ab 2030 das Niveau von 0,8 Monatsausgaben als Untergrenze erreichen. Mit den Maßnahmen soll eine bessere finanzielle Ausstattung der Pflegekassen erreicht werden.

Berlin kompakt

Nr. 8 // 15. Juni 2026

- B** Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze weitet zwar die Finanzierungsbasis der Pflegeversicherung aus, führt jedoch zu einer weniger einheitlichen und schwer nachvollziehbaren Systematik der Beitragsbemessung mit zusätzlichen Belastungen für einkommensstärkere Versicherte. Die Beitragserhöhung für kinderlose Versicherte ist eine verfassungsrechtlich gestützte Anpassung.

Kritisch ist der deutlich steigende Verwaltungsaufwand durch die Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung von Ehe- und Lebenspartnern. Die Krankenkassen müssen komplexe Ausnahmetatbestände prüfen und laufend überwachen. Dies belastet bestehende Verwaltungsprozesse und führt zu Mehraufwendungen.

Mit der Einführung einer Beitragspflicht für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse wird eine bislang bestehende Ausnahmeregelung aufgehoben und eine Angleichung an die bereits in der gesetzlichen Krankenversicherung geltende Rechtslage vollzogen. Die Einbeziehung von Minijobs in die Finanzierung der Pflegeversicherung trägt zur Verbreiterung der Einnahmehasis bei und erhöht die Beitragsgerechtigkeit, da künftig auch Einkommensbestandteile aus geringfügiger Beschäftigung zur Finanzierung herangezogen werden.

[Zum Download](#)

Tabelle Gesetzgebung

Termine laufender Gesetzgebungsverfahren