

Gibt es den Mut zur „echten“ Reform?

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ sind vor kurzem vorgestellt worden. Die Bundesregierung möchte damit die soziale Pflegeversicherung auf ein zukunfts-fähiges und nachhaltiges Fundament stellen. Was bedeutet die Reform für Leistungsanbieter?

Text: Roman Tillmann



Foto: Adobe Stock/studio v-zwoelf

Auf einer gemeinsamen Pressekonferenz stellten am 11. Dezember 2025 Bundesgesundheitsministerin Nina Warken, NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann und die Hamburger Sozialsenatorin Melanie Schlotzhauer die wichtigsten Ergebnisse der Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ vor. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe sollen die Eckpunkte für ein Gesetzgebungsverfahren zur umfassenden Reform der Pflegeversicherung definieren.

Die Bundesregierung möchte damit die soziale Pflegeversicherung auf ein zukunfts-fähiges und nachhaltiges Fundament stellen. Der Schlüssel zur Verringerung der Pflegebedürftigkeit von älter werdenden Menschen soll in

der Stärkung von Prävention und Aufklärung liegen.

Die Kernfrage bleibt jedoch die nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung. Ange-sichts der rasanten demografischen Entwick-lung steht die Soziale Pflegeversicherung vor massiven ökonomischen Herausforderungen. Bei konstantem Beitragssatz wird für das Jahr 2033 ein Finanzierungsdefizit von voraussichtlich rund 19 Milliarden Euro erwartet.

Die Reform soll auf mehreren Ebenen ansetzen: die Stabilisierung der Einnahmen und die wirksame Dämpfung der Ausgabendynamik, kombiniert mit einer spürbaren Entlastung der Pflegebedürftigen. Fach- und Berufsverbände haben das Papier vielfach kritisiert, es sei zu unkonkret und nicht weitreichend genug. Auch

sei die zentrale Frage der Finanzierung nicht beantwortet. Was aber bedeutet die Reform für die Anbieter von ambulanter und stationärer Pflege?

Die Einnahmenseite soll stabilisiert werden

Zur Stabilisierung der Einnahmenseite der Pflegeversicherung sind eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, die Einführung von Pauschalbeiträgen für geringfügig Beschäftigte, Zusatzbeiträge für geburtenstarke Jahrgänge sowie ein um jährlich eine Milliarde Euro höherer Bundeszuschuss angedacht. Zur Stärkung des Umlagesystems wird eine Weiterentwicklung des Pflegevorsorgefonds diskutiert, die ihn dauerhaft, renditeorientierter und mit deutlich mehr Kapital ausstattet, um künftige Kostensteigerungen generationengerecht abzufedern und Beitragssatzanstiege stärker zu begrenzen. Alle diese Maßnahmen führen dazu, dass mehr Geld für die Pflegeleistungen zur Verfügung stehen wird und mehr Pflegeleistungen in Anspruch genommen werden können. Die Nachfrage wächst durch den demografischen Wandel. Es ist also insgesamt von einem weiterhin stark wachsenden Markt auszugehen. Durch die Erhöhung der öffentlichen Refinanzierung wird die Verlässlichkeit für alle Marktteilnehmer gestärkt und natürlich auch die in der Reform geplante Entlastung der Pflegebedürftigen gegenfinanziert.

Der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit soll verzögert werden

Der zweite Ansatz der Reform ist die Dämpfung der Ausgabendynamik durch Prävention

DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE



- 1. Stabilisierung der Einnahmen:** Geplant sind u. a. höhere Beitragsbemessungsgrenzen, zusätzliche Beiträge bestimmter Jahrgänge, mehr Bundeszuschüsse und ein gestärkter Pflegevorsorgefonds.
- 2. Dämpfung der Ausgaben:** Durch Prävention, Früherkennung und rehabilitative Pflege soll Pflegebedürftigkeit hinausgezögert und teure stationäre Pflege vermieden werden.
- 3. Finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen:** Schwerpunkt ist die stationäre Pflege: Diskutiert werden ein begrenzter Eigenanteil (Sockel-Spitze-Tausch) oder dynamisch angepasste Leistungen.

VERÄNDERUNGSPOTENZIAL

Folgende Punkte hätten radikales Veränderungspotenzial:

- Aufhebung der Sektoren ambulant und stationär
- Pflegekasse und Kommunen als Betreiber bei Versorgungslücken
- Sockel-Spitze-Tausch
- Refinanzierung von SGB V-Leistungen in der stationären Pflege

und Effizienz. Die Verzögerung des Eintritts der Pflegebedürftigkeit und die Vermeidung der im Vergleich teureren stationären Pflege zieht sich durch alle vergangenen Gesetzesreformen und ist auch im Zukunftspakt Pflege ein übergeordnetes Ziel. Erreicht werden soll dies durch Maßnahmen zur Früherkennung und eine Stärkung der rehabilitativen Pflege, z. B. durch das Angebot regelmäßiger Vorsorgeuntersuchungen, Beratungsangeboten und gezielte Vermittlung von Unterstützungsangeboten in der Anfangsphase der Pflegebedürftigkeit sowie ein Notfallbudget für Krisensituationen und die Versorgung in der Nacht und an Wochenenden.

Auch der Zugang zum System der Pflegeversicherung soll durch eine Anpassung der Be-gutachtungssystematik verändert werden, um Leistungen stärker auf tatsächlich Bedürftige zu konzentrieren und Fehlanreize zu reduzieren. Dazu sollen Leistungen flexibler einsetzbar sein, was durch die Zusammenlegung des Sachleistungs- und Entlastungsbudget erreicht werden soll. Besonders spannend wird sein, inwieweit der Vorschlag zur Weiterentwicklung der heutigen SGB XI-Leistungen zu sektoren- und wohnformenunabhängigen Leistungsbudgets im Rahmen der Gesetzgebung aufgegriffen wird. Denn damit würden die Sektoren stationäre und ambulante Pflege aufgebrochen werden. Der Vorschlag soll laut Bund-Länder-Arbeitsgruppe „ergebnisoffen geprüft werden“.

Der demografische Wandel wird vermutlich dazu führen, dass der Pflegemarkt insgesamt trotz dieser Maßnahmen zur Ausgabendämpfung weiter wächst. Die ambulante Pflege profitiert von diesen Maßnahmen stärker. Zudem können neue Dienstleistungsangebote für Pflegedienste entstehen, z. B. für rehabilitative Pflege, zur Früherkennung von Risikofaktoren und Durchführung von Ü 60+ Check-ups oder für die Durchführung der präventions-

- orientierten Begleitung und Unterstützung in den ersten Monaten des Pflegegeldbezugs und speziell für Pflegebedürftige im Pflegegrad 1. Denn diese Leistungen dürfen laut Zukunftspakt auch durch Kommunen und weitere Akteure erbracht werden.
- Regionale Versorgungslücken sollen geschlossen werden**
- Im Zukunftspakt wird zudem das Thema „Versorgung in der Fläche“ aufgegriffen: Bei regionaler Unterversorgung sollen Pflegekassen und Kommunen mehr Möglichkeiten bekommen, selbst Träger von Pflegeeinrichtungen zu werden, um etwaige Versorgungslücken schließen zu können – mit der Erlaubnis, von vertraglichen Vorgaben abzuweichen. Damit würden neue Akteure in den Markt eintreten, die mit anderen Rahmenbedingungen ihre Leistungen planen und refinanzieren können. Es stellt sich zudem die Frage, wo die Grenze gezogen wird, ab der eine Unterversorgung vorliegt und Lücken von der Pflegekasse oder der Kommune geschlossen werden dürfen. Ob dies durch die geforderte datengestützte Planung erreicht werden soll, darf man sich fragen. Die Kassen werden verpflichtet, bis Ende 2026 Kennzahlen für eine wirkungsorientierte Pflegebedarfsplanung auf kommunaler Ebene zur Verfügung zu stellen. Dies soll den Betreibern wichtige Daten für die strategische kurz- und mittelfristige Angebotsplanung liefern.
- Die dritte Säule des Zukunftspakts soll die seit vielen Jahren diskutierte finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen mit sich bringen. Hier steht die stationäre Pflege im Fokus. Im Zukunftspakt sind zwei Varianten beschrieben: Der Sockel-Spitze-Tausch, bei dem die Pflegebedürftigen unabhängig der tatsächlichen Kosten nur noch einen Eigenanteil von 1.000 bis 1.200 Euro für pflegebedingte Aufwendungen zahlen. Alternativ wird eine jährliche Anpassung der Leistungsbeträge der Pflegekasse vorgeschlagen, um der schleichenden Entwertung der Leistungen entgegenzuwirken und den Eigenanteil zu begrenzen.
- Weitere Entlastung erfahren Pflegebedürftige durch Finanzierung der bisher von ihnen getragenen Ausbildungskosten aus Steuermitteln, vollständige Übernahme der medizinischen Behandlungspflege in der stationären Pflege durch die Krankenversicherung sowie einer pauschalen Beteiligung der Länder mit 200 Euro pro Monat an den Wohnkosten stationär Pflegebedürftiger.
- Alle diese Maßnahmen führen dazu, dass die stationäre Pflege wieder für mehr Menschen bezahlbar wird und weniger von ihnen in die Sozialhilfe rutschen.
- Dauerthemen Personal, Effizienz und Digitalisierung**
- Auch die Dauerthemen Personal, Effizienz und Digitalisierung werden im Zukunftspakt aufgegriffen: Den vollstationären Pflegeeinrichtungen soll mehr Flexibilität beim Personaleinsatz eingeräumt werden. Mittelfristig sollen doppelte Regelungen zwischen Landes-Heimrecht (Fachkraftquote) und sozialrechtlicher Vorgabe (Mindestpersonalausstattung) zugunsten der sozialrechtlichen Vorgaben entfallen. Die Ermittlung des regional üblichen Entlohnungsniveaus soll bis Ende 2026 deutlich vereinfacht werden. Zudem sollen bis 2028 Maßnahmen zur Vereinfachung des gegenwärtigen Systems der Vergütung von Pflegeleistungen analysiert und geprüft werden, auch um Anreize für mehr Innovation und Qualität zu setzen.
- Innovationen und der Einsatz von Künstlicher Intelligenz (KI) sollen die Versorgung effizienter gestalten. Der Einsatz von KI, insbesondere in der Pflegedokumentation und zur Bekämpfung von Fehlverhalten, soll vorangetrieben werden. Die Prüfung von Refinanzierungsmöglichkeiten bei Investitionen in digitale Lösungen bietet Anbietern die Chance, Modernisierungskosten abzudecken. Die digitale Transformation soll durch geeignete organisatorische und technische Maßnahmen unterstützt werden. Es ist längst überfällig, das althergebrachte System der Refinanzierung von Investitionen durch die Investitionskostensatzverhandlungen und der betrieblichen Kosten durch die Pflegesatzverhandlungen dahingehend weiterzuentwickeln, dass Ausgaben für Digitalisierung, Software und IT-Dienstleistungen angemessen refinanziert werden. Denn häufig werden sie weder bei der Investitionskosten- noch bei der Pflegesatzverhandlung berücksichtigt.
- Im Vergleich zum Entwurf vom 30.11.2025 wurden einige kleinere Anpassungen vorgenommen, im Kern sind die Inhalte aber gleichgeblieben. Die Vorschläge haben durchaus das Potenzial für radikale Veränderungen, bleiben an vielen Stellen aber noch vage. So kommt es nun auf das Gesetzgebungsverfahren an, ob aus dem Zukunftspakt Pflege nicht nur eine Finanzierungsreform der sozialen Pflegeversicherung, sondern auch weitreichende Strukturveränderungen der Pflegeversorgung wird. Es bleibt zu hoffen, dass die Maßnahmen zur Steigerung der Einnahmen und Begrenzung der Ausgaben das Rennen gegen den demografischen Wandel gewinnen werden.

2033

wird bei konstantem Beitragssatz ein Finanzierungsdefizit von rund 19 Milliarden Euro erwartet.



Foto: Rosenbaum Nagy

Roman Tillmann,
Diplom-Kaufmann,
Partner der Rosenbaum Nagy Unternehmensberatung GmbH, Köln

Kontakt: tillmann@rosenbaum-nagy.de