Deutscher Städtetag

10. Juni 2026

Stellungnahme des Deutschen Städtetages

zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz - PNOG)

Der Deutsche Städtetag bedankt sich für die Gelegenheit, zu dem Gesetzentwurf zur Neuordnung der Pflegeversicherung – Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) Stellung zu nehmen. Zugleich weisen wir mit Nachdruck darauf hin, dass die hierfür gesetzte Frist von lediglich wenigen Tagen deutlich zu kurz ist. Innerhalb dieses Zeitraums war weder eine sorgfältige fachliche Prüfung des Entwurfs noch eine angemessene Abstimmung mit den Städten und ihrer Vollzugspraxis möglich. Nachdem die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ bereits im vergangenen Jahr fachliche Eckpunkte für eine Struktur- und Finanzierungsreform vorgelegt hatte und seither über einen längeren Zeitraum keine weiteren Informationen zum Fortgang des Reformprozesses bekannt wurden, ist die nunmehr sehr kurzfristig eingeräumte Frist zur Stellungnahme zum Referentenentwurf nicht nachvollziehbar.

Aufgrund der zeitlich begrenzten Stellungnahmefrist wird nur zu wesentlichen kommunalrelevanten Änderungen Stellung genommen.

I. Gesamtbewertung

Der Deutsche Städtetag lehnt den vorliegenden Gesetzentwurf in seiner derzeitigen Fassung ab. Die vorgesehenen Regelungen führen in wesentlichen Bereichen zu einer Verlagerung finanzieller Risiken von der sozialen Pflegeversicherung auf die Hilfe zur Pflege und damit auf die kommunale Ebene. Statt die von Bund und Ländern gemeinsam formulierten Ziele einer nachhaltigen Stabilisierung der Pflegeversicherung und einer Entlastung der Sozialhilfeträger zu verfolgen, drohen zusätzliche Belastungen der kommunalen Haushalte in erheblichem Umfang. Der Deutsche Städtetag fordert daher eine grundlegende Überarbeitung der finanzierungsbezogenen Regelungen.

II. Allgemeines

Strukturelle Stabilisierung der Pflegeversicherung nicht auf Kosten der Hilfe zur Pflege

Die soziale Pflegeversicherung steht vor erheblichen finanziellen und strukturellen Herausforderungen. Zugleich steigen die Ausgaben der Kommunen für die Hilfe zur Pflege seit Jahren

Hausvogteiplatz 1, 10117 Berlin · Telefon 030 37711-0 Telefax 030 37711-999
Gereonstraße 18 - 32, 50670 Köln · Telefon 0221 3771-0 Telefax 0221 3771-128
Avenue des Nerviens 9 - 31, 1040 BRUXELLES, BELGIEN · Telefon +32 2 882 774-0 Telefax +49 221 3771-399
Internet: www.staedtetag.de
staedtetag.de

dynamisch an. Vor diesem Hintergrund befürwortet der Deutsche Städtetag eine strukturelle Stabilisierung der Pflegeversicherung und Bemühungen, die pflegerische Versorgung stärker präventiv auszurichten und die Selbstständigkeit pflegebedürftiger Menschen länger zu erhalten. Die von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe entwickelten Eckpunkte waren angelegt, die Pflegeversicherung finanziell zu stabilisieren und zugleich die Belastungen der Hilfe zur Pflege zu reduzieren. Das Ziel, die Hilfe zur Pflege zu entlasten wird durch den vorliegenden Gesetzentwurf jedoch verfehlt. Die vorgesehenen Regelungen führen zu einer Verlagerung der finanziellen Risiken auf die Hilfe zur Pflege und zu erheblichen Mehrbelastungen der Kommunen.

Vorgesehene Kompensationen reichen nicht aus
Die im Gesetzentwurf dargestellten Kompensationen können die zusätzlichen Belastungen der Kommunen nicht ausgleichen. Dies gilt zunächst für die vorgesehene Dynamisierung der Pflegeleistungen (§ 30 RefE-SGB XI). Sie dient lediglich dem teilweisen Ausgleich künftiger Preissteigerungen und stellt keine Kompensation der neu verursachten Mehrbelastungen dar. Hinzu kommt, dass die Dynamisierung gegenüber der bisherigen Rechtslage zeitlich verschoben und zugleich in ihrer Wirkung abgeschwächt wird.

Auch die angekündigte Prüfung einer Rücknahme des Angehörigen-Entlastungsgesetzes stellt keine belastbare Kompensationsperspektive dar. Bund und Länder haben entsprechende Forderungen der Kommunen bislang wiederholt zurückgewiesen. Darüber hinaus würde eine solche Maßnahme die nun entstehenden Mehrbelastungen selbst im Falle ihrer Umsetzung nicht vollständig ausgleichen.

Der Gesetzentwurf verweist an verschiedenen Stellen auf mögliche Effizienzgewinne im Pflegesystem. Ob und in welchem Umfang diese tatsächlich eintreten, ist derzeit offen. Potenzielle Einsparungen würden zunächst bei den Pflegekassen wirksam. Sie können daher nicht als belastbare Gegenfinanzierung zusätzlicher kommunaler Ausgaben herangezogen werden.

III. Maßnahmen zur Finanzierung der Pflegeversicherung im Einzelnen:

Verzögerte Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen darf nicht kommen - § 43c RefE-SGB XI

Die zeitliche Verschiebung der Leistungszuschläge in der stationären Pflege kritisieren wir scharf. Sie führt zu einer erheblichen Verlagerung von Kosten auf die Hilfe zur Pflege. Da die durchschnittliche Verweildauer in stationären Pflegeeinrichtungen deutlich unter den Zeiträumen liegt, die künftig für die höchsten Zuschläge erforderlich wären, wird die Entlastungswirkung für die Pflegebedürftigen erheblich eingeschränkt. Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden signifikant steigen.

Dynamisierung reicht nicht aus - Sockel-Spitze-Tausch bleibt die vorzugswürdige Reformoption

Der Deutsche Städtetag hält weiterhin an seiner Forderung nach Einführung eines Sockel-Spitze-Tauschs neben einer regelhaften Dynamisierung fest. Die Begrenzung der Eigenanteile auf einen verlässlichen und bezahlbaren Festbetrag würde sowohl die finanzielle Belastung der Pflegebedürftigen reduzieren als auch die Sozialhilfeträger wirksam entlasten. Die Begründung des Gesetzentwurfs, ein Sockel-Spitze-Tausch verlagere wirtschaftliche Risiken auf die Pflegeversicherung, überzeugt nicht. Dieses Risiko wird derzeit von den Pflegebedürftigen und den Sozialhilfeträgern getragen. Zudem bestehen bereits heute über die Pflegesatzverhandlungen ausreichende Instrumente zur Sicherstellung wirtschaftlicher Betriebsführung in den Einrichtungen.

Die Dynamisierung der Pflegeversicherungsleistungen (§ 30 RefE SGB XI) sollte weiterhin in Höhe des kumulierten Anstiegs der Kerninflationsrate erfolgen. Sie hat zudem, wie die bisher vorgesehene Dynamisierung, erstmalig zum 1. Januar 2028 zu erfolgen.

Harmonisierung mit dem SGB XII ist zeitgleich zu vollziehen. Kostenverlagerungen auf die Sozialhilfe sind auszuschließen.

Ohne eine klare Harmonisierung mit dem Recht der Hilfe zur Pflege besteht die Gefahr, dass die Sozialhilfe erneut zum Ausfallbürgen für Leistungseinschränkungen der Pflegeversicherung wird. So wird beispielsweise die vorgesehene Begrenzung des Entlastungsbudgets in den ersten Monaten nach Feststellung der Pflegebedürftigkeit ohne eine Anpassung des SGB XII dazu führen, dass Pflegebedürftige Hilfebedarfe beim Sozialhilfeträger geltend machen.

Mit dem PSG III wurde der Leistungskatalog des SGB XI im SGB XII dem Grund nach unter Beachtung des Bedarfsdeckungsprinzips übernommen, sodass in Folge eine einheitliche Pflege für alle pflegebedürftige Personen gesichert war. Eine solche Harmonisierung ist auch im PNOG sicherzustellen.

Kosten der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen müssen von den Krankenkassen übernommen werden.

Ebenso bleibt die Empfehlung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe unberücksichtigt, die Kosten der medizinischen Behandlungspflege in stationären Einrichtungen durch die gesetzliche Krankenversicherung finanzieren zu lassen. Hierdurch wird eine weitere Chance vertan, die Belastungen der Pflegebedürftigen und der Sozialhilfeträger nachhaltig zu reduzieren.

Reduzierung der rentenrechtlichen Absicherung pflegender Angehöriger schwächt die häusliche Versorgung.

Die Einschränkung der rentenrechtlichen Absicherung nicht erwerbsmäßig tätiger Pflegepersonen wird kritisch bewertet. Pflegende Angehörige leisten den größten Anteil der

pflegerischen Versorgung in Deutschland und sind eine unverzichtbare Säule der Pflegeinfrastruktur. Ohne ihr Engagement wäre die Versorgung vieler pflegebedürftiger Menschen weder organisatorisch noch finanziell sicherzustellen. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und des bereits bestehenden Fachkräftemangels in der professionellen Pflege. Die vorgesehene Absenkung der rentenrechtlichen Absicherung sendet ein problematisches Signal an diejenigen, die durch ihre Pflegeleistungen erhebliche gesellschaftliche Verantwortung übernehmen. Es besteht die Gefahr, dass eine Schwächung der Rahmenbedingungen für die häusliche Pflege mittel- und langfristig zu einer stärkeren Inanspruchnahme professioneller ambulanter und stationärer Pflegeleistungen führt. Wer aufgrund der Pflege naher Angehöriger seine Erwerbstätigkeit einschränken oder aufgeben muss, sollte rentenrechtlich weiterhin in angemessenem Umfang abgesichert werden. Die hierfür erforderliche Finanzierung ist durch die soziale Pflegeversicherung oder aus Steuermitteln sicherzustellen.

IV. Maßnahmen für eine verbesserter Versorgung

Einführung der Pflegebegleitung (§ 7c RefE-SGB XI) mit der Möglichkeit eines Opt.-In wird grundsätzlich begrüßt.

Positiv bewertet der Deutsche Städtetag die Einführung einer präventionsorientierten Pflegebegleitung. Die Unterstützung Pflegebedürftiger und ihrer Angehörigen beim Aufbau eines bedarfsgerechten Versorgungsnetzwerks kann einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements und zur Vermeidung -beziehungsweise Verzögerung- stationärer Pflege leisten. Besonders begrüßt wird die Möglichkeit für die Träger der Sozialhilfe, die Pflegebegleitung im Rahmen eines Opt-In-Modells zu übernehmen. Dadurch wird den Kommunen erstmals die Möglichkeit eröffnet, pflegerische Beratungs- und Unterstützungsangebote stärker zu koordinieren und aktiv mitzugestalten. Voraussetzung für den Erfolg der Pflegebegleitung ist jedoch eine praktikable Ausgestaltung der Übernahmeregelungen sowie eine auskömmliche Finanzierung. Die Kommunen müssen ausreichend Zeit erhalten, um die Übernahmeentscheidung auf einer belastbaren Grundlage treffen zu können. Die Frist zur Interessensbekundung nach § 7d Abs. 6 RefE-SGB XI liegt mit Mai 2027 vor der Frist zur Erstellung der Richtlinien nach § 17 Abs 1a RefE-SGB XI. Diese Fristenabfolge muss korrigiert werden. Eine Entscheidung zur Interessensbekundung ist nicht möglich bevor die maßgeblichen Richtlinien und Rahmenbedingungen feststehen.

Darüber hinaus ist die Kalkulation der vorgesehenen Finanzierung transparent offenzulegen. Es bedarf einer nachvollziehbaren Prüfung, ob die vorgesehenen Mittel den tatsächlichen Personal-, Sach- und Infrastrukturaufwand der Pflegebegleitung decken.
Kommunen müssen zudem die Möglichkeit erhalten, bestehende Beratungsstrukturen und Kooperationspartner in die Aufgabenerfüllung einzubeziehen. Die Pflegebegleitung sollte an

vorhandene kommunale Netzwerke anknüpfen und deren Finanzierung stärken, anstatt Parallelstrukturen aufzubauen.

Kommunale Steuerungsverantwortung erfordert verlässliche Rahmenbedingungen
Der Gesetzentwurf weist den Kommunen an mehreren Stellen zusätzliche Steuerungs- und Koordinierungsaufgaben zu. Dies betrifft neben der Pflegebegleitung, das Sozialraumbudget, präventive Ansätze sowie die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur. Der Deutsche Städtetag begrüßt eine stärkere sozialräumliche Ausrichtung der Pflege. Allerdings fehlen weiterhin geeignete Steuerungsinstrumente sowie eine entsprechende personelle und finanzielle Ausstattung. Zusätzliche Verantwortung kann nur dann erfolgreich wahrgenommen werden, wenn ihr angemessene Ressourcen gegenüberstehen.

Flexibilisierung der Leistungsinanspruchnahme durch neue Budgetsystematik birgt Gefahren für die häusliche Versorgung.
Der Referentenentwurf verfolgt das Ziel, Leistungen der Pflegeversicherung durch die Einführung beziehungsweise Umbenennung verschiedener Budgets – insbesondere Sachleistungsbudget, Entlastungsbudget, Überbrückungsbudget und Sozialraumbudget – flexibler und sektorenübergreifend nutzbar zu gestalten.
Der Deutsche Städtetag sieht dieses Ziel nur teilweise erreicht. Allein die Änderung der Terminologie führt noch nicht zu einer tatsächlichen Flexibilisierung der Leistungsgewährung. Maßgeblich ist vielmehr, ob die jeweiligen Leistungsvoraussetzungen erweitert oder bestehende Nutzungsbeschränkungen abgebaut werden. So bleiben die Regelungen zum Sachleistungsbudget (§ 36 RefE-SGB XI) weitgehend unverändert gegenüber dem geltenden Recht. Auch die Neufassung des Pflegegeldes als Entlastungsbudget (§ 37 RefE-SGB XI) eröffnet keine erkennbaren zusätzlichen Wahl- oder Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige.

Kritisch bewertet der Deutsche Städtetag die Neuregelung des Überbrückungsbudgets und der Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen (§§ 39, 39a RefE-SGB XI). Die bislang bestehende Flexibilität der Verhinderungspflege wird durch die vorgesehenen Regelungen teilweise eingeschränkt. Während nach geltendem Recht Verhinderungspflege grundsätzlich auch durch nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen erbracht werden kann, sieht der Referentenentwurf eine ambulante Versorgung im Rahmen des Überbrückungsbudgets nur noch in pflegerischen Akutsituationen oder vergleichbaren Überbrückungssituationen vor. Für andere Fallkonstellationen, etwa den geplanten Urlaub einer Pflegeperson, kommt regelmäßig nur noch die Kurzzeitpflege in Betracht.
Problematisch erscheint auch die vorgesehene massive Kürzung der Leistung. Die Verringerung kann zu einer Schwächung der ambulanten Pflege führen. Im Ergebnis besteht die Gefahr, dass pflegende Angehörige häufiger auf eine dauerhafte vollstationäre Versorgung im Pflegeheim zurückgreifen müssen, obwohl diese bei ausreichenden ambulanten Unterstützungsleistungen vermeidbar wäre.

Positiv hervorzuheben ist demgegenüber die Neuregelung des Sozialraumbudgets. Insbesondere die Möglichkeit, Mittel des Sachleistungsbudgets umfassend für Unterstützungsleistungen bei der Haushaltsführung einzusetzen, eröffnet zusätzliche Gestaltungsspielräume und kann zu einer stärkeren Orientierung an individuellen Unterstützungsbedarfen beitragen.