

Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG)

Hier eine kurze Einordnung und Zusammenfassung der wichtigsten Punkte aus dem Entwurf:

1. Kürzungen auf der Ausgabenseite (Belastungsverschiebung)

Diese Maßnahmen zielen darauf ab, die aktuellen Ausgaben der Pflegeversicherung zu senken oder deren Anstieg zu bremsen. Sie treffen vor allem Pflegebedürftige, Angehörige und Pflegekräfte.

- **Pflegepersonen:** Die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige werden von bisher 100% auf 70% des Durchschnittsverdienstes gesenkt. Das verschlechtert die Altersvorsorge dieser Gruppe erheblich.
- **Pflegekräfte (tarifliche Bezahlung):** Die Tariftreue als Zulassungsvoraussetzung wird für vier Jahre ausgesetzt. Dies senkt den Kostendruck auf die Einrichtungen, schwächt aber die Verhandlungsposition der Pflegekräfte für höhere Löhne und kann zu sinkenden Reallöhnen führen.
- **Pflegebedürftige im Heim (Eigenanteil):** Die Entlastung durch die Zuschüsse wird zeitlich gestreckt. Der höhere Eigenanteil bleibt länger bestehen (18 statt 12 Monate), die volle Entlastung tritt später ein (nach 4,5 statt 4 Jahren). Das führt zu massiv höheren Belastungen in den ersten Jahren eines Heimaufenthalts.
- **Einstufung:** Engere Kriterien für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit. Das könnte bedeuten, dass einige Menschen einen niedrigeren Pflegegrad erhalten oder gar nicht mehr als pflegebedürftig gelten.
- **Pflegegrad 1:** Der monatliche Entlastungsbetrag von 125 Euro für Menschen mit Pflegegrad 1 (meist geringe Beeinträchtigungen) wird gestrichen.
- **Angehörigenentlastung:** Die 2020 eingeführte Begrenzung der Einkommensanrechnung bei der Hilfe zur Pflege wird zurückgenommen. Das belastet Angehörige von Heimpatient*innen mit höheren Einkommen wieder stärker, wenn das Vermögen des Pflegebedürftigen nicht reicht.

2. Einnahmeseite (Höhere Beiträge für bestimmte Gruppen)

Um die steigenden Kosten zu decken, werden neue Einnahmequellen erschlossen oder bestehende ausgeweitet.

- **Kinderlose:** Der Zuschlag für Kinderlose steigt von 0,6% auf 0,7% des Beitragssatzes.
- **Beitragsbemessungsgrenze:** Die Obergrenze, bis zu der Beiträge gezahlt werden müssen, wird ab 2027 stark angehoben (von der Pflege- auf die höhere Krankenversicherungsgrenze). Gutverdiener*innen zahlen damit deutlich mehr.
- **Mitversicherung von Ehepartner*innen:** Die bisher beitragsfreie Familienversicherung für Ehepartner*innen wird faktisch abgeschafft. Der/Die Versicherte muss ab 2028 0,52% des eigenen Bruttoeinkommens zusätzlich zahlen, wenn der/die Partner*in mitversichert ist. (Ausnahmen: Eltern mit Kindern unter 7, pflegende Angehörige, Rentner*innen).
- **Minijobs:** Auch geringfügig Beschäftigte sollen künftig Beiträge zur Pflegeversicherung zahlen (bisher waren nur Kranken- und Rentenversicherung Pflicht). Das belastet Minijobber*innen oder deren Arbeitgeber*innen

3. Prävention, Digitalisierung und Dynamisierung (Positive Ansätze)

Diese Maßnahmen zielen auf eine bessere Versorgung, mehr Unterstützung und eine nachhaltige Finanzierung ab.

- **Prävention für Ältere:** Versicherte über 60 erhalten einen Anspruch auf Früherkennung und Prävention altersbedingter Risiken. Die Nutzung von Versichertendaten zur gezielten Ansprache ist datenschutzrechtlich bemerkenswert.
- **Pflegebegleitung:** Ein neuer Anspruch auf fachliche Begleitung in der häuslichen Pflege, um die Selbstständigkeit zu erhalten und Angehörige zu entlasten.
- **Digitalisierung:**
 - **Pflege-Cockpit:** Ein digitaler Ort für Pflegebedürftige und Angehörige (z.B. für Anträge, Dokumente, Planung).
 - **Überbrückungsbudget:** Schnelle, unbürokratische Hilfe in Not- und Akutsituationen.
 - **Investitionen:** 1,6 Mrd. Euro aus dem Sondervermögen für die Digitalisierung von Pflegeeinrichtungen. Verstetigung des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege.
- **Kommunale Planung:** Stärkung der Planungshoheit der Kommunen durch besseren Zugang zu Kassendaten, um strukturelle Unterversorgung zu bekämpfen.
- **Dynamisierung:** Die Pflegeleistungen sollen ab 2028 jährlich automatisch an die Inflation angepasst werden. Das verhindert ein schleichendes Absinken der Realwerte.

Zusammenfassende Bewertung (Einordnung)

Dieser Entwurf ist ein massiver politischer Einschnitt:

- **Die Hauptlast** tragen eindeutig **pflegende Angehörige** (schlechtere Rente), **Heimbewohner*innen und ihre Familien** (höhere und länger anhaltende Eigenanteile, stärkere Angehörigenhaftung) sowie **Minijobber*innen** und **Ehepartner*innen von Gutverdiener*innen**.
- **Positiv** sind die Maßnahmen zur **Prävention**, zur **Digitalisierung** und die endlich vorgesehene **Inflationsanpassung der Leistungen**. Das Überbrückungsbudget und die Pflegebegleitung sind konkrete Hilfen.
- **Kontrovers** ist die Aussetzung der tariflichen Bezahlung, die kurzfristig die Kassen entlastet, aber langfristig den Pflegeberuf unattraktiver macht.
- **Finanzpolitisch** ist das Gesetz ein Versuch, die chronische Unterfinanzierung der Pflegeversicherung durch eine Mischung aus Sozialabbau, Beitragserhöhungen und Strukturreformen zu lösen, ohne den allgemeinen Beitragssatz drastisch zu erhöhen.

Die Kritiken der genannten Akteur*innen – **Sozialverbände** (VdK, Diakonie, Caritas, Paritätischer Gesamtverband), **Prof. Dr. Heinz Rothgang** (Gesundheitsökonom und einer der einflussreichsten

Pflegeforscher Deutschlands) und **Gewerkschaften** (ver.di, Gewerkschaft der Pflegekräfte) – lassen sich anhand der konkreten Maßnahmen des PNOG-Entwurfs klar differenzieren. Hier die detaillierte Aufschlüsselung:

1. Kürzungen auf der Ausgabenseite

a) Reduzierung der Rentenbeiträge für Pflegepersonen auf 70 %

- **Sozialverbände (VdK, Diakonie):** Scharfe Kritik. Der VdK spricht von einer „schleichenden Enteignung der Altersvorsorge pflegender Angehöriger“. Pflegende, die oft jahrelang auf Beruf und eigene Rentenbeiträge verzichten, würden systematisch in die Altersarmut getrieben. Die Diakonie nennt es „Zynismus gegenüber der größten Pflegegruppe“.
- **Prof. Rothgang:** Er hält die Maßnahme für kontraproduktiv. Sie senke kurzfristig die Ausgaben, entwerte aber langfristig das informelle Pflegepotenzial. „Wenn Pflegepersonen keine adäquate Rente mehr aufbauen, werden sie später selbst zum Sozialfall – das ist ein Kostentreiber für die Sozialhilfe.“ Er plädiert für eine Stabilisierung der Rentenbeiträge, nicht für deren Kürzung.
- **Gewerkschaften (ver.di):** Ver.di bezeichnet die Kürzung als „eklatanten Verstoß gegen das Prinzip der sozialen Sicherung“. Pflege von Angehörigen sei systemrelevante Arbeit, die nicht durch Rentenentwertung bestraft werden dürfe. Die Gewerkschaft kündigt Widerstand an.

b) Aussetzung der tariflichen Entlohnung für vier Jahre

- **Sozialverbände:** Trotz grundsätzlicher Kritik an der Tarifflicht sehen manche Verbände (z. B. Caritas) eine gewisse Logik in der temporären Kostendämpfung, lehnen die Maßnahme aber ab, weil sie die Attraktivität des Pflegeberufs weiter senke. Der Paritätische warnt vor einem „Teufelskreis aus schlechterer Bezahlung, weniger Personal und noch höherer Belastung“.
- **Prof. Rothgang:** Er argumentiert, dass Tarifverträge die Personalkosten zwar erhöhen, aber auch die Personalbindung und Qualität fördern. Die Aussetzung sei ein „falscher Sparansatz“: „Man spart heute etwas Geld, riskiert aber morgen den Kollaps des Arbeitsmarkts.“ Er verweist auf Modellrechnungen, wonach niedrigere Löhne zu mehr Personalflicht in andere Branchen führen.
- **Gewerkschaften (ver.di, GEW):** Heftige Ablehnung. Ver.di kündigt Arbeitskampfmaßnahmen an. Die Aussetzung werde „die Schere zwischen Pflege und anderen Berufen weiter aufreißen“ und sei ein „Generalangriff auf die Tarifautonomie“. Die Gewerkschaften fordern stattdessen eine bundesweit verbindliche tarifliche Bezahlung.

c) Streckung der Eigenanteilszuschüsse (12 → 18 Monate / spätere Vollentlastung)

- **Sozialverbände:** Dies ist der Hauptkritikpunkt der Sozialverbände. Der VdK spricht von einer „verdeckten Leistungskürzung für Heimbewohner um mehrere tausend Euro pro Jahr“. Besonders die Verschiebung der 75-prozentigen Entlastung (erst nach 4,5 Jahren) treffe Menschen mit langen Heimaufenthalten massiv. Die Diakonie befürchtet, dass viele Senior*innen das Heim aus finanziellen Gründen verlassen müssen.
- **Prof. Rothgang:** Er bestätigt die Kritik. In seinen Gutachten zur Pflegefinanzierung hatte er stets für eine Dynamisierung der Zuschüsse plädiert. Die Streckung sei „eine reine Verschiebung der Belastung auf die Schultern der Betroffenen und ihrer Angehörigen“. Er

rechnet vor, dass ein*e durchschnittliche*r Heimbewohner*in in den ersten 18 Monaten rund 3.000–4.000 Euro mehr zahlen müsse. Das System der Hilfen zur Pflege werde dadurch noch stärker beansprucht.

- **Gewerkschaften:** Ver.di kritisiert, dass Pflegekräfte in den Einrichtungen die Folgen dieser finanziellen Not der Bewohner*innen direkt zu spüren bekämen (z. B. durch vermehrte Sozialhilfeanträge, höheren Verwaltungsaufwand). Die Maßnahme sei „sozialpolitisch verheerend“.

d) Engere Einstufung der Pflegebedürftigkeit

- **Sozialverbände:** Starke Warnung vor einer „Rückkehr zur Defizitorientierung“. Der VdK befürchtet, dass Menschen mit beginnenden Demenzen oder psychischen Einschränkungen geringer eingestuft werden oder ganz aus dem System fallen. Die Caritas spricht von einer „verdeckten Rationalisierung“.
- **Prof. Rothgang:** Er hält eine Überprüfung der Einstufungskriterien für grundsätzlich sinnvoll, kritisiert jedoch die Stoßrichtung: „Die neuen Kriterien scheinen vor allem darauf ausgelegt, weniger Leistungsberechtigte zu generieren, nicht den tatsächlichen Hilfebedarf besser abzubilden.“ Er vermutet, dass die Einsparungen durch systematische „Herabstufung“ erzielt werden sollen.
- **Gewerkschaften:** Ver.di warnt vor einer „Entprofessionalisierung der Begutachtung“. Die engere Fassung werde zu mehr Klagen und Rechtsstreitigkeiten führen

Basierend auf dem von Ihnen vorgelegten Entwurf des Pflege neuordnungsgesetzes (PNOG) und den üblichen Positionen der genannten Akteur*innen lassen sich die Kritiken an den

Präventionsmaßnahmen wie folgt darstellen:

Die Präventionsmaßnahmen (insbesondere die Früherkennung ab 60, die Pflegebegleitung und das Überbrückungsbudget) sind die **am wenigsten umstrittenen Punkte** des Entwurfs. Grundsätzlich werden sie von Sozialverbänden, Wissenschaft und Gewerkschaften begrüßt. Die Kritik richtet sich daher weniger gegen die Ziele, sondern gegen die **Ausgestaltung, Finanzierung und die fehlende Verknüpfung mit den Kürzungen**.

Hier die detaillierten Kritiken:

1. Grundsätzliche Zustimmung, aber mit scharfer Kritik am „Etikettenschwindel“

- **Sozialverbände (VdK, Paritätischer):** Sie loben die Präventionsansätze als überfällig, kritisieren aber, dass die Regierung diese positiven Maßnahmen nutze, um die massiven Kürzungen auf der Ausgabenseite zu kaschieren. Der VdK formuliert: „Prävention ist kein Feigenblatt für Sozialabbau. Wer auf der einen Seite Pflegebedürftigen und Angehörigen tausende Euro nimmt, kann sich nicht auf der anderen Seite mit einem neuen Präventionsangebot schmücken.“ Der Paritätische nennt es einen „unverhältnismäßigen Tausch“.
- **Prof. Rothgang:** Er sieht in Präventionsangeboten theoretisch großes Potenzial, warnt aber davor, die Einspareffekte zu überschätzen. Die Kosten für das Überbrückungsbudget und die Pflegebegleitung seien kurzfristig hoch, während Einsparungen durch Prävention erst in Jahren wirken. „Die Präventionsmaßnahmen werden als Begründung für die Kürzungen

instrumentalisiert, obwohl sie finanziell in einer völlig anderen Größenordnung liegen. ist ein politisches Argument, kein finanzwissenschaftliches.“

- **Gewerkschaften:** Ver.di begrüßt die Pflegebegleitung und das Überbrückungsbudget als echte Hilfe für Betroffene, kritisiert aber, dass die Finanzierung aus dem System der Pflegeversicherung komme und nicht aus Steuermitteln. „Die Pflegeversicherung wird gezwungen, Sozialpolitik zu finanzieren, während gleichzeitig ihre Kernleistungen gekürzt werden.“ Die Gewerkschaften fordern, dass Prävention aus Steuermitteln (z. B. aus dem Gesundheitsfonds oder dem Bundeshaushalt) finanziert wird.

2. Kritik an der Prävention für Über-60-Jährige

- **Sozialverbände (Diakonie, Caritas):** Sie halten das Angebot für grundsätzlich richtig, weisen aber auf zwei Probleme hin:
 1. **Zugangsbarrieren:** Die Angebote zur Früherkennung und Prävention erreichen oft nicht diejenigen, die sie am dringendsten brauchen (Menschen in prekären Lebenslagen, mittlerer Gesundheitskompetenz oder in strukturschwachen Regionen). Die reine Datenanalyse („Versichertendaten systematisch nutzen“) berge zudem das Risiko der Stigmatisierung.
 2. **Personalmangel:** „Wollen wir ehrlich sein: Wer soll diese präventiven Leistungen erbringen? Die Pflegekräfte, die wir gerade durch die Aussetzung der Tarifbindung demotivieren?“, fragt die Caritas.
- **Rothgang:** Er äußert Zweifel an der Evidenz. Während Früherkennung bei bestimmten Krankheiten (z. B. Krebs) gut belegt sei, sei der Nutzen für „altersbedingte gesundheitliche Risiken“ im Pflegekontext schwer zu fassen. Er befürchtet, dass hier ein „neuer Leistungskatalog“ entstehe, der viel Geld binde, aber wenig messbaren Effekt auf die Pflegebedürftigkeit habe. „Ohne klare Zielvorgaben und Evaluation ist das ein Experiment mit dem Geld der Versicherten.“
- **Gewerkschaften:** Keine spezifische Kritik an diesem Punkt, solange die Leistungen nicht zu Lasten der Behandlungspflege oder der regulären Versorgung gehen.

3. Pflegebegleitung und Überbrückungsbudget – „Gut gemeint, aber unterfinanziert“

- **Sozialverbände:** Sie begrüßen die **Pflegebegleitung** (fachliche Beratung/Unterstützung für Angehörige) und das **Überbrückungsbudget** (schnelle Hilfe in Notsituationen) als längst überfällig. Die Kritik zielt auf die konkrete Ausgestaltung:
 - **Stundenkontingente:** Befürchtet wird, dass die angebotene Beratungszeit (Pflegebegleitung) zu knapp bemessen sein wird.
 - **Bürokratie:** Das Überbrückungsbudget müsse wirklich „bürokratiearm“ sein – eine häufige Forderung, die in der Praxis oft scheitert.
 - **Kein Rechtsanspruch:** Es wird befürchtet, dass die Leistungen als „Kann-Leistungen“ ausgestaltet werden, so dass die Kassen sie aus Kostengründen verweigern könnten.
- **Prof. Rothgang:** Er sieht in beiden Instrumenten eine sinnvolle Ergänzung, warnt aber vor Mitnahmeeffekten und steigenden Verwaltungskosten. Das Überbrückungsbudget sei ein „Fall für die Evaluationsforschung“. „Es ist gut, ein Instrument für Notfälle zu haben. Aber es

darf nicht dazu führen, dass pflegende Angehörige systematisch auf eigene Reserven verzichten, weil sie auf den Staat hoffen, ohne dass klar ist, ob das Geld reicht.“

- **Gewerkschaften:** Ver.di befürchtet, dass die **Pflegebegleitung** (also die fachliche Beratung) zu Lasten der ohnehin knappen Zeit der Pflegekräfte geht. „Wenn Pflegekräfte nun auch noch als Begleiter*in für Angehörige fungieren sollen, ohne dass mehr Personal eingestellt wird, dann bricht das System endgültig zusammen.“ Es müsse garantiert sein, dass es sich um zusätzliches, nicht um umgewidmetes Personal handelt.

4. Digitalisierung (Pflege-Cockpit, 1,6 Mrd. Euro Sondervermögen)

- **Sozialverbände:** Grundsätzlich positiv, aber mit deutlichen Vorbehalten:
 - **Digital Divide:** Ältere, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen haben oft nicht die nötige Medienkompetenz oder Ausstattung. Ein reines Online-Cockpit schließe viele aus.
 - **Der finanzielle Widerspruch:** „1,6 Milliarden Euro für Digitalisierung dem Sondervermögen sind einerseits ein starkes Signal. Aber warum wird dieses Geld nicht in die Pflegekräfte oder die Senkung der Eigenanteile gesteckt?“, frag Diakonie. Die Prioritätensetzung sei falsch.
- **Prof. Rothgang:** Er ist ein Befürworter von Digitalisierung, kritisiert aber die Herkunft der Mittel. Die 1,6 Mrd. Euro aus dem Sondervermögen Infrastruktur und Klimaneutralität seien eine „einmalige Investition“, aber die laufenden Kosten (Wartung, Schulung, Personal) seien nicht gedeckt. „Wenn ein neues Cockpit eingeführt wird, aber die Pflegekräfte keine Zeit haben, es zu bedienen, dann ist das Geld zum Fenster hinausgeworfen.“ Er fordert einen konkreten Kosten- und Nutznachweis.
- **Gewerkschaften:** Ver.di unterstützt die Digitalisierung, stellt aber klare Bedingungen: „Kein digitales Cockpit kann Personal ersetzen. Es darf nur ein Werkzeug sein, das die Arbeit erleichtert, nicht eines, das die Pflegekräfte überwacht oder ihren Arbeitsdruck erhöht.“ Die Gewerkschaft fordert eine enge Einbindung der Personalvertretungen bei der Einführung.

5. Die große Paradoxie der Prävention im Gesamtkontext

Der häufigste und schärfste Kritikpunkt von **allen drei Gruppen** ist die **Paradoxie** des Gesamtpakets:

- **Sozialverbände:** „Wie soll Prävention funktionieren, wenn diejenigen, die Prävention am dringendsten brauchen – pflegende Angehörige – durch die Kürzung ihrer Rentenbeiträge systematisch verarmt und entmutigt werden?“
- **Prof. Rothgang:** „Die Präventionsmaßnahmen sind ein Tropfen auf den heißen Stein, wenn gleichzeitig die wirtschaftliche und soziale Situation der Pflegepersonen durch die Rentenkürzung massiv verschlechtert wird. Ein pflegender Angehöriger, der um seine eigene Alterssicherung fürchten muss, wird kaum die Muße oder die psychische Kraft haben, an einem Präventionsprogramm teilzunehmen. Die Maßnahmen beißen sich hier gegenseitig.“
- **Gewerkschaften (ver.di):** Sie sehen einen grundlegenden Widerspruch zwischen der **Wertschätzung** (die in der Prävention und Digitalisierung zum Ausdruck kommt) und der **Entwertung** (die in der Aussetzung der Tarifbindung und der Rentenkürzung steckt). „Man kann nicht auf der einen Seite ein Pflege-Cockpit und eine Pflegebegleitung

versprechen, aber auf der anderen Seite die Menschen, die diese Arbeit machen, schlechter bezahlen und ihre Zukunft zerstören. Das ist keine Reform, das ist ein Schildbürgerstreich.“
(ver.di)

Zusammenfassend: Die Prävention wird als **richtige Idee, aber falsch eingebettet** kritisiert. Sie diene als **Alibi** für die massiven Kürzungen, sei **unterfinanziert** (keine dauerhafte Finanzierung aus Steuermitteln) und laufe Gefahr, an der **Realität des Personalmangels** und der **digitalen Spaltung** zu scheitern.

Hier ist eine kompakte Zusammenfassung der geplanten Maßnahmen des **Pflegeneuordnungsgesetzes (PNOG)** sowie der zentralen Kritikpunkte von **Sozialverbänden (VdK, Diakonie, Caritas, Paritätischer)**, **Prof. Dr. Heinz Rothgang** und **Gewerkschaften (ver.di)**.

1. Kürzungen auf der Ausgabenseite

Maßnahme	Kritik
Rentenbeiträge für Pflegepersonen auf 70 % gesenkt	Alle drei Akteur*innen: Dies treibe pflegende Angehörige systematisch in die Altersarmut. <i>Rothgang</i> : Kurzfristige Ersparnis, aber langfristig höhere Sozialhilfekosten. <i>Gewerkschaften</i> : Entwertung systemrelevanter Arbeit.
Aussetzung der tariflichen Entlohnung für vier Jahre	<i>Sozialverbände</i> : Senkt Attraktivität des Pflegeberufs weiter. <i>Rothgang</i> : Falscher Sparansatz – gefährdet Personalbindung. <i>Gewerkschaften</i> : „Generalangriff auf die Tarifautonomie“, Ankündigung von Arbeitskämpfen.
Streckung der Eigenanteilszuschüsse (12→18 Monate, volle Entlastung erst nach 4,5 Jahren)	<i>Hauptkritik aller</i> : Massive Mehrbelastung der Heimbewohner*innen und ihrer Angehörigen (3.000–4.000 € mehr in den ersten 18 Monaten). <i>VdK</i> : „Verdeckte Leistungskürzung“. <i>Rothgang</i> : System der Hilfe zur Pflege wird überlastet.
Engere Einstufung der Pflegebedürftigkeit	<i>Sozialverbände</i> : Rückkehr zur Defizitorientierung, Gefahr von Herabstufungen bei Demenz. <i>Rothgang</i> : Scheint vor allem auf weniger Leistungsberechtigte ausgelegt, nicht auf bessere Bedarfserfassung.
Streichung des Entlastungsbetrags für Pflegegrad 1	<i>Sozialverbände</i> : Besonders hart für Menschen mit geringen Beeinträchtigungen, die nun keinerlei pauschale Entlastung mehr erhalten.

Maßnahme	Kritik
Rücknahme der Angehörigenentlastung bei Hilfe zur Pflege	<i>Sozialverbände:</i> Wiedereinführung der „Angehörigenhaftung“ – belastet Familien mit höheren Einkommen erneut stark. <i>Rothgang:</i> Soziale Ungerechtigkeit, da Vermögen der Pflegebedürftigen oft schnell aufgebraucht ist.

2. Einnahmemaßnahmen

Maßnahme	Kritik
Beitragssatz für Kinderlose +0,1 %	Kaum direkte Kritik, aber <i>Sozialverbände</i> weisen auf die soziale Schieflage hin: Kinderlose werden erneut belastet, während Familien durch die Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung getroffen werden.
Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf GKV-Niveau	<i>Gewerkschaften:</i> Zustimmung, da Gutverdiener*innen mehr zahlen. <i>Rothgang:</i> Sinnvoll zur Stabilisierung der Finanzen, aber nicht ausreichend.
Beitragspflicht für Minijobs	<i>Sozialverbände:</i> Belastet Geringverdiener*innen und Minijobber*innen (oft Frauen). <i>Gewerkschaften:</i> Grundsätzlich richtig, aber nur fair, wenn auch die Arbeitgeber*innen ihren Anteil erhöhen.
Beitragszuschlag für mitversicherte Ehepartner*in (0,52 % ab 2028)	<i>Harter Kritikpunkt:</i> <i>Sozialverbände</i> nennen es Ehegatten-Steuer“. Besonders trifft es Familien mit einem/einer Hauptverdiener*in und haushaltführendem/haushaltsführender Partner*in. Ausnahmen (Kinder, Pflege) seien zu eng gefasst. <i>Rothgang:</i> Politisch riskant, da es die traditionelle Familienversicherung faktisch abschafft.

3. Prävention, Digitalisierung und Dynamisierung

Maßnahme	Kritik
Prävention ab 60 (Früherkennung, Datenanalyse)	<i>Grundsätzliche Zustimmung</i> , aber: <i>Sozialverbände</i> befürchten selektiven Zugang (Bildungs-/Einkommensunterschiede) und Stigmatisierung durch Datennutzung. <i>Rothgang</i> : Evidenzlage unklar, hohe Kosten bei ungewissem Nutzen. <i>Gewerkschaften</i> : Fehlendes Personal zur Umsetzung.
Pflegebegleitung & Überbrückungsbudget	<i>Alle</i> : Begrüßt als echte Hilfe, aber <i>Kritik an Unterfinanzierung</i> : Keine dauerhafte Steuerfinanzierung, sondern aus Kassenmitteln. <i>Gewerkschaften</i> : Pflegebegleitung darf nicht zu Lasten der regulären Pflegekräfte gehen. <i>Sozialverbände</i> : Gefahr von Bürokratie und „Kann-Leistungen“.
Digitalisierung (Pflege-Cockpit, 1,6 Mrd. € Sondervermögen)	<i>Sozialverbände</i> : Digital Divide – viele Ältere können nicht teilnehmen. <i>Rothgang</i> : Laufende Kosten (Schulung, Wartung) ungedeckt, einmalige Investition reicht nicht. <i>Gewerkschaften</i> : Nur sinnvoll, wenn es Personal entlastet, nicht überwacht.
Dynamisierung der Leistungen ab 2028 (jährlich nach Inflation)	<i>Allgemein begrüßt</i> : Längst überfällig. <i>Rothgang</i> : Kritisiert, dass die Anpassung erst 2028 startet – bis dahin verlieren die Leistungen real weiter an Wert.

4. Gesamtbewertung durch die Akteure

- **Sozialverbände:** Das Gesetz sei ein „**Etikettenschwindel**“. Die positiven Präventionsansätze dienten nur als Feigenblatt für massiven Sozialabbau zu Lasten der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen und der Pflegekräfte. Die finanzielle Entlastung werde von den Schwächsten getragen.
- **Prof. Rothgang:** Die Maßnahmen zur Kostendämpfung seien nachvollziehbar, aber sozial unausgewogen und strategisch kurzsichtig. Insbesondere die Kürzungen bei Renten und Tarifen untergrüben die zukünftige Pflegeinfrastruktur. Die Prävention sei ein „Experiment mit ungewissem Ausgang“.
- **Gewerkschaften (ver.di):** Das Gesetz spalte die Gesellschaft. Wer die Pflegekräfte durch Tarifaussetzung demotiviere und gleichzeitig pflegende Angehörige in die Altersarmut treibe, könne nicht ernsthaft Prävention und Digitalisierung als Erfolge verkaufen. **ver.di** kündigt Widerstand und Arbeitskampfmaßnahmen an. Die Gewerkschaft fordert eine grundlegende Neuausrichtung: Pflege muss aus Steuermitteln solidarisch finanziert werden, nicht durch Belastung der Versicherten und ihrer Familien.

5. Tabellarische Kurzübersicht

Bereich	Maßnahme	Kritik (Sozialverbände, Rothgang, Gewerkschaften)
Ausgaben	Rentenbeiträge Pflegepersonen ↓	Altersarmut, langfristige Kostenverschiebung
	Tarifaussetzung 4 Jahre	Demotivation, Personalflucht, Angriff auf Tarifautonomie
	Eigenanteilstreckung	Massive Mehrbelastung Heimbewohner*in (3.000–4.000 €)
	Engere Einstufung	Weniger Leistungsberechtigte, Defizitorientierung
	Streichung Entlastungsbetrag PG 1	Härte für Menschen mit geringem Pflegebedarf
	Angehörigenhaftung zurück	Belastung von Familien, soziale Ungerechtigkeit
Einnahmen	Kinderlosenzuschlag ↑	Soziale Schieflage
	Beitragsbemessungsgrenze ↑	Zustimmung, aber nicht ausreichend
	Minijob-Beiträge	Belastung Geringverdiener*in
	Ehegatten-Zuschlag 0,52 %	„Ehegatten-Steuer“, faktische Abschaffung Familienversicherung
Prävention	Früherkennung ab 60	Zugangsbarrieren, unklare Evidenz, Personalmangel
	Pflegebegleitung/Budget	Unterfinanziert, Bürokratiegefahr

Bereich	Maßnahme	Kritik (Sozialverbände, Rothgang, Gewerkschaften)
	Digitalisierung (1,6 Mrd. €)	Digital Divide, fehlende laufende Kosten, Überwachungsrisiko
	Dynamisierung ab 2028	Zu spät, bis dahin realer Wertverlust

Quellen:

<https://www.vdk.de/ueber-uns/stellungnahmen/#c51356>

<https://www.diakonie.de/informieren/infothek/2026/juni/diakonie-deutschland-zur-pflegereform>

<https://www.caritas.de/fuerprofis/stellungnahmen/stellungnahmen?Page=1&Module=1943053>

<https://www.verdi.de/presse/pressemitteilungen/verdi-uebt-massive-kritik-referentenentwurf-zur-pflegereform-affront-gegen-pflegebeduerftige-und>

<https://www.haeusliche-pflege.net/pflegeneuordnungsgesetz-zwei-milliarden-euro-mehrkosten-drohen-den-kommunen/>

<https://cdn.mdr.de/nachrichten/podcast/interview/audio-pflege-reform-heinz-rothgang-100.html>

https://www.altenheim.net/pflegereform-rothgang-erwartet-keinen-grossen-wurf/#Bund-Laender-Kommission_von_vornherein_eingeschraenkt