Pflegeneuordnung 2027

Daten, Fakten und Vergleiche: Leistungen 2026 und PNOG-Kabinettsentwurf (Pflege zu Hause)

Wichtig: Der PNOG ist der Kabinettsentwurf vom 30.09.2026 und noch nicht geltendes Recht. Im parlamentarischen Verfahren können sich die Werte ändern. Alle Beträge sind Jahresbeträge, sofern nicht anders angegeben.

1 Die wichtigsten Ergebnisse

- **Familien verlieren in jedem Pflegegrad.** Bei selbst organisierter Pflege sinkt der nutzbare Rahmen in PG 2–5 um 2.963 € bis 3.671 € pro Jahr (−19 % bis −44 %).
- **Professionelle Versorgung gewinnt ab PG 2.** Der Rahmen für Pflegedienste steigt um 1.140 € bis 2.796 € pro Jahr.
- **Pflegegrad 1: Alltagshilfe fällt weg.** Der Entlastungsbetrag (131 € pro Monat, 1.572 € pro Jahr) entfällt. PG 1 ist die einzige Stufe, in der der Rahmen auf 0 € sinkt.
- **Pflegegrad wird schwerer erreichbar.** Die Punkteschwellen für PG 1–3 steigen; erwartete Minderausgaben bis zu 4,2 Mrd. € pro Jahr.
- **Bestandsschutz** für bereits anerkannte Pflegegrade; Rentenbeiträge pflegender Angehöriger bleiben grundsätzlich erhalten.

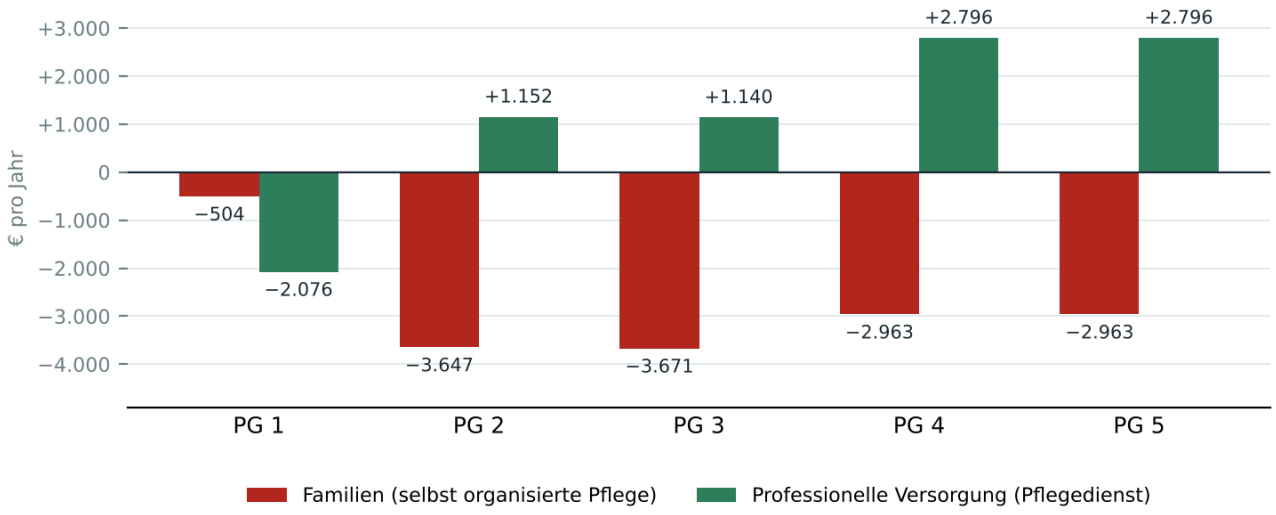
2 Änderungen im Überblick

Bereich	Heute / geltendes Recht	Geplant (Entwurf)	Praktische Folge
PG 1: Entlastungsbetrag	bis 131 €/Monat (1.572 €/Jahr)	entfällt	🔴 Deutliche Kürzung
Schwellen PG 1–3	12,5 / 27 / 47,5 Punkte	15 / 30 / 50 Punkte	🔴 Weniger Menschen erreichen einen Pflegegrad
Anerkannte Pflegegrade	bestehender Pflegegrad	Bestandsschutz	🟢 Keine automatische Herabstufung
Leistungserhöhung 2028	gesetzlich vorgesehene Dynamisierung	entfällt 2028	🔴 Reale Kürzung gegenüber geltendem Recht
Dynamisierung danach	nach 2028 keine regelmäßige Anpassung	ab 2029 jährlich nach Inflation	🟢 Langfristige Verbesserung ab 2029
Verhinderungspflege	eigener Leistungsanspruch	aufgelöst, in neue Budgets integriert	🟠 System wird grundlegend verändert
Rentenbeiträge pflegender Angehöriger	Pflegekasse zahlt Beiträge	bleiben grundsätzlich in vollem Umfang	🟢 Diskutierte Kürzung kommt nicht
Kinderlose	Zuschlag 0,6 Prozentpunkte	0,9 Prozentpunkte	🔴 Höhere Beiträge
Gutverdienende	bisherige Beitragsbemessungsgrenze	Grenze steigt 2027	🔴 Bis ca. 10 € mehr Arbeitnehmeranteil/Monat
Familienversicherung Partner	grundsätzlich beitragsfrei	ab 2028 teils 0,52 % Zuschlag	🔴 Mehrbelastung, mit Ausnahmen
Minijobs	keine entsprechende SPV-Abgabe	Arbeitgeber zahlt 3,6 %	🔴 Arbeitgeber wird belastet

3 Kernvergleich: Reform wirkt je nach Versorgungsform unterschiedlich

Familien: Pflegegeld bzw. Geldbudget, private Ersatzpflege durch nicht nah verwandte Freunde/Bekannte (heute bis 3.539 €) und Verbrauchspflegehilfsmittel (heute bis 42 €/Monat). Professionell: regulärer ambulanter Leistungsrahmen plus anerkannte Alltagsunterstützung. Zweckgebundene Alltagsangebote sind in der Familien-Summe nicht enthalten; „Pflegedienst“ steht für die professionelle Versorgung, das Überbrückungsbudget (2.285 €) nicht in der professionellen Summe.

PG	Familien heute	Familien nach Reform	Differenz	in %	Pflegedienst heute	Pflegedienst nach Reform	Differenz	in %
PG 1	504 €	0 €	**−504 €**	−100 %	2.076 €	0 €	**−2.076 €**	−100 %
PG 2	8.207 €	4.560 €	**−3.647 €**	−44 %	11.628 €	12.780 €	**+1.152 €**	+10 %
PG 3	11.231 €	7.560 €	**−3.671 €**	−33 %	20.040 €	21.180 €	**+1.140 €**	+6 %
PG 4	13.643 €	10.680 €	**−2.963 €**	−22 %	24.384 €	27.180 €	**+2.796 €**	+11 %
PG 5	15.923 €	12.960 €	**−2.963 €**	−19 %	29.664 €	32.460 €	**+2.796 €**	+9 %



Abstand zwischen den Versorgungsformen (Differenz professionell minus Differenz Familien):

Pflegegrad	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Abstand pro Jahr	**4.799 €**	**4.811 €**	**5.759 €**	**5.759 €**

Lesart: Bei PG 1 verlieren beide Gruppen (Familien -504 EUR, Pflegedienst -2.076 EUR). Die Familien-Werte gelten im Szenario, dass die 3.539 EUR Ersatzpflege vollständig für Vertretung durch Freunde/Bekannte und die Verbrauchshilfsmittel voll genutzt werden. Wichtig: Die professionellen Summen sind maximale Abrechnungsrahmen - kein Geldbetrag, der an den Pflegebedürftigen ausgezahlt wird. Der tatsächliche Leistungsumfang hängt von Vereinbarung, Preisen und verfügbaren Angeboten ab.

4 Familien: Zusammensetzung des Rahmens

Heute (2026) im Vergleich zum Entwurf. Die Reform bündelt Pflegegeld, Ersatzpflege und Verbrauchshilfsmittel in einem gemeinsamen Geldbudget.

PG	Pflegegeld heute	Ersatzpflege heute	Hilfsmittel heute	Summe heute	Geldbudget nach Reform	Differenz
PG 1	0 €	0 €	504 €	**504 €**	**0 €**	**−504 €**
PG 2	4.164 €	3.539 €	504 €	**8.207 €**	**4.560 €**	**−3.647 €**
PG 3	7.188 €	3.539 €	504 €	**11.231 €**	**7.560 €**	**−3.671 €**
PG 4	9.600 €	3.539 €	504 €	**13.643 €**	**10.680 €**	**−2.963 €**
PG 5	11.880 €	3.539 €	504 €	**15.923 €**	**12.960 €**	**−2.963 €**

Pflegegeld pro Monat

Pflegegrad	Heute	nach Reform	Veränderung
PG 2	347 €	380 €	**+33 €**
PG 3	599 €	630 €	**+31 €**
PG 4	800 €	890 €	**+90 €**
PG 5	990 €	1.080 €	**+90 €**

Das Pflegegeld steigt nominal. Die Ersatzpflege (bis 3.539 €) und die Verbrauchshilfsmittel (504 €) kommen aber nicht mehr zusätzlich, sondern müssen aus dem Geldbudget bezahlt werden.

5 Professionelle Versorgung: maximaler Abrechnungsrahmen

PG	Ambulante Leistungen heute	Ambulante Leistungen nach Reform	Alltagshilfe heute	Alltagshilfe nach Reform	Hilfsmittel heute	Summe heute	Summe nach Reform
PG 1	0 €	0 €	1.572 €	0 €	504 €	**2.076 €**	**0 €**
PG 2	9.552 €	10.680 €	1.572 €	2.100 €	504 €	**11.628 €**	**12.780 €**
PG 3	17.964 €	19.080 €	1.572 €	2.100 €	504 €	**20.040 €**	**21.180 €**
PG 4	22.308 €	25.080 €	1.572 €	2.100 €	504 €	**24.384 €**	**27.180 €**
PG 5	27.588 €	30.360 €	1.572 €	2.100 €	504 €	**29.664 €**	**32.460 €**

Alltagshilfe = Entlastungsbetrag heute bzw. Sozialraumbudget im Entwurf. Im Entwurf sind die Verbrauchshilfsmittel in die neuen Budgets eingerechnet. Das Überbrückungsbudget (heute gemeinsamer Jahresbetrag 3.539 € für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Entwurf 2.285 €) ist nicht in den Summen enthalten.

Hinweis: Sachleistungsbudget = maximaler Abrechnungsrahmen fuer zugelassene professionelle Leistungen. Grundsaetzlich koennen dazu koerperbezogene Pflege, pflegerische Betreuung und Haushaltsfuehrung gehoeren. Welche Leistungen tatsaechlich erbracht werden, haengt von Vereinbarung, Preisen und verfuegbaren Angeboten ab.

6 Pflegegrad 1: Alltagshilfe und Pflegebegleitung

Leistung	Heute 2026	nach Reform	Praktische Bedeutung
Entlastungsbetrag	1.572 €	**0 €**	131 € pro Monat, zweckgebunden für anerkannte Alltagsunterstützung, entfällt
Verbrauchspflegehilfsmittel	504 €	**0 €**	Separater Rahmen (42 €/Monat) entfällt
Pflegegeld / Ersatzpflege	0 €	0 €	Bei PG 1 weder heute noch im Entwurf vorgesehen
Summe Familien	**504 €**	**0 €**	−504 €
Summe professionell	**2.076 €**	**0 €**	−2.076 €

Betroffene Alltagshilfen: Hilfe im Haushalt, Einkaufshilfe, Begleitung zu Ärzten, Unterstützung bei der Bürokratie. Diese Hilfen konnten bisher über den Entlastungsbetrag bezahlt werden.

Neu: Pflegebegleitung (BMG). Feste Ansprechperson, die die Versorgung organisiert, ein individuelles Versorgungsnetz aufbaut, Leistungen koordiniert, Präventionsangebote vermittelt und Angehörige unterstützt. Zuständig sind die Pflegekassen; organisiert möglichst über Pflegestützpunkte, alternativ über die Kommunen. Sie ersetzt nicht automatisch praktische Hilfe im Haushalt oder bei der Körperpflege.

Bleibt bei PG 1 grundsätzlich: technische Pflegehilfsmittel, Zuschüsse zur Wohnumfeldverbesserung (bis 4.180 € je Maßnahme), digitale Pflegeanwendungen (bis 40 € + 30 €/Monat bei Nutzung), Renten-/Sozialversicherung der Pflegeperson (je nach Voraussetzungen).

7 Zweckgebundene Leistungen im Umbau

Leistung	Heute	nach Reform	Für Familien frei verfügbar?
Alltagsunterstützung	131 €/Monat	Sozialraumbudget bis 175 €/Monat (PG 2–5), unter 25 Jahren bis 300 €	Nein, nur anerkannte Angebote
PG 1 Alltagsunterstützung	131 €/Monat	entfällt; stattdessen Begleitung/Prävention	Nein
Überbrückung / Akut	Teil des gemeinsamen Jahresbetrags (3.539 €)	Überbrückungsbudget 2.285 €	Nein, nur definierte Situationen
Verhinderungspflege	eigener Leistungsanspruch	aufgelöst, in neue Budgets integriert	–
Ambulanter Pflegedienst	Pflegesachleistung	Sachleistungsbudget	Nein, nur zugelassene Dienste

8 Höhere Schwellen für Pflegegrade

Pflegegrad	Schwelle heute (Punkte)	Schwelle nach Reform (Punkte)
PG 1	12,5	**15**
PG 2	27	**30**
PG 3	47,5	**50**
PG 4	70	70
PG 5	90	90

Wer nach heutigen Kriterien z. B. PG 2 erhielte, bekommt künftig möglicherweise nur PG 1; Grenzfälle erhalten ggf. keinen Pflegegrad. Bestandsschutz: keine automatische Herabstufung bereits anerkannter Pflegegrade.

Wer besonders betroffen sein kann

- **PG1 mit kleiner Rente** — 131 € entfallen; fehlende Hilfe müsste ggf. selbst bezahlt werden.
- **Alleinlebende mit PG1** — Fehlende Hilfe bei Haushalt, Einkauf oder Begleitung kann offenbleiben.
- **Beginnende Demenz** — Pflegebegleitung ersetzt Betreuung und Tagesstruktur nicht automatisch.
- **Menschen mit Angehörigen** — Fehlende Alltagshilfe kann zusätzliche Arbeit in die Familie verlagern.
- **Höheres Einkommen** — Private Unterstützung kann eher selbst zugekauft werden.
- **Knapp unter PG2** — Geänderte Begutachtung kann den Zugang zu PG2-Leistungen erschweren.

9 Finanzierung der Reform

Weniger Ausgaben der Pflegeversicherung	Pro Jahr
Strengere Pflegegrad-Begutachtung (stufenweise 1,3 → 2,5 → 3,4 → 4,2 Mrd. €)	**bis 4,2 Mrd. €**
Wegfall der Dynamisierung 2028	**ca. 4,7–4,9 Mrd. €**
Wegfall Entlastungsbetrag PG 1	**ca. 0,8–1,0 Mrd. €**
Verwaltungseinsparungen	**ca. 0,2-0,3 Mrd. €**

Mehr Einnahmen	Heute	nach Reform
Kinderlose (Zuschlag)	0,6 Prozentpunkte	0,9 Prozentpunkte
Beitragsbemessungsgrenze	bisherige Grenze	steigt 2027 (bis ca. 10 € mehr Arbeitnehmeranteil/Monat)
Familienversicherung Ehe-/Lebenspartner	grundsätzlich beitragsfrei	ab 2028 teilweise 0,52 % Zuschlag, mit Ausnahmen
Minijobs	keine SPV-Abgabe	Arbeitgeber zahlt 3,6 %

Die Reform wirkt finanziell über drei Hebel: weniger neue Leistungsberechtigte durch höhere Schwellen, gekürzte bzw. ausgesetzte Leistungen (PG 1, Dynamisierung 2028) und stärkere Beteiligung von Kinderlosen und höheren Einkommen.

10 Hinweise zur Rechnung

- „Familiennah“ bedeutet: Geld und Leistungsrahmen, den eine Familie bei selbst organisierter häuslicher Pflege ohne regulären Pflegedienst für laufende Pflege, Ersatzpflege durch einen nicht nah verwandten Freund/Bekannten und Verbrauchspflegehilfsmittel einsetzen kann. Es ist kein allgemeiner Anspruch auf Barauszahlung.
- Die 3.539 € Ersatzpflege sind nur deshalb vollständig angesetzt, weil das Szenario ausdrücklich davon ausgeht, dass der Betrag für diese Vertretung genutzt wird. Der heutige gemeinsame Jahresbetrag umfasst Verhinderungs- und Kurzzeitpflege.
- Dargestellt ist die finanzielle Wirkung des Entwurfs, nicht die politische Absicht. Alle Reformwerte sind Werte des Kabinettsentwurfs.

11 Stationäre Pflege: Trotz höherer ambulanter Leistungen bleiben hohe Eigenanteile

Sachsen-Anhalt · durchschnittliche Eigenbeteiligung in vollstationären Pflegeeinrichtungen · Stand 1. Juli 2026

Aufenthaltsdauer	U+V	Invest.	EEE nach Zuschuss	Gesamt/Monat	Gesamt/Jahr
ohne Zuschuss	852 €	345 €	1.993 €	3.190 €	38.280 €
bis 12 Monate	852 €	345 €	1.694 €	2.891 €	34.692 €
ab 12 Monate	852 €	345 €	1.395 €	2.592 €	31.104 €
ab 24 Monate	852 €	345 €	996 €	2.194 €	26.328 €
ab 36 Monate	852 €	345 €	498 €	1.695 €	20.340 €

Was die Zahlen zeigen

Der Zuschuss nach § 43c SGB XI mindert nur den pflegebedingten Eigenanteil (EEE). Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten bleiben als eigene Kostenbestandteile bestehen.

Auch bei steigenden Leistungsrahmen für professionelle Pflege bleiben stationäre Eigenanteile bestehen. Die im PNOG vorgesehenen höheren Sachleistungsbudgets ab Pflegegrad 2 betreffen die ambulante Versorgung durch zugelassene Pflege- und Betreuungsdienste. Sie sind keine entsprechende Erhöhung der stationären Heimleistung und senken deshalb den Eigenanteil einer vollstationären Unterbringung nicht unmittelbar.

In Sachsen-Anhalt beträgt die durchschnittliche Eigenbeteiligung 2.891 € monatlich im ersten Aufenthaltsjahr und 2.592 € monatlich nach zwölf Monaten. Auch nach längerer Aufenthaltsdauer verbleiben erhebliche selbst zu tragende Kosten.

Einordnung zum PNOG-Kabinettsentwurf

Die zuvor im Referentenentwurf diskutierte Verlängerung der Verweildauerstufen von 12 auf 18 Monate ist im Kabinettsentwurf vom 30.09.2026 nicht mehr enthalten. Sie wird daher nicht als Reformmaßnahme dargestellt.

Wenn eigene Mittel für das Pflegeheim nicht reichen

Reichen Pflegeversicherung, Rente bzw. sonstiges Einkommen und einzusetzendes Vermögen nicht aus, kann das Sozialamt den notwendigen Rest über "Hilfe zur Pflege" übernehmen. Dafür werden Einkommen und Vermögen geprüft. Als Schonvermögen gelten in der Sozialhilfe in der Regel 10.000 € je volljähriger Person; bei einem Ehepaar damit grundsätzlich 20.000 €. Weitere Vermögenswerte können geschützt sein.

Kinder: Ein Rückgriff wegen Elternunterhalt erfolgt grundsätzlich erst, wenn das jährliche Gesamteinkommen des jeweiligen Kindes über 100.000 € liegt. Das Vermögen des Kindes zählt für diese 100.000-€-Grenze nicht. Für nicht getrennt lebende Ehe-/Lebenspartner gelten andere Regeln: Deren Einkommen und Vermögen werden bei der Bedürftigkeitsprüfung grundsätzlich mitberücksichtigt.

Quellen

- BMG: Leistungen der Pflegeversicherung 2026 - Übersicht Leistungsbeträge 2026.
- BMG: Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG), Kabinettsentwurf vom 30.09.2026.
- BMG: FAQ zum PNOG, Stand 07.10.2026.
- BMG: Kabinettsbeschluss zum Pflegeneuordnungsgesetz.
- Gesetze im Internet: § 43c SGB XI - Begrenzung des Eigenanteils bei Pflegeaufwendungen.
- vdek Sachsen-Anhalt: Pflege-Eigenanteile / Zuzahlung, Werte zum 01.07.2026.
- BMAS: Sozialhilfe - Schonvermögen: in der Regel 10.000 € pro volljähriger Person.
- § 94 Abs. 1a SGB XII / BMAS: Unterhaltsrückgriff bei Kindern grundsätzlich erst über 100.000 € Jahresgesamteinkommen.