



PKV verweist auf eigenen Reformplan – und kritisiert Prioritäten der Bund-Länder-AG

Ute Pappelbaum

Zu den am 12. Dezember 2025 vorgestellten Ergebnissen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ äußerte sich Florian Reuther, Direktor des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV), mit nüchterner Klarheit. Die Vorschläge blieben fragmentarisch, so Reuther, und vermieden den nötigen strukturellen Neuzuschnitt. Statt sich mit den Finanzierungsgrundlagen auseinanderzusetzen, verharre die AG bei Symptombehandlungen.

Kritikpunkt: Umverteilung ohne Zielgenauigkeit

Kern der Kritik ist die vorgesehene Begrenzung der Eigenanteile in der stationären Pflege. Laut Reuther eine teure Fehlsteuerung. Die PKV verweist auf empirische Daten, wonach rund 70% der Rentnerhaushalte die Pflegekosten eigenständig tragen können – zumindest für einen Zeitraum von fünf Jahren. Die pauschale Bezuschussung verstärkte dagegen bestehende Vermögensungleichgewichte und entlastete Haushalte unabhängig von ihrer tatsächlichen Leistungsfähigkeit.

Ein echter Paradigmenwechsel sehe anders aus: Es gehe darum, die Soziale Pflegeversicherung nicht weiter zu überdehnen, sondern gezielt zu entlasten – durch private Zusatzvorsorge, durch die Auslagerung versicherungsfremder Leistungen, durch steuerfinanzierte

Strukturförderung. Pflege, so Reuther, sei kein Bereich für weitere Generalpauschalen – sondern für gezielte Steuerung.

Der 10-Punkte-Plan des PKV-Verbandes – Überblick

Pflegefinanzierung neu ausrichten Begrenzung des Umlagesystems, Ergänzung durch kapitalgedeckte Vorsorge – für eine nachhaltige Entlastung kommender Generationen. Private Vorsorge fördern Steuerliche Gleichstellung der Pflegezusatzversicherung mit anderen Vorsorgeformen – individuell oder betrieblich organisiert. Versicherungsfremde Leistungen systemisch auslagern Pflegeversicherung soll Pflege finanzieren – nicht Rentenansprüche von Pflegepersonen oder Digitalausstattung von Einrichtungen. Kostenanstieg bei stationärer Pflege bremsen Reform des Zuschussystems nach § 43c SGB XI – Rückkehr zum Teilleistungsprinzip, Ausgabendeckelung durch Festbeträge. Pflege-Budget statt Sachleistungslogik

Einführung eines nach Pflegegraden gestaffelten Budgets – flexibel einsetzbar und kombinierbar, insbesondere zur Stärkung informeller Pflege. Pflegegrad 1 konsequent auf Prävention fokussieren Leistungsumfang beschränken auf Beratung, Hilfsmittel, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen – keine stationären Zuschüsse. Pflegeberatung neu strukturieren Verknüpfung der Beratungsformen nach §§7a, 37 Abs. 3 und 45 SGB#XI – Abkehr vom starren Turnus, hin zu bedarfsorientierter Prävention. Digitalisierung beschleunigen, Bürokratie abbauen Aufbau einer bundesweiten digitalen Plattform zur Datenerhebung, Dokumentation und Qualitätsprüfung – standardisiert, entlastend, effizient. Prävention als Leitprinzip verankern Verstärkte Förderung gesundheitlicher Eigenkompetenz – mit Fokus auf Erhalt von Selbstständigkeit und Reduktion pflegebedingter Verläufe. Qualitätssicherung verständlich, verbindlich gestalten Laienverständliche Prüfberichte, Mitwirkungspflicht für Einrichtungen, individuelle Rückmeldung an betroffene Versicherte.

Beobachtung

Der 10-Punkte-Plan versteht sich nicht als Gegenprogramm zur Sozialen Pflegeversicherung – sondern als systemischer Vorschlag zur Entzerrung ihrer Funktion. Die Logik ist eindeutig: Pflegebedürftigkeit wird zunehmen, Pflegefinanzen nicht im selben Maß. Wer den Versorgungsauftrag sichern will, muss die Finanzierungsbasis differenzieren – nicht nivellieren.

Der Bund-Länder-„Zukunftspakt“ bleibt hier vage.

Versicherungs- und Finanznachrichten

expertenReport



<https://www.experten.de/id/4947430/pflegefinanzierung-pkv-10-punkte-plan-2025/>