Neue Regeln, neue Risiken für Pflegebetreiber



Der Gesetzentwurf zum PNOG verändert Pflegebudgets, Begutachtung und Tarifpflicht – und damit die Rahmenbedingungen für ambulante wie stationäre Anbieter. Während manche Leistungen schwerer zugänglich werden könnten, eröffnen neue Regeln Chancen für die Refinanzierung digitaler Technik.

Foto: Adobe Stock/Mediaphotos,

Von Roman Tillmann

Das Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) soll die soziale Pflegeversicherung finanziell stabilisieren und gleichzeitig die Strukturen der Pflegeversorgung grundlegend modernisieren, um sie auf den demografischen Wandel vorzubereiten. Nach dem Referentenentwurf vom Anfang Juni einigte sich das Bundeskabinett am 30.9. auf einen Gesetzentwurf, der schrittweise in Kraft treten soll. Da die Ausgaben für Pflegebedürftige massiv steigen und der Pflegeversicherung hohe Defizite drohen, bündelt das PNOG finanzielle Spar- und Einnahmenmaßnahmen mit einer inhaltlichen Neuordnung der Leistungen.

Im Vergleich zum Referentenentwurf sind einige bedeutsame Anpassungen vorgenommen worden:

- Tarifpflicht wurde nicht vollständig außer Kraft gesetzt, jedoch deutlich modifiziert
- Begutachtungsmaßstäbe und -richtlinien zur Pflegegradeinstufung wurden verändert
- Dynamisierung der Leistungsbeträge wurde von 2028 auf 2029 verschoben
- Einführung der neuen Pflegebegleitung wird von 2028 auf 2029 verschoben
- Neues Überbrückungsbudget ist nicht mehr nach Pflegegraden gestaffelt, sondern beträgt einheitlich 2.285 Euro
- Beitragssteigerung von 3,4 auf 3,6 Euro bleibt bestehen, Kinderlosenzuschlag steigt aber deutlich stärker von 0,6 auf 0,9 Prozent
- Streckung der Zeiträume und Bezuschussung der Eigenanteile in der Stationären Pflege ist gestrichen
- Transformationsstellen zur Refinanzierung von KI und Digitalisierung sind weiter im Entwurf enthalten
- Förderung für Digitale Anwendungen wurde auch für die Stationäre Pflege geöffnet, 1,6 Mrd. Euro werden jedoch auf fünf Jahre verteilt.

Was bedeutet das für die Betreiber? War die Ambulante Pflege bei den vorigen Gesetzesreformen meist weniger tangiert, so steht sie bei dem PNOG voll im Mittelpunkt.

Die Neuordnung der Pflegekassenbudgets bringt zwar auf den ersten Blick eine Vereinfachung, aber teilweise wird nicht nur der Name und die Höhe der Budgets verändert, sondern auch die Zugangsberechtigungen für Patienten und Leistungserbringer. Die Verhinderungspflege wird abgeschafft und geht im Sachleistungsbudget nach § 36 auf, das universell eingesetzt werden kann. Das Entlastungsbudget nach § 37 ersetzt das bisherige Pflegegeld und bekommt den sperrigen neuen Namen „Pflegegeld im Umfang eines Entlastungsbudgets“. Das Sozialraumbudget ersetzt den bisherigen Entlastungsbetrag nach § 45b und kann nur noch für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden. Der Betrag steigt von 131 auf 175 Euro, steht aber nicht mehr Pflegebedürftigen im Pflegegrad 1 zur Verfügung. Zusätzlich wurde ein Überbrückungsbudget geschaffen: im Gesetzentwurf stehen einheitlich 2.285 Euro für alle Pflegegrade zur Verfügung. Damit sollen pflegerische Akutsituationen abgefedert werden, was bisher primär durch Kurzzeit- und Verhinderungspflege aufgefangen wurde. Die Summe dieser Leistungen war mit 3.539 Euro jedoch deutlich höher.

Die neu geschaffene Pflegebegleitung wird die heutigen § 37.3 Beratungsbesuche ablösen und soll die Patienten umfassender in der Pflegebedürftigkeit begleiten. Die Pflegekassen sind primär für die Pflegebegleitung verantwortlich, sollen aber mit allen an der Versorgung Beteiligten eng zusammenarbeiten. Explizit genannt werden die Integration in Pflegestützpunkte und die Übernahme durch Kommunen. Die Leistung kann auch an Dritte übertragen werden. Zunächst muss festgestellt werden, dass die Beratungsbesuche, die heute von allen zugelassenen Pflegediensten erbracht werden und einen wichtigen Zugang zu neuen Kunden darstellen, zukünftig nicht mehr von diesen durchgeführt werden können. Nur wer es schafft, in Kooperation mit oder durch Beauftragung durch die Pflegekassen für die Pflegebegleitung beauftragt zu werden, wird weiterhin in diesem Bereich tägig sein können.

Die Aussetzung der Tarifpflicht war beim Referentenentwurf scharf kritisiert worden, so war sie doch erst vor vier Jahren zur Bekämpfung des Personalmangels eingeführt worden. Der Gesetzentwurf zeigt ein deutliches Entgegenkommen gegenüber einigen Betreibern: Einrichtungen, die sich maßgeblich an einem Tarifvertrag oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung orientieren, dürfen die Kosten weiterhin vollständig als wirtschaftlich anerkannt wissen und in die Pflegesätzen einbringen. Für Einrichtungen, die ihre Vergütung in Anlehnung an das regional übliche Entlohnungsniveau festlegen, gelten andere Regeln: Für sie kann die im Pflegesatz enthaltene Personalvergütung nur maximal bis zur Höhe der Grundlohnsummensteigerung minus 1 Prozent festgesetzt werden. Dies stellt eine klare Ungleichbehandlung dar und widerspricht dem Grundgedanken der Tarifpflicht, die dazu führen sollte, dass alle Pflegemitarbeiter ein gleich hohes Gehalt erhalten sollen.

Beim Gesetzentwurf fallen ein neuer § 53 e (Datenbank des Medizinischen Dienstes Bund zu den Ergebnissen von Begutachtungen und Qualitätsprüfungen) und neue Vorgaben im § 15 zur Pflegebegutachtung auf. Zum Einen soll damit der Zugang zu höheren Pflegegraden erschwert werden und zum Anderen sollen Rückstufungen bei erfolgreichen aktivierenden/rehabilitativen Maßnahmen befördert werden. Es wird zwar einen Besitzstandsschutz für bisher eingestufte Patienten geben. Dennoch wird diese Maßnahme zu einer Absenkung der durchschnittlichen Pflegegrade führen und den Zugang zu Pflegekassenerstattungen erschweren. Erste Simulationen gehen davon aus, dass mehr als 20 Prozent der neu eingestuften Patienten mit der neuen Regelung einen geringeren Pflegegrad erhalten hätten. Es ist ein Ansturm auf Begutachtungen zur Ein- oder Höherstufung bis zum 31.12.2026 zu erwarten.

Es gibt aber auch erfreuliches für die Betreiber von Stationären Einrichtungen: Die geplante Streckung der Zeiträume für die Bezuschussung des Eigenanteils wurde ersatzlos gestrichen. Der § 43c wird nicht geändert. Bei längerer Verweildauer behält die Stationäre Pflege einen Preisvorteil gegenüber anderen Wohnformen.

Sehr zu begrüßen ist, dass die sogenannten Transformationsstellen für die stationäre Pflege gemäß § 113e weiterhin im Gesetzentwurf stehen. Bisher bestand regelmäßig das Problem, dass technische oder digitale Maßnahmen weder über die Sachkosten im Pflegesatz refinanzierbar waren noch über die Personalkosten – Letzteres aufgrund des § 115 SGB XI untersagt. Die vereinbarte Personalmenge musste stets nachgewiesen werden. Arbeitserleichterungen durch digitale oder andere technische Lösungen scheiterten faktisch an der fehlenden Refinanzierung. Künftig sollen Kosten für digitale oder technische Maßnahmen bis zur Höhe von 10 Prozent der Pflegepersonalkosten refinanziert werden, ohne dass diese Personalstellen tatsächlich besetzt sein müssen. Voraussetzung ist, dass die digitale Lösung im Katalog des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege geführt und nicht bereits anderweitig refinanziert ist. Zudem darf sie die Qualität der Pflege nicht beeinträchtigen, die Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen nicht einschränken und die Sicherheit der Versorgung nicht gefährden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das PNOG weiterhin den Fokus auf Beitragssteigerung und Einsparung bei der Leistungserbringung legt und keine „echte“ Pflegereform für die Pflegebedürftigen oder Betreiber ist. Positiv festgehalten werden kann aber die Schaffung einer Refinanzierungsgrundlage für innovative und digitale Unterstützungen und von präventiven Maßnahmen zur Verhinderung der Pflegebedürftigkeit. Die Modifikation der Tarifpflicht ist haarsträubend und darf sowohl in ihrer Wirkung hinsichtlich echter Einsparungen als auch als Signal an die Pflegemitarbeiter kritisch hinterfragt werden.



„Die Modifikation der Tarifpflicht ist haarsträubend.“

Roman Tillmann.
Foto: Rosenbaum Nagy

Der Autor ist Diplom-Kaufmann und Partner der Rosenbaum Nagy Unternehmensberatung GmbH

ZEITPLAN PNOG

- Referentenentwurf: 4. Juni 2026
- Verbändeanhörung: 10. Juni 2026
- Verabschiedung Kabinettsentwurf: 30.September 2026
- 1. Lesung Bundestag: 6. November 2026
- Anhörung im Bundestag: 11. oder 25. November 2026
  1. Durchgang Bundesrat: 30. November 2026
- 2./3. Lesung Bundestag: 11. Dezember 2026
- 2. Durchgang Bundesrat: 18. Dezember 2026
- Inkrafttreten: 1. Januar 2027 und 1. Januar 2028