Pflegeneuordnungsgesetz – wesentliche Änderungen für Pflegeeinrichtungen, Betreuungsdienste und Angebote zur Unterstützung im Alltag

Mit dem Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) sollen zentrale Regelungen der sozialen Pflegeversicherung neu strukturiert und weiterentwickelt werden. Der Gesetzentwurf vom 30. September 2026 sieht unter anderem Änderungen bei Leistungsbudgets, Vergütung, Tariftreue, Digitalisierung und neuen Versorgungsformen vor.

Das Gesetzgebungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen. Die weitere parlamentarische Befassung wird bis Mitte Dezember 2026 erwartet. Bis zum Abschluss des Verfahrens können sich daher noch Änderungen am Gesetzentwurf ergeben.

Im Folgenden haben wir die für Pflegeeinrichtungen besonders relevanten Regelungen des aktuellen Gesetzentwurfs zusammengefasst.

Die wichtigsten geplanten Änderungen:

§§ 72, 82c SGB XI Tariftreue und Refinanzierung der Personalkosten

Die gesetzlichen Vorgaben zur tariflichen Entlohnung werden für einen Übergangszeitraum teilweise ausgesetzt und neu ausgestaltet.

Für tarifgebundene und kirchlich gebundene Pflegeeinrichtungen gilt weiterhin, dass die dort vorgesehene Entlohnung im Vergütungsverfahren grundsätzlich nicht als unwirtschaftlich abgelehnt werden kann. Auch bei Einrichtungen, die sich an einem Tarifvertrag oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung orientieren, bleibt dieser Schutz für Beschäftigte in Pflege und Betreuung bestehen. Für Beschäftigte außerhalb von Pflege und Betreuung in tariforientierten Einrichtungen entfällt diese Absicherung im Übergangszeitraum, da § 82c Abs. 2a SGB XI ausgesetzt wird. Die im GKV-Spitzenverband geführte Tarifliste wird im Übergangszeitraum weitergeführt; sie wird jedoch im Wesentlichen nur noch um neue Fassungen bereits enthaltener Tarifverträge und kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen aktualisiert.

Neu ist die Frist für die Umsetzung von Tarifsteigerungen. Änderungen eines maßgeblichen Tarifvertrags oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung müssen künftig spätestens mit Abschluss der nächsten Vergütungsvereinbarung nach Veröffentlichung der Änderung in der tatsächlichen Entlohnung umgesetzt werden. Die bisherige starre Umsetzungsfrist wird damit ersetzt.

Für Einrichtungen, die nach dem regional üblichen Entlohnungsniveau vergüten, wird das bisherige jährliche Ermittlungsverfahren für die Jahre 2027 bis 2029 ausgesetzt. Ausgangspunkt sind die am 30. September 2026 veröffentlichten regional üblichen Entlohnungsniveaus. Diese werden jährlich um die vom BMG nach § 71 Abs. 3 SGB V veröffentlichte durchschnittliche Veränderungsrate (Grundlohnsumme) fortgeschrieben. Die erstmalige Fortschreibung wird bis zum 30. September 2027 veröffentlicht. Die regional üblichen pflegetypischen Zuschläge mit Stand 30. September 2026 bleiben dagegen in den Jahren 2027 bis 2029 unverändert.

Für diese Einrichtungen bildet die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V zugleich grundsätzlich die Obergrenze für die Steigerung der entlohnungsbezogenen Personalaufwendungen in einer neuen Vergütungsvereinbarung. Strukturelle Veränderungen, etwa aufgrund der Personalbemessung nach § 113c oder von Transformationsstellen, bleiben hiervon unberührt. Einrichtungen, die bereits vor dem 2. Januar 2027 Entgelte von bis zu zehn Prozent oberhalb des regional üblichen Entlohnungsniveaus zahlen, können dieses höhere Niveau beibehalten und ebenfalls entsprechend der Veränderungsrate fortschreiben.

Darüber hinaus wird die jährliche stichtagsbezogene Mitteilungspflicht tarif- und kirchenarbeitsrechtlich gebundener Einrichtungen für den Zeitraum vom 2. Januar 2027 bis 31. Dezember 2029 ausgesetzt. Bis zum 30. Juni 2029 soll ein Bericht zur Entwicklung der Löhne und Pflegevergütungen vorgelegt werden; anschließend soll entschieden werden, wie die Entlohnungsregelungen ab 2031 ausgestaltet werden.

Neu ist außerdem, dass die Entlohnung grundsätzlich zwar weiterhin in Geld zu zahlen ist, hiervon aber mit Zustimmung der Beschäftigten abgewichen werden kann. Nach der Gesetzesbegründung können damit anteilig auch Sach- oder Dienstleistungen bzw. andere geldwerte Leistungen, etwa Beiträge zur betrieblichen Altersversorgung, berücksichtigt werden.

Handlungsempfehlungen zur tariflichen Entlohnung

1. **Nicht vorschnell in eine Tariforientierung wechseln.** Die Neuregelung bedeutet keinen automatischen Tarifzwang. Einrichtungen ohne Tarifbindung können weiterhin nach dem **regional üblichen Entlohnungsniveau (rüE)** vergüten. Vor einem möglichen Wechsel sollten die wirtschaftlichen Auswirkungen für die eigene Einrichtung geprüft werden.
2. **Eigene Ausgangslage berücksichtigen.** Wer bereits oberhalb des rüE vergütet und dieses Niveau refinanziert hat, kann über einen größeren Spielraum verfügen als Einrichtungen, die bislang nur auf Höhe des rüE liegen.
3. **Lohnsteigerungen mit der Veränderungsrate abgleichen.** Für rüE-Einrichtungen bildet sie künftig grundsätzlich die Obergrenze für die Steigerung der berücksichtigungsfähigen Personalaufwendungen. So lässt sich frühzeitig erkennen, ob Finanzierungslücken drohen.
4. **Tariforientierung sorgfältig abwägen.** Die Auswirkungen einer Umstellung sollten vorab insbesondere in finanzieller und organisatorischer Hinsicht prognostiziert werden. Eine Tariforientierung führt zu einer stärkeren Bindung an die jeweilige Tarifstruktur und kann die Flexibilität bei der Entgeltgestaltung einschränken.
5. **Übergangszeitraum beachten.** Die jährliche Neuberechnung des rüE wird für 2027 bis 2029 ausgesetzt. Stattdessen werden die zum 30. September 2026 veröffentlichten rüE-Werte jährlich um die Veränderungsrate nach § 71 Abs. 3 SGB V fortgeschrieben. Wie die Entlohnungsregelungen ab 2031 ausgestaltet werden, ist derzeit offen.

§§ 7c, 7d SGB XI Pflegebegleitung

Zum 1. Januar 2029 wird die Pflegebegleitung eingeführt. Sie soll Beratung, praktische Anleitung, Koordination und bei besonderem Unterstützungsbedarf auch Fallmanagement bündeln.

Für Pflegeeinrichtungen ist insbesondere relevant, dass die bisherigen Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 zum 31. Dezember 2028 auslaufen. Auch individuelle häusliche Schulungen nach § 45 werden ab 2029 in die Pflegebegleitung integriert. Gruppen- und digitale Pflegekurse nach § 45 bleiben bestehen.

Die Verantwortung für die Pflegebegleitung liegt grundsätzlich bei den Pflegekassen. Pflegeeinrichtungen können einbezogen werden; eine automatische Fortführung der bisherigen Leistungserbringerrolle aus § 37 Abs. 3 oder § 45 ist jedoch nicht vorgesehen.

§§ 15, 142b Anpassung der Pflegegrad-Schwellenwerte

Zum 1. Januar 2027 werden die Schwellenwerte des Begutachtungsinstruments angepasst.

Pflegegrad	bisherige Schwelle	PNOG ab 01.01.2027
PG 1	12,5 bis unter 27 Punkte	15 bis unter 30 Punkte
PG 2	27 bis unter 47,5 Punkte	30 bis unter 50 Punkte
PG 3	47,5 bis unter 70 Punkte	50 bis unter 70 Punkte
PG 4	70 bis unter 90 Punkte	70 bis unter 90 Punkte
PG 5	90 bis 100 Punkte	90 bis 100 Punkte

Für bereits eingestufte Pflegebedürftige ist ein Bestandsschutz vorgesehen. Ein bestehender Pflegegrad darf bei einer späteren Begutachtung nicht allein aufgrund der neuen Schwellenwerte entfallen.

Neugestaltung Pflegegrad 1

Der bisherige Entlastungsbetrag von 131 Euro monatlich entfällt. Pflegegrad 1 wird künftig stärker auf Beratung, Prävention und den Erhalt der Selbstständigkeit ausgerichtet.

Bestehen bleiben bzw. werden gestärkt:

- Pflegeberatung
- Pflegebegleitung ab 2029
- technische Pflegehilfsmittel
- Zuschüsse für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtlich Pflegende
- digitale Pflegeanwendungen
- Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen und gemeinschaftlichen Wohnformen

Entfällt:

- Entlastungsbetrag: 131 Euro/Monat
- eigenständiger Anspruch auf Verbrauchspflegehilfsmittel: bis 42 Euro/Monat
- Zuschuss zur vollstationären Pflege von 131 Euro/Monat bei Neufällen; für bestehende Leistungsbeziehende ist ein Bestandsschutz vorgesehen.

§ 36 SGB XI Sachleistungsbudget

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf häusliche Pflegehilfe im Umfang eines Sachleistungsbudgets je Monat:

- Pflegegrad 2: 890 Euro (bisher 796 Euro)
- Pflegegrad 3: 1.590 Euro (bisher 1.497 Euro)
- Pflegegrad 4: 2.090 Euro (bisher 1.859 Euro)
- Pflegegrad 5: 2.530 Euro (bisher 2.299 Euro)

Das Budget kann flexibel für Pflege, Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung durch zugelassene ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, auch bei geplanter Abwesenheit der Pflegeperson sowie für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel eingesetzt werden. Geplant ist, dass die bisherige Verhinderungspflege in den Budgets aufgeht.

§ 37 SGB XI Entlastungsbudget (Pflegegeld)

Wer die Pflege selbst sicherstellt, erhält Pflegegeld im Umfang eines Entlastungsbudgets je Monat:

- Pflegegrad 2: 380 Euro (bisher 347 Euro)
- Pflegegrad 3: 630 Euro (bisher 599 Euro)
- Pflegegrad 4: 890 Euro (bisher 800 Euro)
- Pflegegrad 5: 1.080 Euro (bisher 990 Euro)

Geplant ist, dass das Budget auch für Ersatzpflege bei Abwesenheit der Pflegeperson und für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel verwendet werden kann.

Die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 werden zunächst bis 31. Dezember 2028 fortgeführt. Pflegegeldbeziehende der Pflegegrade 2 bis 5 müssen weiterhin halbjährlich eine Beratung abrufen; bei Pflegegrad 4 und 5 kann zusätzlich vierteljährlich beraten werden. Ab 1. Januar 2029 wird die bisherige Beratung nach § 37 Abs. 3 durch die neue Pflegebegleitung nach § 7c ersetzt.

§ 39 SGB XI Überbrückungsbudget

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 in häuslicher Pflege können in Akut- und sonstigen Überbrückungssituationen, etwa beim ungeplanten Ausfall der Pflegeperson, bis zu 2.285 Euro je Kalenderjahr einsetzen. Das neue Budget löst teilweise den bisherigen gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege von 3.539 Euro ab. Das Budget gilt für Notdienstleistungen nach §

39a und für Kurzzeitpflege nach § 42. Rechnen Einrichtungen nicht bis zum Ende des Folgemonats ab, müssen sie die Leistung der Pflegekasse anzeigen. Zudem haben sie dem Pflegebedürftigen eine schriftliche Aufwandsübersicht zu übermitteln. Im Jahr 2027 dürfen in Akutsituationen übergangsweise auch zugelassene ambulante Pflege- und Betreuungsdienste die Leistung erbringen, bei mehr als drei Tagen ist die Zustimmung der Pflegekasse einzuholen.

§ 39a SGB XI Pflegesachleistungen in Akutsituationen

Neu ist ab dem 1.1.2028 ein Anspruch auf körperbezogene Pflege und Betreuung durch einen ambulanten Notdienst, der an die Stelle der bisherigen Verhinderungspflege durch ambulante Pflegeeinrichtungen tritt, in der Regel für die Dauer der Akutsituation und bis zur Höhe des Überbrückungsbudgets. Dauert der Einsatz länger als drei Kalendertage, muss der Notdienst unverzüglich eine Einschätzung der Pflegebegleitung einholen und der Pflegekasse übermitteln. Im Jahr 2028 ersetzt eine Zustimmung der Pflegekasse diesen Schritt. Das Nähere zur Feststellung und Dokumentation regeln Richtlinien, die bis 30.6.2028 zu beschließen sind.

§ 42 SGB XI Kurzzeitpflege

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten bis zur Höhe des Überbrückungsbudgets, bisher bis zum gemeinsamen Jahresbetrag. Neu ist ab dem 1.1.2028 ein zusätzlicher Anspruch auf Akut-Kurzzeitpflege, soweit die Pflegebegleitung (2028: der Notdienst) sie fachlich für erforderlich hält. Sie ist für Situationen vorgesehen, in denen eine pflegerische Akutsituation eine kurzfristige stationäre Versorgung erforderlich macht.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen können hierfür ergänzende Vereinbarungen schließen. Einrichtungen, die sich vertraglich verpflichten, Akut-Kurzzeitpflegeplätze freizuhalten, können unter bestimmten Voraussetzungen einen Ausgleich für nicht belegte Plätze erhalten. Damit sollen kurzfristig verfügbare stationäre Kapazitäten geschaffen werden (§ 88b).

§ 45a SGB XI Angebote zur Unterstützung im Alltag

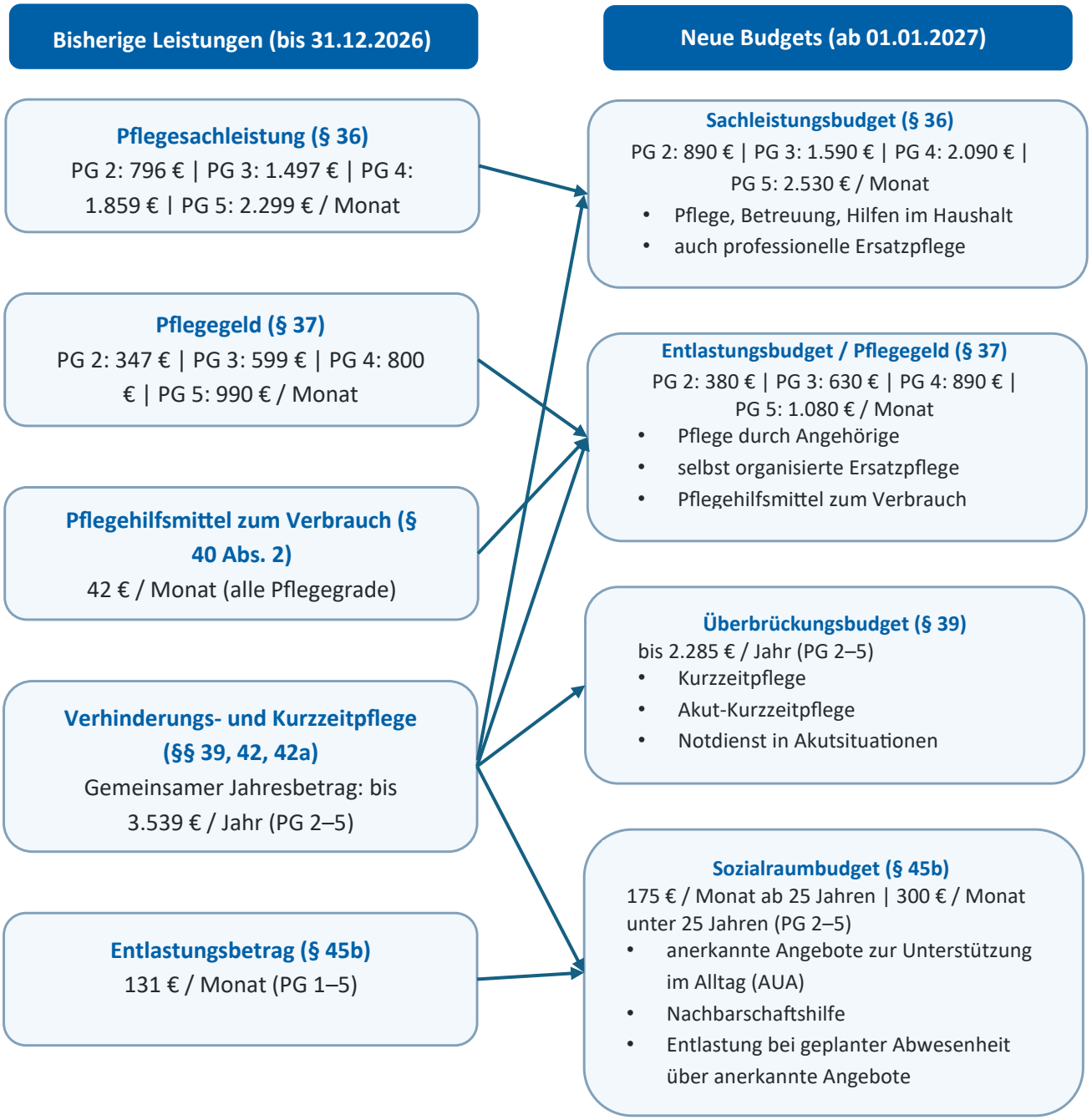
Für die nach Landesrecht anerkannten Unterstützungsangebote entfällt der bisherige 40 Prozent-Umwandlungsanspruch aus dem Sachleistungsbudget. Für diese Leistungen verbleibt lediglich die Refinanzierungsmöglichkeit über das neue Sozialraumbudget gemäß § 45b. Die Länder erhalten eine Verordnungsermächtigung, um die Zulassungsvoraussetzungen der professionellen Angebote zur Unterstützung im Alltag konkreter festzulegen. Nachbarschaftshilfe und ehrenamtliche Strukturen werden zukünftig durch die Pflegekassen zugelassen. Hierfür wird der GKV-Spitzenverband gemeinsam mit dem Verband der privaten Krankenversicherung entsprechende Richtlinien veröffentlichen.

§ 45b SGB XI Sozialraumbudget

Das Sozialraumbudget löst den bisherigen Entlastungsbetrag von 131 Euro ab, der heute ab Pflegegrad 1 gezahlt wird. Es beträgt für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 monatlich 175 Euro, bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres 300 Euro. Es kann nur für niedrigschwellige Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden, die nach Landesrecht oder, bei Nachbarschaftshilfe, von der Pflegekasse anerkannt sind (§ 45a). Ambulante Pflegedienste und zugelassene Betreuungsdienste

können ihre Leistungen künftig nicht mehr darüber abrechnen, sie rechnen über das Sachleistungsbudget ab. Eine Zulassung nach § 72 schließt die Anerkennung als Angebot zur Unterstützung im Alltag aus. Auch Leistungen der Tages- und Nachtpflege können künftig nicht mehr über dieses Budget abgerechnet werden. Die Vergütung der Anbieter darf die Preise vergleichbarer Sachleistungen zugelassener Pflegeeinrichtungen nicht übersteigen.

Überblick über die neuen Budgets:



Handlungsempfehlung für ambulante Anbieter:

- Prüfen Sie individuell für Ihr Unternehmen, welche Leistungen Sie zurzeit über welche Leistungsansprüche erbringen/refinanzieren
- Versuchen Sie zu beurteilen, ob Leistungen zukünftig über andere Budgets oder direkt über den Pflegebedürftigen als Selbstzahler refinanziert werden können.
- Berücksichtigen Sie bei der Prüfung auch den Pflegegradmix, mit dem Hauptaugenmerk auf Kunden mit Pflegegrad 1.
- Bewerten Sie das Geschäftsfeld der Betreuung und hauswirtschaftlichen Versorgung hinsichtlich strategischer Entwicklungen und Entscheidungsprozesse

Kurzarbeit ist aufgrund der geplanten gesetzlichen Regelungen nicht möglich. Dies ist nur bei absehbar reduziertem Arbeitsanfall möglich, nicht bei dauerhaftem Wegfall der Arbeit.

Weitere geplante Änderungen:

§ 7a SGB XI Pflege-Cockpit

Die Pflegekassen sollen einen zentralen digitalen Zugang für Pflegebedürftige einrichten. Über das Pflege-Cockpit sollen unter anderem Leistungsansprüche, Anträge, Bearbeitungsstände, Abtretungen sowie Informationen zu Pflegeanbietern und Preisen eingesehen werden können.

Die wesentlichen Funktionen sollen bis zum 1. Juli 2028 zur Verfügung stehen, weitere Funktionen bis zum 1. Januar 2030. Für Pflegeeinrichtungen erhöht sich damit insbesondere die Transparenz von Leistungsangeboten, Preisen und Verfügbarkeiten gegenüber den Pflegebedürftigen.

§§ 11 und 12 SGB XI Ausbau der Digitalisierungsförderung

Die bestehende Digitalisierungsförderung wird bis 2030 fortgeführt. Pflegeeinrichtungen können weiterhin bis zu 40 Prozent der Aufwendungen, höchstens 12.000 Euro je Einrichtung, gefördert bekommen. Neu einbezogen werden insbesondere Qualifizierungsmaßnahmen zur digitalen Kompetenz und zum sachgerechten Einsatz künstlicher Intelligenz.

Zusätzlich ist für die Jahre 2027 bis 2031 ein deutlich größeres Förderprogramm vorgesehen. Der Bund stellt hierfür 1,6 Milliarden Euro bereit, die Länder sollen weitere 400 Millionen Euro beitragen. Förderfähig sollen insbesondere digitale Pflege- und Dokumentationssysteme, Verwaltungs- und Managementsysteme, Assistenzsysteme, IT-Infrastruktur, Endgeräte, Schnittstellen, IT-Sicherheit und Qualifizierungsmaßnahmen sein.

§ 30 SGB XI Jährliche Dynamisierung der Leistungsbeträge

Die bisher für 2028 vorgesehene einmalige Dynamisierung entfällt. Stattdessen sollen die Leistungsbeträge ab 1. Januar 2029 jährlich angepasst werden.

Maßgeblich ist grundsätzlich das geometrische Mittel der Kerninflationsraten der letzten drei verfügbaren Kalenderjahre. Die Entwicklung der Löhne und Gehälter bildet die Obergrenze. Die Dynamisierung betrifft die Leistungsansprüche der Pflegebedürftigen.

§ 35b SGB XI Abtretung von Kostenerstattungsansprüchen

Für bestimmte Kostenerstattungsansprüche wird ein einheitliches Anzeigeverfahren eingeführt. Eine Abtretung, etwa bei Leistungen nach § 45b SGB XI, wird künftig erst wirksam, wenn sie gegenüber der Pflegekasse schriftlich oder elektronisch angezeigt wurde. Die Anzeige muss insbesondere Angaben zur pflegebedürftigen Person, zum Abtretungsempfänger sowie zu Art und Höhe des Anspruchs enthalten.

§§ 55, 56, 59b SGB XI Arbeitgebermehrkosten

Die Beitragsbemessungsgrenze der Pflegeversicherung wird an die Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Krankenversicherung gekoppelt. Dadurch steigen für Beschäftigte mit höheren Einkommen zugleich die von Arbeitgebern zu tragenden Sozialversicherungsbeiträge.

Zusätzlich werden künftig auch auf geringfügige Beschäftigungen Beiträge zur Pflegeversicherung erhoben. Arbeitgeber sollen hierfür ab 01.01.2028 einen Beitragssatz von 3,6 % des Arbeitsentgelts tragen.

§ 75a SGB XI Innovationsklausel

Zwischen 2027 und 2031 können ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen gemeinsam mit Pflegekassen und Sozialhilfeträgern innovative Versorgungskonzepte erproben. Hierfür können zeitlich befristete Abweichungen von Regelungen der Landesrahmenverträge nach § 75 SGB XI vereinbart werden.

Die Laufzeit solcher Vereinbarungen ist grundsätzlich auf drei Jahre begrenzt. Die Regelung soll insbesondere neue Organisationsformen, Personalkonzepte sowie technische und digitale Versorgungsmodelle ermöglichen.

§ 82 SGB XI Refinanzierung digitaler und technischer Systeme

Personal- und Sachaufwendungen für betriebsnotwendige technische und digitale Systeme sollen künftig ausdrücklich in der Pflegevergütung berücksichtigt werden können. Hierzu zählen insbesondere laufende Aufwendungen für Wartung, Support und Schulungen der Beschäftigten.

§ 113e SGB XI Transformationsstellen

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen sollen von 2028 bis 2032 die Möglichkeit erhalten, bestimmte nicht besetzte bzw. nicht als Personal vereinbarte Stellenanteile innerhalb des nach § 113c zulässigen Personalkorridors als sogenannte Transformationsstellenanteile zu vereinbaren. Der finanzielle Gegenwert dieser Stellenanteile kann dann zweckgebunden für technische oder digitale Systeme eingesetzt werden, die das Pflege- und Betreuungspersonal nachweislich unterstützen oder entlasten.

Die Technik muss in einem vom Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege zu erstellenden Katalog enthalten sein, der bis zum 30. September 2027 veröffentlicht werden soll.