

rosenbaum nagy

Wirtschaftliche Effekte des PNOG für die Träger

Landespflegekonferenz Thüringen

Roman Tillmann | Weimar | 27. Oktober 2026



Roman Tillmann
Partner rosenbaum nagy
unternehmensberatung GmbH

+49 221 5 77 77- 57
+49 173 2917703
tillmann@rosenbaum-nagy.de

Werdegang:

- **Seit 2012** Partner bei rosenbaum nagy
- **Seit 2001** Berater bei rosenbaum nagy
- **1994-1999** Studium der Betriebswirtschaftslehre an der Universität zu Köln (Diplom-Kaufmann)

Branchenschwerpunkte:

- Altenhilfe
- Komplexträger der Sozialwirtschaft
- Rettungsdienste

Beratungsschwerpunkte:

- Strategieentwicklung
- Sanierung und Restrukturierung
- Unternehmenssteuerung, operatives Controlling
- Mergers & Acquisitions
- Strategisches Dienstplanmanagement

rosenbaum nagy: auf einen Blick!

Betriebswirtschaftliche Managementberatung



Das sind wir in Zahlen

- 29 Jahre Erfahrung
- Über 5.000 Projekte
- 7 Partner:innen
- 50 Berater:innen

Unsere Schwerpunktbranchen

Sozialwirtschaft, Gesundheitswirtschaft & Sport als Kernbranchen









Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) – Spargesetz oder echte Pflegereform?

Hauptzwecke

Einsparung

Erhöhung der Beiträge und Einnahmen

Begrenzung der Ausgaben und Zugangsberechtigung

Versorgung

Neuordnung der ambulanten Leistungen

Stärkung von Beratung und Prävention

Förderung der Digitalisierung

Gesetzgebungsverfahren

Inkrafttreten bis zum 1.1.2027 geplant

30.06. Referenten-entwurf → 30.09. Kabinetts-entwurf → Stellungnahme Bundesrat → 1. Lesung Bundestag → Beratung und Anhörung Ausschüsse → 2./3. Lesung Beschluss Bundestag → Zustimmung Bundesrat

PNOG: Die wichtigsten Veränderungen für die Leistungserbringer

Übergreifend

- Modifizierte Tarifpflicht
- Strengere Pflegebegutachtung
- Dynamisierung der Leistungsbeträge ab 2029
- Stärkung der Prävention
- Digitales Pflege-Cockpit

Ambulant

- Neue Pflegebudgets: Sozialraumbudget, Überbrückungsbudget
- Pflegebegleitung ab 2029
- Keine § 37.3 und § 45b Leistungen mehr abrechenbar

Stationär

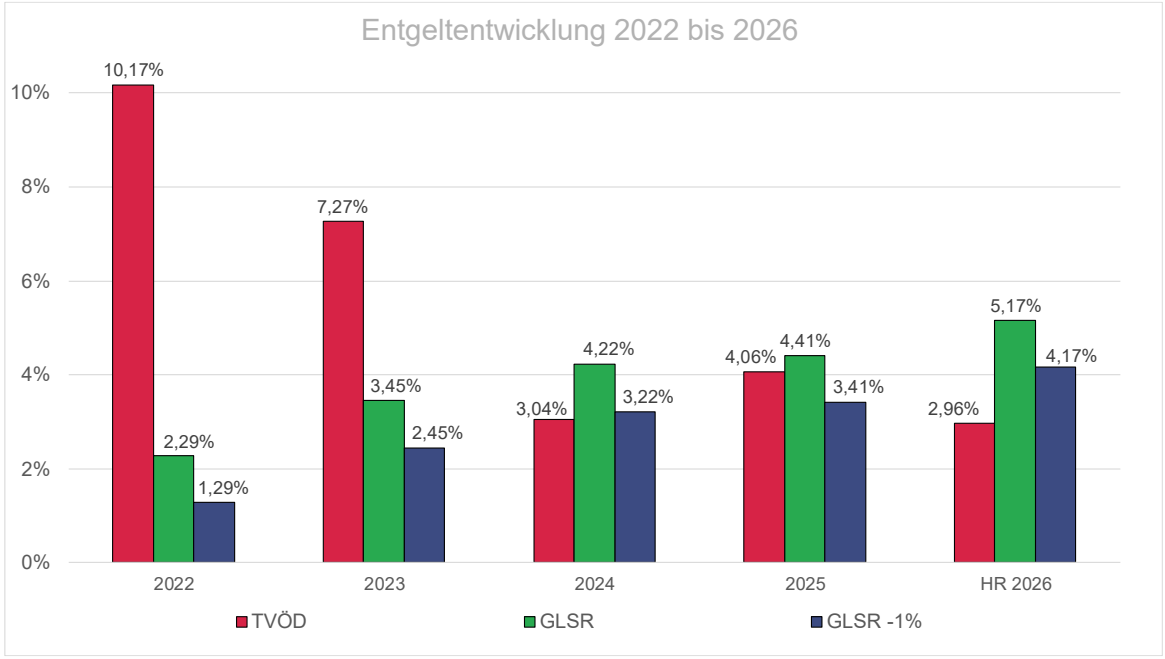
- Eigenanteilszuschüsse unverändert
- Transformationsstellen
- Digitalförderung auch stationär

§ 72 und 82c: Befristete Aussetzung der Anerkennung von Tariflöhnen

Referentenentwurf Juni 2026: Bis Ende 2030 soll die Tarifpflicht für Pflegeeinrichtungen ausgesetzt werden und eine Anerkennung von Lohnsteigerungen nur noch bis zur Höhe der Grundlohnsummensteigerung -1% erlaubt sein.

Kabinettsentwurf September 2026: Die Begrenzung bis zur Höhe der Grundlohnsummensteigerung -1% gilt nur noch für diejenigen Einrichtungen, die entsprechend des regionalen Entgeltniveaus vergüten (und bis zu 10% darüber). Einrichtungen, die sich bei der Entlohnung maßgeblich an einem Tarifvertrag oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung orientieren, dürfen diese bei der Pflegesatzverhandlung nicht als unwirtschaftlich abgelehnt bekommen.

Das regionale Entgeltniveau wird im gleichen Zeitraum ebenfalls nur um die Grundlohnsummensteigerung -1% gesteigert.



Ein Refinanzierungsrisiko entsteht hieraus nicht, aber eine Ungleichbehandlung von Einrichtungen und vor allem deren Mitarbeiter, die nicht nachvollziehbar ist.

!

§ 72 Abs. 3a/3b SGB XI - Der Status der Einrichtung bestimmt die zulässige Umsetzung

rosenbaum nagy

1 Ist die Einrichtung tarifgebunden?

JA - § 72 Abs. 3a

Das gesamt Tarifwerk gilt.

Trifft zu auf:
Tarifpartei, Vollmitglied im tarifschließenden Verband oder kirchliche Arbeitsrechtsregelung

NEIN - § 72 Abs. 3b

Drei zulässige Wege:

1. **Eigenen Tarifvertrag schließen**
   danach Wechsel in § 72 Abs. 3a
2. **Tarifvertrag benennen (Anlehnung)**
   Entlohnung nicht unterschreiten
3. **Regionales Niveau einhalten**
   Vergleich auf Stundenlohnbasis

! Nur Orientierung oder einzelne Entgelttabelle **≠ Tarifbindung**

2 Tarifanwendung

Vollanwendung

Tarifwerk vollständig übernehmen.

Anlehnung

Entlohnung nicht unterschreiten
Erfahrungsstufen + Eingruppierung einhalten
Arbeitsvertrag benennt das Tarifwerk
Alle drei Qualifikationsgruppen abdecken

3 Entlohnung prüfen

Sechs Bestandteile

1. Grundlohn
2. Regelmäßige Jahressonderzahlung
3. Vermögenswirksame Leistungen
4. Pflegetypische Zulagen
5. Bereitschafts- und Rufbereitschaftslohn
6. Nacht-, Sonn- und Feiertagszuschläge

Nur Geldleistungen zählen, Sachleistungen nicht.
Arbeitszeit ist kein Bestandteil, sie wirkt aber über den Stundenlohnvergleich.

§ 72 Abs. 3a/3b SGB XI - Der Status der Einrichtung bestimmt die zulässige Umsetzung

rosenbaum nagy

1 Ist die Einrichtung tarifgebunden?

JA - § 72 Abs. 3a

Das gesamt Tarifwerk gilt.

Trifft zu auf:
Tarifpartei, Vollmitglied im tarifschließenden Verband oder kirchliche Arbeitsrechtsregelung

NEIN - § 72 Abs. 3b

Drei zulässige Wege:

1. **Eigenen Tarifvertrag schließen**
   danach Wechsel in § 72 Abs. 3a
2. **Tarifvertrag benennen (Anlehnung)**
   Entlohnung nicht unterschreiten
3. Max. GLS -1%

! Nur Orientierung oder einzelne Entgelttabelle **≠ Tarifbindung**

2 Tarifanwendung

Vollanwendung

Tarifwerk vollständig übernehmen.

Anlehnung

Entlohnung nicht unterschreiten
Erfahrungsstufen + Eingruppierung einhalten
Arbeitsvertrag benennt das Tarifwerk
Alle drei Qualifikationsgruppen abdecken

3 Entlohnung prüfen

Sechs Bestandteile

1. Grundlohn
2. Regelmäßige Jahressonderzahlung
3. Vermögenswirksame Leistungen
4. Pflegetypische Zulagen
5. Bereitschafts- und Rufbereitschaftslohn
6. Nacht-, Sonn- und Feiertagszuschläge

Nur Geldleistungen zählen, Sachleistungen nicht.
Arbeitszeit ist kein Bestandteil, sie wirkt aber über den Stundenlohnvergleich.

Angepasstes Begutachtungsinstrument zur Pflegegradbestimmung nach § 15 SGB XI

rosenbaum nagy

Schwellenwerte für die Pflegegrade

Pflegegrad	bisher	neu ab 2027	Änderung
PG 1	ab 12,5 Punkte	**ab 15 Punkte**	**+2,5**
PG 2	ab 27 Punkte	**ab 30 Punkte**	**+3**
PG 3	ab 47,5 Punkte	**ab 50 Punkte**	**+2,5**
PG 4	ab 70 Punkte	ab 70 Punkte	unverändert
PG 5	ab 90 Punkte	ab 90 Punkte	unverändert

Weniger Punkte bei gleichem Hilfebedarf in den Modulen 1, 4, 6

Bestandsschutz (§ 142b)

- Bisheriger Pflegegrad bleibt, kein Verlust allein durch die neue Regelung
- Rückstufung bei erneuter Begutachtung möglich
- „Höherstufungen“ ab 2027 werden nach neuem Recht berechnet

Stichtag 31.12.2026
Anträge bis dahin: altes Recht

Ausblick: Ab 2028 bundesweite MD-Datenbank (§ 53e) zu Begutachtungen und Qualitätsprüfungen → Verläufe werden über mehrere Begutachtungen auswertbar.

Schwellenwerte zur Erreichung der Pflegegrade werden erhöht

1. Kriterien
Bewertet wird je nach Modul

2. Einzelpunkte
Summe je Modul

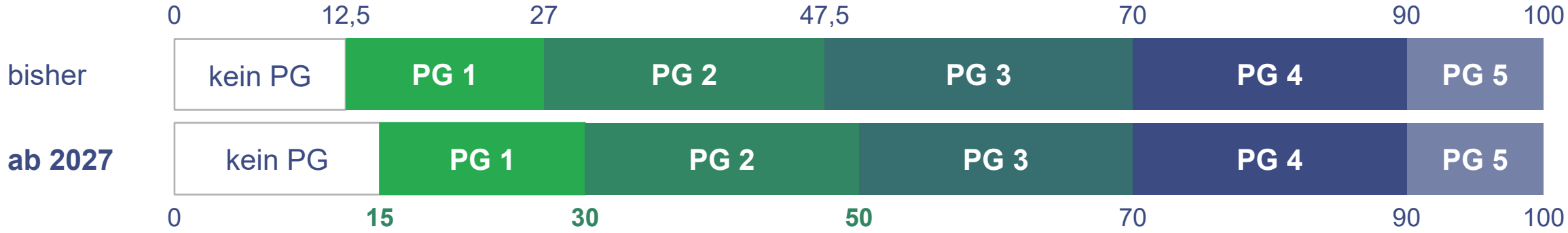
3. Stufe 0 bis 4
Verringerung erreichbarer Punkte in Modul 1, 4, 6

4. Punkte
je Stufe fest, nach Gewicht

5. Pflegegrad
neu: höhere Schwellen PG 1–3

Grün = ändert sich ab 2027. Schritt 3 (siehe nächste Folie)

Schritt 5: Ab wie vielen Punkten gibt es welchen Pflegegrad?



Erreichbare Punkte werden in 3 Modulen verringert

Einordnung: In drei Modulen gibt es für die gleiche Hilfe künftig weniger Punkte

Modul 1 – Mobilität · bis 10 Punkte

Stufe	Punkte	Einzelpunkte bisher	Einzelpunkte neu
0 keine	0	0–1	0–1
1 geringe	2,5	2–3	2–3
2 erhebliche	5	4–5	4–6
3 schwere	7,5	6–9	7–9
4 schwerste	10	10–15	10–15

Beispiel: 6 Einzelpunkte
heute 7,5 Punkte, künftig 5

Modul 4 – Selbstversorgung · bis 40 Punkte

Stufe	Punkte	Einzelpunkte bisher	Einzelpunkte neu
0 keine	0	0–2	0–3
1 geringe	10	3–7	4–9
2 erhebliche	20	8–18	10–24
3 schwere	30	19–36	25–39
4 schwerste	40	37–54	40–54

Beispiel: 8 Einzelpunkte
heute 20 Punkte, künftig 10

Modul 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte · bis 15 Punkte

Stufe	Punkte	Einzelpunkte bisher	Einzelpunkte neu
0 keine	0	0	0–1
1 geringe	3,75	1–3	2–3
2 erhebliche	7,5	4-6	4–6
3 schwere	11,25	7-11	7-11
4 schwerste	15	12–18	12–18

Beispiel: 1 Einzelpunkt
heute 3,75 Punkte, künftig 0

- **Das heißt:** Wer gleich viel Hilfe braucht, landet in diesen Modulen öfter eine Stufe tiefer.
- **Gleich bleiben:** die Punkte je Stufe, die Gewichtung und die Module 2, 3 und 5.

Quelle: Anlage 2 zu § 15 SGB XI (geltend); Kabinettsentwurf PNOG, Art. 1 Nr. 89 (S. 63 f.). Die Einzelpunkte je Tätigkeit (Anlage 1) ändern sich nicht.

Studien zur Auswirkung der angepassten Begutachtung

rosenbaum nagy

IGES-Abschlussbericht (April 2026)
im Auftrag des GKV-Spitzenverbands

–12 % weniger Anerkennungen bei Erstbegutachtungen – nur höhere Schwellen

–22 % mit neuen Grenzen in Modul 1, 4, 6 – so im Entwurf

Statt 72% werden nur noch 46% der Höherstufungsanträge anerkannt

WIdO e-Paper 14 (September 2026)
Daten von 1,1 Mio. AOK-Erstbegutachtungen 2024

492.000 Fälle pro Jahr mit niedrigerem oder keinem Pflegegrad (Hochrechnung)

3-4 Mrd. € Einsparungen pro Jahr, rein rechnerisch

Knapp über der Schwelle: gut 20 % der Erst- und rund 16 % der Höherstufungsbegutachtungen

Was das für Einrichtungen heißt:

- **Kurzfristige Handlung**: Anträge nach altem Recht stellen, Bestandsschutz führt zu einem langsamen Rückgang der Pflegegrade
- **Auswirkungen Ambulant:** weniger Sachleistungsbudget verfügbar, Kunden könnten weniger Leistungen in Anspruch nehmen
- **Auswirkungen Stationär:** Weniger Personal bei gleicher Arbeit → aber: BMG prüft eine Anpassung der Personalanhaltswerte nach § 113c

Quellen: IGES (2026), Abschlussbericht April 2026; WIdO (2026), e-Paper 14..

Ambulant: Neue Leistungsbudgets verändern die Verwendungsmöglichkeiten

rosenbaum nagy

	Pflegesachleistungen / Sachleistungsbudget für ambulante Pflegedienste		Pflegegeld bei häuslicher Pflege		Entlastungsbetrag / Sozialraumbudget für Angebote im Sozialraum		Überbrückungsbudget für definierte Überbrückungssituationen	
Pflegegrad	**2026** Pflegesachleistungen	**2027** **Sachleistungsbudget**	**2026** Pflegegeld	**2027** Entlastungsbudget (angepasst)	**2026** Entlastungsbetrag	**2027** **Sozialraumbudget**	**2026** Verhinderungs- und Kurzzeitpflege (rechnerischer Monatswert)	**2027** Überbrückungsbudget (rechnerischer Monatswert)
PG 1	–	–	–	–	131 €	–	–	–
PG 2	796 €	890 €	347 €	380 €	131 €	175 €	295 €	190 €
PG 3	1.497 €	1.590 €	599 €	630 €	131 €	175 €	295 €	190 €
PG 4	1.859 €	2.090 €	800 €	890 €	131 €	175 €	295 €	190 €
PG 5	2.299 €	2.530 €	990 €	1.080 €	131 €	175 €	295 €	190 €
Zugangs-berechtigung	**PG 2-5** Nutzung durch ambulante Pflegedienste möglich		**PG 2-5** Auszahlung an pflegebedürftige Personen		**2026: PG 1-5** Nutzung durch pflegebedürftige Personen **2027: PG 2-5** Keine Nutzung durch zugelassene Pflegedienste (§ 72 SGB XI)		**PG 2-5** Bei Verhinderung der Pflegeperson Nutzung bei noch zu definierenden Überbrückungs-situationen für Pflegenotdienste ?	
Zweck	• Pflegerische Leistungen durch ambulante Pflegedienste • Steigerung soll Wegfall Verhinderungspflege kompensieren		• Unterstützung der häuslichen Pflege durch Angehörige oder selbst organisierte Hilfe		• für Leistungen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a mit einer Anerkennung nach Landesrecht oder durch die Pflegekassen		• Für zeitlich begrenzte pflegerische Akutsituationen sowie in sonstigen Überbrückungssituationen, z. B. bei fehlender Pflegeperson oder in Krisenfällen	

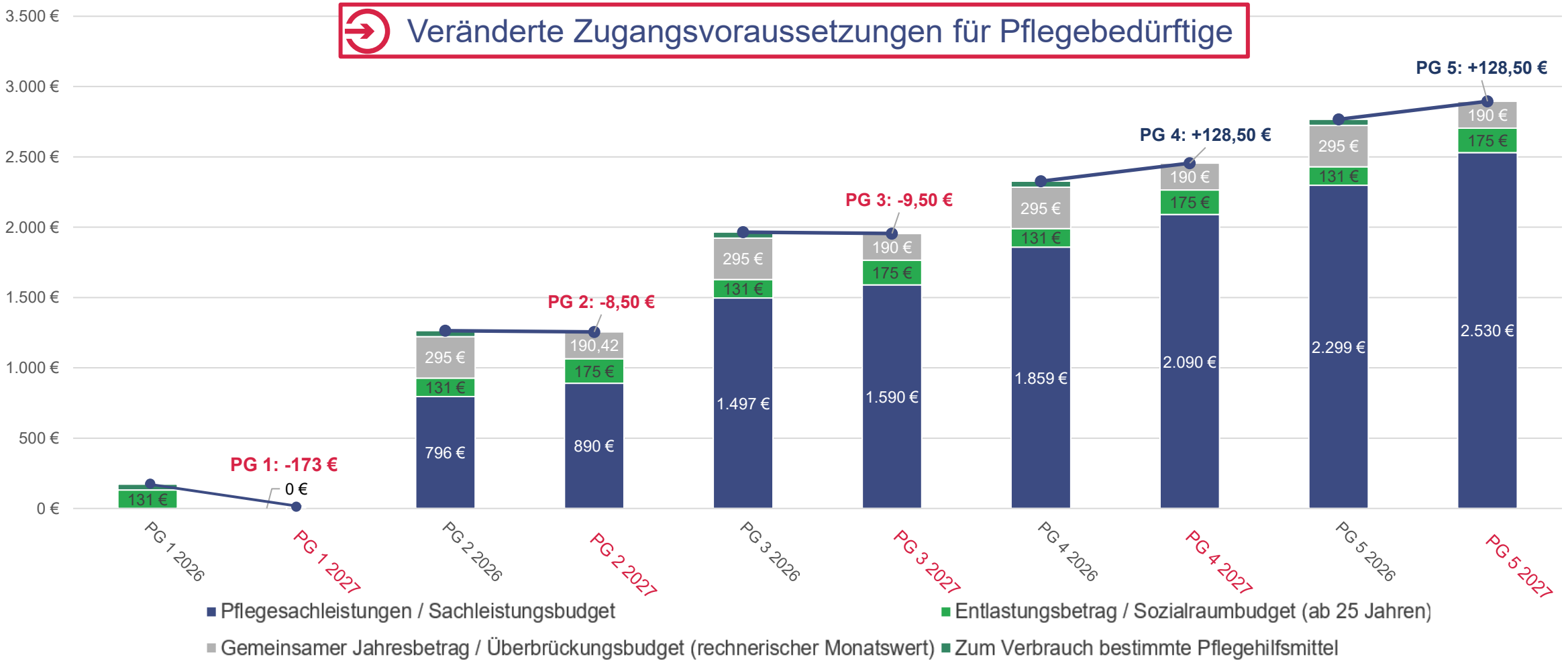
Wesentliche neue Regeln

Keine Umwandlung von Sachleistungen
Eine Umwandlung von Pflegesachleistungen in den Entlastungsbetrag bzw. das Sozialraumbudget ist ab 2027 nicht mehr möglich.

Sozialraumbudget nicht für Pflegedienste
Nur für Angebote zur Unterstützung im Alltag mit Anerkennung nach Landesrecht oder durch die Pflegekassen

Überbrückungsbudget völlig neue Leistung
Ab 2029 nur noch für Pflegenotdienste abrechenbar, Anwendungssituationen sind noch unklar

Ambulant: Veränderung der Budgets je Pflegegrad bei vollständiger Ausschöpfung



Pflegebegleitung ab 2029: Beratungsleistungen verlagern sich von Pflegediensten zu Pflegekassen

rosenbaum nagy

Bisherige Aufgaben der §72 SGB XI Pflegedienste

- Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- Eigenständige Leistungserbringung und Vergütung
- Regelmäßiger Kontakt zu Pflegegeldempfänger*innen

Künftige Aufgaben der Pflegebegleitung

- Beratung, Anleitung und Prävention
- Koordination der häuslichen Versorgung
- Fallmanagement bei besonderem Unterstützungsbedarf

Verantwortung für Pflegebegleitung hat die Pflegekassse und soll eng mit vorhandenen Beratungsstrukturen (z.B. Pflegestützpunkten) zusammenarbeiten. Eine Beauftragung Dritter ist möglich
→ Pflegedienste verlieren die Beratungsfunktion für § 37.3, können künftig über Beauftragungen bei der Pflegebegleitung eingebunden werden.

Stationär: Transformationsstellen nach § 113e zur Refinanzierung von Digitalisierung und KI-Lösungen

§ 113e Abs. 2: Für den Korridor zwischen der mindestens zu vereinbarenden personellen Ausstattung im Sinne von § 113c Absatz 5 Satz 1 Nummer 1 *[Mindestpersonal gemäß Landesrahmenvertrag]* und der höchstens zu vereinbarenden personellen Ausstattung im Sinne von § 113c Absatz 1 Nummer 2 und 3 *[Einjährige und Fachkräfte]* in einer vollstationären Pflegeeinrichtung können die Vertragspartner nach § 85 Absatz 2 im Zeitraum vom 1. Januar 2028 bis zum 31. Dezember 2032 für bis zu 10 Prozent dieser Stellenanteile Transformationsstellenanteile in der Pflegesatzvereinbarung vereinbaren.

- 10% beziehen sich nur auf den Korridor zwischen Mindest- und Maximalpersonal ohne Hilfskräfte, nicht auf die gesamte Personalmenge. Die Bemessungsgrundlage ist je nach Lesart des § sehr klein. Die Formulierung zur Berechnungslogik lässt viel Interpretationsspielraum offen.
- Transformationsstellen sind in der Pflegesatzvereinbarung gesondert auszuweisen und werden gemäß Personalmindestlohn berechnet.
- Es dürfen nur technische und digitale Lösungen refinanziert werden, die das Pflegepersonal entlasten und im Katalog nach Abs. 5 aufgeführt sind. → Katalog wird bis zum 30.09.2027 von Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege nach § 10 festgelegt.
- Die tatsächlichen Aufwendungen sind durch geeignete Kostenunterlagen nachzuweisen. Eine Finanzierung bereits anderweitig finanzierter Aufwendungen ist ausgeschlossen.
- Die Regelung ist zeitlich befristet für 2028 bis 2032

Transformationsstellenanteile: Ein Berechnungsversuch für eine beispielhafte 80-Betteneinrichtung

rosenbaum nagy

Berechnungsposition	VK	Rechenweg bzw. rechtliche Grundlage
Höchstausstattung QN 3 + QN 4 gemäß § 113c	**24,92**	**Angenommene Belegung: 78,40 Bewohner (PG 1: 0,00 | PG 2: 7,75 | PG 3: 39,29 | PG 4: 20,87 | PG 5: 10,49). Daraus: 8,85 VK QN 3 + 16,07 VK QN 4 = 24,92 VK (§ 113c Abs. 1 Nr. 2 und 3 SGB XI)**
Mindestpersonal gesamt	30,15	78,40 Bewohner ÷ 2,60 Bewohner je VK = 30,15 VK (Thüringer Mindestpersonalschlüssel)
Erforderliches Fachkraftpersonal QN 4	15,08	30,15 VK × 50 % Fachkraftquote = 15,08 VK QN 4
Mindestausstattung Fachkraftpersonal	**15,08**	**Mögliche Lesart des § 113e Abs. 2 Satz 1**
Transformationskorridor QN 3 + QN 4	**9,84**	**24,92 VK Höchstausstattung − 18,29 VK Mindestgrenze = 6,63 VK Korridor**
Maximale Transformationsstellenanteile	**0,98**	**6,63 VK Korridor × 10 % = 0,66 VK (§ 113e Abs. 2 SGB XI)**
Verbleibendes real zu besetzendes Personal QN 3 + QN 4	23,93	24,92 VK Höchstausstattung − 0,98 VK Transformation = 23,93 VK real zu besetzen

Transformationsstellen
x 1.560 Nettojahresarbeitsstunden
x Pflege-Mindestentgelt
= Budget für technische Lösungen

Im Beispiel.
28.026,90 € und 33.122,70 € p.a..

Der Erfolg von Transformationsstellen hängt weniger von der Stellenumwandlung als von der tatsächlichen Entlastungswirkung der eingesetzten Systeme ab. Der Refinanzierungseffekt ist leider sehr gering

Stationär: Keine Kürzung der Zuschüsse zum Eigenanteil

rosenbaum nagy

Leistungszuschläge in der stationären Pflege

Monate	Leistungszuschlag aktuelle Rechtslage	Leistungszuschlag Referentenentwurf	Bewohneranteil aktuelle Rechtslage	Bewohneranteil Referentenentwurf	Mehrbelastung monatlich	Mehrbelastung Zeitraum
1–12	15%	15%	1.303,36 €	1.303,36 €	-	-
13–18	30%	15%	1.073,36 €	1.303,36 €	230,01 €	1.380,03 €
19–24	30%	30%	1.073,36 €	1.073,36 €	-	-
25–36	50%	30%	766,69 €	1.073,36 €	306,67 €	3.680,09 €
37–48	75%	50%	383,34 €	766,69 €	383,34 €	4.600,11 €
Gesamte Mehrbelastung über 48 Monate						**9.660,23 €**

Änderungen im Gesetzgebungsverfahren

- Der Referentenentwurf vom 05.06.2026 sah eine Verlängerung aller Verweildauerstufen nach § 43c SGB XI um jeweils sechs Monate vor.
- Bewohner wären dadurch länger in den niedrigeren Zuschlagsstufen verblieben und hätten höhere Eigenanteile selbst tragen müssen.
- Die 30 %-Stufe wäre erst ab Monat 19 statt bereits ab Monat 13 erreicht worden. Die 50 %-Stufe wäre erst ab Monat 37 statt bereits ab Monat 25 erreicht worden.
- Die höchste Zuschlagsstufe von 75 % wäre erst nach 54 statt nach 36 Monaten wirksam geworden.
- Bei einem EEE von 1.533,37 € monatlich hätte dies innerhalb von vier Jahren zu einer zusätzlichen Belastung von 9.660 € je Bewohner geführt.

Stationär: Keine Kürzung der Zuschüsse zum Eigenanteil

rosenbaum nagy

Leistungszuschläge in der stationären Pflege

Monate	Leistungszuschlag aktuelle Rechtslage	Leistungszuschlag Referentenentwurf	Bewohneranteil aktuelle Rechtslage	Bewohneranteil Referentenentwurf	Mehrbelastung monatlich	Mehrbelastung Zeitraum
1–12	15%	15%	1.303,36 €	1.303,36 €	-	-
13–18	30%	15%	1.073,36 €	1.303,36 €	230,01 €	1.380,03 €
19–24	30%	30%	1.073,36 €	1.073,36 €	-	
25–36	50%	30%	766,69 €	1.073,36 €	306,67 €	
37–48	75%	50%	383,34 €	766,69 €		
Gesamte Mehrbelastung über 48 Monate						

Kürzung der Zuschüsse wurde in der aktuellen Kabinettsfassung komplett gestrichen!

Änderungen im Gesetzgebungsverfahren

- Der Referente[illegible] 5.06.2026 sah eine Verläng[illegible] derstufen nach § 43c S[illegible] ns Monate vor.
- [illegible]en dadurch länger in den niedrigeren [illegible]gsstufen verblieben und hätten höhere Eigenanteile selbst tragen müssen.
- Die 30 %-Stufe wäre erst ab Monat 19 statt bereits ab Monat 13 erreicht worden. Die 50 %-Stufe wäre erst ab Monat 37 statt bereits ab Monat 25 erreicht worden.
- Die höchste Zuschlagsstufe von 75 % wäre erst nach 54 statt nach 36 Monaten wirksam geworden.
- Bei einem EEE von 1.533,37 € monatlich hätte dies innerhalb von vier Jahren zu einer zusätzlichen Belastung von 9.660 € je Bewohner geführt.



Kontakt

rosenbaum nagy unternehmensberatung GmbH

Lichtstraße 25

50825 Köln

Tel.: +49 (0) 221 577 77-50

zentrale@rosenbaum-nagy.de

https//:www.rosenbaum-nagy.de