Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
BAG SELBSTHILFE
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel. 0211/31006-0
Fax. 0211/31006-48

Stellungnahme der

Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE von Menschen mit Behinderung, chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V. (BAG SELBSTHILFE)

zum

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (PNOG)

- Anhörung im Bundesministerium für Gesundheit am 10. Juni 2026 per Videokonferenz -

Als Dachverband von 121 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und deren Angehörigen mit rund 1 Million Mitgliedern sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften unterstützt die BAG SELBSTHILFE das Anliegen der Bundesregierung, die soziale Pflegeversicherung finanziell zu stabilisieren. Auch sieht sie dafür angesichts der zu erwartenden Höhe des Defizits die Notwendigkeit dafür. Gleichzeitig stellt sie jedoch fest, dass nach wie vor die Entnahmen während der Corona-Pandemie in Höhe von 5 Milliarden nicht ausgeglichen wurden,

so dass auch der Staat eine Mitverantwortung an der miserablen Kassenlage der SPV trägt. Sie fordert insoweit dringend dazu auf, die entnommenen Gelder zeitnah zu erstatten. Hinzu kommt, dass auch Investitionskosten und Ausbildungskosten staatliche Aufgaben sind, deren Übernahme durch die Länder bei der Schaffung der Pflegeversicherung vereinbart worden war. Auch hier ist der Staat in der Pflicht, für Infrastruktur der Pflegeversicherung gradezustehen und Pflegebedürftige bzgl. dieser Kosten zu entlasten.

Nicht hinnehmbar sind insoweit die vielfältigen Einschränkungen zu Lasten der Pflegebedürftigen im Entwurf, die eine weitere Verschiebung der Verantwortung seitens des Staates auf die Beitragszahler erkennen lassen: So ist etwa die Errichtung einer Notfallinfrastruktur Aufgabe des Staates (hier: der Länder) und nicht Aufgabe der Beitragszahler. Mit der Schaffung einer solchen Infrastruktur werden zudem Krankenhauskapazitäten entlastet; diese Entlastungen bezahlen nun die Beitragszahler der Pflegeversicherung sowie die Pflegebedürftigen- durch Einschränkungen bei wichtigen Entlastungsangeboten wie der Verhinderungspflege. Auch die dringend notwendige Infrastrukturaufgabe der Übernahme der Pflegeausbildungskosten durch die Länder soll wiederum nicht erfolgen; auch dies ist nicht nachvollziehbar- ebenso wie die kaum erfolgende Übernahme der Investitionskosten durch die Länder.

Ein Schlag ins Gesicht von pflegenden Angehörigen ist die Kürzung der Rentenbeiträge; immer wieder werden die pflegenden Angehörigen als größter Pflegedienst der Nation gelobt, mehr als 85 Prozent der Betroffenen werden zu Hause gepflegt. Ohne ihre enorme Leistung würde das Pflegesystem zusammenbrechen, zumal es auch immer schwieriger wird, ambulant tätige Pflegedienste zu bekommen. Zwar kann man darüber diskutieren, ob die Rentenbeiträge eine versicherungsfremde Leistung sind. Aber eine gerechte Verteilung erfolgt dann nicht dadurch, dass man den pflegenden Angehörigen die Rentenpunkte kürzt, sondern durch Übernahme der Kosten durch den Staat in Form der Erhöhung des Bundeszuschusses. Die BAG SELBSTHILFE lehnt insoweit die Streichung nachdrücklich ab.

Auch die Streichung des Entlastungsbetrages in Pflegegrad 1 trifft pflegende Angehörige in besonderer Weise: Sie können sich noch weniger als bisher nachbarschaft-

liche Entlastungsangebote einkaufen. Hinzu kommt, dass dadurch auch die Streichung der Pflegehilfsmittel zum Verbrauch bei Pflegegrad 1 erfolgt ist, die in anderen Pflegegraden nun (unzureichend) im Entlastungsbudget abgebildet sind. In Pflegegrad 1 entsteht dadurch eine zusätzliche Mangellage bei Menschen, die darauf dringend angewiesen sind (etwa auf Bettschutzeinlagen). Die BAG SELBSTHILFE lehnt diese Streichungen ebenfalls nachdrücklich ab. Die ebenfalls eingeplante Vereinheitlichung der Anforderungen in den Bundesländern zum Abbau des Flickenteppichs bei den Entlastungsangeboten wird hingegen positiv gesehen.

Schließlich wird auch die Erhöhung der Schwellenwerte der Pflegegrade klar abgelehnt. Diese wurden aufgrund der wissenschaftlichen Ergebnisse der Erprobungsstudien abgesenkt und waren keinesfalls Ausdruck von zusätzlicher „Großzügigkeit". Die BAG SELBSTHILFE weist insoweit darauf hin, dass diese Regelung insbesondere die Prävention von Betroffenen und pflegenden Angehörigen betreffen wird, da diese sich erst einmal keine entlastenden Angebote einkaufen können.

Im Grundsatz positiv wird die strukturelle Vereinfachung der Ansprüche durch Budgets gesehen; durch die Maßgabe der Aufkommensneutralität finden jedoch faktische Leistungskürzungen statt: Denn viele Betroffene haben Ansprüche nicht umsetzen können, da sie von den Ansprüchen wegen der Komplexität nichts wussten oder die Angebote vor Ort nicht vorhanden waren. Damit wird eine unzureichende Versorgung dann nunmehr durch die Vereinfachung sogar in den Ansprüchen fortgeschrieben.

Besonders schwierig ist die Situation bei der Verhinderungspflege, die ein wenig in das Entlastungs- und das Sachleistungsbudget verteilt wird. Sie ist die wichtigste Möglichkeit für pflegende Angehörige, sich ehrenamtliche Entlastung einzukaufen; gerade diese Möglichkeit leidet unter den vorgeschlagenen Maßnahmen. Vor diesem Hintergrund wird dringend angemahnt, entweder den gemeinsamen Jahresbetrag weiter beizubehalten oder die Verhinderungspflege in dem Überbrückungsbudget oder Sozialraumbudget - entsprechend der Regelungen des gemeinsamen Jahresbetrages - abzubilden.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

1. Eigenverantwortung (§ 4 SGB XI RefE)

Wenn der Gesetzgeber zur Wahrnehmung der Vorsorge für die Pflegefall aufruft, dann muss er auch dafür sorgen, dass die Angebote für eine private Zusatzversicherung überhaupt diesem Zweck genügen. Derzeit gibt es eine Vielzahl von Pflegezusatzversicherungen auf dem Markt, die aber dieser Anforderung nicht entsprechen, insbesondere weil die Beiträge dann im Alter so ansteigen, dass sie nicht mehr genutzt werden kann. Hier muss es dringend Anpassungen des Versicherungsvertragsgesetzes geben.

2. Rechte und Pflichten der Pflegeeinrichtungen (§ 6 Abs. 1 SGB XI RefE)

Die Verpflichtung der Pflegeeinrichtungen, die Pflege stärker präventiv und rehabilitativ auszureichten, wird seitens der BAG SELBSTHILFE sehr begrüßt. Sie kann die Lebensqualität der Betroffenen erhöhen, die Morbidität verringern und so zu Kosteneinsparungen beitragen.

3. Subsidiarität der kommunalen Träger gegenüber privat-/ gemeinnützigen Trägern (§ 6 Abs. 2 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE tritt dafür ein, dass die Kommunen die Pflege als Pflichtaufgabe auferlegt bekommen. In der Kommune lassen sich die Probleme am ehesten abschätzen und Lösungen finden. Folgerichtig sollten die kommunalen Träge auch gleichberechtigt in der Lage sein, für Abhilfe im Fall von Versorgungsproblemen zu sorgen. Insoweit tritt die BAG SELBSTHILFE dafür ein, die Subsidiarität in eine Gleichrangigkeit abzuwandeln.

4. Pflege-Cockpit (§ 7a SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die vorgesehene Schaffung eines Pflege-Cockpits ausdrücklich. Für Betroffene wäre dies eine enorme Hilfestellung, da sie sich derzeit oft tagelang durch die Pflegeheime durchtelefonieren müssen, um einen Pflegeheimplatz zu finden. Gleichzeitig müssen auch analoge und barrierefreie Hilfe-

stellungen weiterhin vorhanden sein, da nicht alle Betroffene mit digitalen Hilfsmitteln umgehen können oder entsprechend befähigte Familienangehörige haben. Es muss dabei sichergestellt sein, dass auch barrierefreie Zugangswege für Menschen ohne digitale Zugangsmöglichkeiten geschaffen und gesichert sind. Ein digitales Pflege-Cockpit muss vollständig mit Screenreadern, Braillezeilen, Vergrößerungssoftware, Tastatursteuerung und kontrastreichen Darstellungen nutzbar sein. Dokumente müssen in barrierefreien Formaten bereitgestellt werden. Fristen, Leistungsbescheide, Begutachtungsergebnisse, Empfehlungen zu Hilfsmitteln und Reha sowie Hinweise auf Beratungsangebote müssen ohne visuelle Hürden zugänglich sein.

Der Begriff einer lediglich „wahrnehmbaren Form“ reicht nicht aus. Erforderlich ist eine klare gesetzliche Verpflichtung zur Einhaltung anerkannter Standards digitaler Barrierefreiheit. Ebenso notwendig sind verpflichtende Nutzertests mit blinden und sehbehinderten Menschen vor Einführung entsprechender Systeme. Digitale Angebote dürfen persönliche Beratung, telefonische Erreichbarkeit und barrierefreie analoge Alternativen nicht ersetzen. Eine Nichtnutzung digitaler Wege darf niemals zu Sanktionen oder Leistungseinbußen führen.

5. Pflegebegleitung (§ 7c, d, 37 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die Idee einer Pflegebegleitung, hält jedoch die Ausgestaltung mit hälftiger Kürzung des Pflegegeldes/ Entlastungsbudgets in den ersten drei Monaten für die Pflegegrade 2 und 3 für nicht sinnvoll und lehnt dies entschieden ab. Eine Pflegebegleitung an sich könnte grundsätzlich eine gute Hilfestellung für die Betroffenen sein, insbesondere wenn sie auch nach den 3 Monaten als Ansprechpartner zur Verfügung stehen würde. Dabei muss sichergestellt werden, dass Menschen mit Behinderung die Begleitung überhaupt barrierefrei in Anspruch nehmen können. Informationen in schwer lesbaren Schreiben, nicht barrierefreie Online-Portale, fehlende telefonische Alternativen oder nicht screenreaderfähige Dokumente dürfen nicht dazu führen, dass Betroffene Nachteile erleiden. Die vorgesehene Ausgestaltung dürfte jedoch bedauerlicherweise nicht zu einer solchen guten und barrierefreien Pflegebegleitung führen.

Der Betrag für die Pflegebegleitung soll lediglich 146 € pro Jahr betragen, was etwa eineinhalb Stunden eines Sozialarbeiters/ Pflegefachperson entspricht. Klar ist, dass damit keine intensive Begleitung erreicht werden kann, sondern allenfalls das Niveau der Pflegekurse und guter Beratung erreichen dürfte. Es drängt sich der Eindruck auf, dass das Ergebnis des Prozesses ein ähnliches Outcome wie mit Pflegkursen und Beratungen sein wird- bei gleichzeitiger Kürzung des Pflegegeldes/ Entlastungsbudgets. Die BAG SELBSTHILFE lehnt die Kürzung deswegen ab.

Vom Zeitplan her ist ferner unklar, weswegen die Kürzungen des Entlastungsbudgets bereits ab Januar 2027 stattfinden sollen, während eine komplexe Beratung im Sinne der Pflegebegleitung erst – nach hoffentlich erfolgtem Aufbau entsprechender Beratungsstrukturen – ab Januar 2028 vorgesehen ist.
Schließlich unterliegen die 146 € auch keiner Dynamisierung, was die Attraktivität für Anbieter langfristig noch zusätzlich schmälern dürfte.

Zudem stellt sich die Frage, woher die Pflegefachpersonen, die die fachliche Begleitung durchführen sollen, beim derzeitigen Pflegemangel kommen sollen.
Die Pflegebegleitung erfordert einen flächendeckenden Aufbau neuer Angebotsstrukturen. Zwar können Pflegestützpunkte dies übernehmen, jedoch muss die Infrastruktur diesbezüglich erst entstehen. Wie ab 2028 die Pflegebegleitung tatsächlich in die Umsetzung kommen soll, ist unklar.

Nicht verkannt werden darf aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE, dass die Pflegebegleitung nach § 7c Abs.6 SGB XI n.F. verpflichtend für alle Pflegebedürftigen abzurufen ist, die das Entlastungsbudget beziehen. Wird dies nicht abgerufen, so drohen Kürzungen sowie die Möglichkeit des Entzugs des Entlastungsbudgets. Bei diesen vorgesehenen Sanktionen wird nicht danach differenziert, ob bereits eine hinreichende Beratung/fachliche Unterstützung besteht oder nicht. Damit wird die Inanspruchnahme der Pflegebegleitung eine Pflichtberatung mit erheblichen Sanktionen. Ohne jede Differenzierung lehnen wir dies in der Form ab.

6. Aufgaben der Länder (§ 9 SGB XI RefE)

Zu Recht betont der Entwurf die Verpflichtung der Länder zur Vorhaltung einer ausreichenden pflegerischen Infrastruktur noch einmal deutlich. Dies begrüßt die BAG SELBSTHIKLFE, die immer wieder darauf hingewiesen hat, dass etwa die Investitionskosten in Pflegeheimen von den Ländern zu tragen und zu kontrollieren sind. Dieser Pflicht kommen die Länder kaum einmal nach. Insoweit ist die Kann-Regelung nur eine unzureichende Erinnerung an die Länder, dass sie zur Tragung der Investitionskosten verpflichtet sind, wie es zu Beginn der Pflegeversicherung festgelegt wurde, um die enormen Kosten abzubilden, die die Kommunen durch die Pflegeversicherung in der Hilfe zur Pflege einsparen. Die BAG SELBSTHILFE fordert die Bundesregierung dazu auf, die Länder zur Einhaltung dieser Pflicht anzuhalten.

7. Höhere Schwellenwerte bei den Pflegegraden (§ 15 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE lehnt die höheren Schwellenwerte bei den Pflegegraden ab. Die Schaffung der neuen Pflegegrade war ein Meilenstein, endlich die Einschränkungen von Menschen mit dementiellen Erkrankungen und Sinnesbehinderungen zutreffend im System abzubilden. Das bestehende System hat sich zudem in den letzten Jahren bewährt; soweit es Fehlentwicklungen geben sollte, müssen diese auf den Sachverhalt bezogen gelöst werden und nicht mit einer generellen Erhöhung der Schwellenwerte.

So besteht bereits jetzt für blinde und sehbehinderte Menschen das Risiko, dass ihre Bedarfe unterschätzt werden, weil sie nicht immer sichtbar sind und sich nicht allein in körperlicher Pflege ausdrücken. Menschen mit Netzhauterkrankungen benötigen häufig Unterstützung bei Tätigkeiten, die für sehende Menschen selbstverständlich erscheinen: Erkennen von Gefahrenquellen, sichere Orientierung in unbekannter Umgebung, Lesen medizinischer Informationen, Kontrolle von Verfallsdaten, Dosierung und Unterscheidung von Medikamenten, Bedienung von Haushaltsgeräten, Nutzung digitaler Verwaltungsangebote oder Erkennen von Veränderungen im Wohnumfeld.

Diese Bedarfe sind pflegerelevant, weil sie unmittelbar die Selbstversorgung, die Sicherheit und die Teilhabe betreffen. Eine Begutachtungssystematik, die solche Einschränkungen nicht angemessen berücksichtigt oder durch höhere Schwellen-

werte noch schwerer zugänglich macht, würde Menschen mit Sinnesbehinderungen systematisch benachteiligen.

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE dürfte die Erhöhung der Schwellenwerte zudem das Risiko bergen, dass präventive Ansätze deutlich später bei den Betroffenen ankommen- mit negativen Folgen für die Betroffenen und das System selbst. Denn Betroffene und ihre Familien können nicht mehr frühzeitig auf präventive Unterstützungsangebote zurückgreifen, die die Selbständigkeit sowohl der Betroffenen selbst aber auch der pflegenden Angehörigen sichern helfen können.

8. Beirat zur Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, des Begutachtungsinstrumentes und des Verfahrens zur Pflegebegutachtung (§ 18f SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die Einrichtung eines Beirates zur Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, des Begutachtungsinstrumentes und des Verfahrens zur Pflegebegutachtung; um aber die Anliegen und Bedürfnisse der Pflegebedürftigen entsprechend abbilden zu können, müssen neben den genannten Akteuren auch Vertreter der maßgeblichen Organisationen nach § 118 mitwirken. Dies gilt umso mehr, als dies Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen auch Kostenträger in diesem System sind.

9. Ausgestaltung der Unterstützung der Pflegebedürftigen in verschiedenen Budgets (§ 28 Abs. 1 SGB XI RefE)

Im Grundsatz begrüßt die BAG SELBSTHILFE die Ausgestaltung der Unterstützung der Betroffenen und ihrer Familien in Budgets. Oftmals konnten Unterstützungsmöglichkeiten nicht abgerufen werden, weil der dafür benötigte Betrag schon abgeschöpft war; andere Beiträge verfielen hingegen, weil die entsprechenden Angebote vor Ort nicht vorhanden sind.

Gleichzeitig findet durch die Maßgabe der Aufkommensneutralität eine faktische Reduzierung der Ansprüche der Betroffen statt; denn die schlechte Versorgungslage in vielen Regionen bei bestimmten Angeboten hat dazu geführt, dass die Ansprüche

nicht wahrgenommen werden konnten und die Pflegeversicherung faktisch Geld gespart hat- auf Kosten der Belastung der pflegenden Angehörigen. Hier haben die Pflegekassen ihren Sicherstellungsauftrag nicht wirklich umgesetzt.

Auf der anderen Seite ist vielen Betroffenen und Angehörigen gar nicht klar, welche Ansprüche sie haben; auch insoweit gab es Einsparungen für die Pflegeversicherung, die jetzt aber dazu führen, dass die Ansprüche zuungunsten der Betroffenen und ihren Angehörigen gekürzt werden, wenn es aufgrund besserer Flexibilität und Transparenz zu einer verstärkten Inanspruchnahme kommt.

Es kann jedoch nicht sein, dass die Tatsache, dass die Pflegekassen und das System insgesamt ihren Sicherstellungs- und Beratungspflichten nicht nachgekommen ist (in einigen Bundesländern gibt es keinerlei Pflegestützpunkte) nun dazu führt, dass notwendige Unterstützungsleistungen für Betroffene und ihre pflegenden Angehörigen gekürzt werden. Die BAG SELBSTHILFE fordert insoweit nachdrücklich dazu auf, die entsprechenden Ausgestaltung mit Budgets nicht aufkommensneutral auszugestalten.

Ferner sieht sie jedoch auch, dass die Ausgestaltung mit Budgets gewisse Gefahren des Missbrauchs durch Leistungserbringer mit sich bringt, insbesondere wenn die Betroffenen dazu gebracht werden, Ansprüche an die Pflegedienste abzutreten- oft ohne dafür Leistungen zu erhalten. Insoweit unterstützt sie ausdrücklich die Forderung des Verbraucherzentrale Bundesverbandes[1], die Möglichkeit von Abtretungen an Pflegedienste (und auch an Pflegekassen) generell gesetzlich zu untersagen. Dass diese Abtretung nunmehr nur mit Zustimmung der Pflegekassen geschehen soll, ist zwar ein Schritt in die richtige Richtung, aber nicht ausreichend. Vielmehr sollte die Abtretung an Pflegedienste generell gesetzlich untersagt werden, um die beschriebenen Strategien zu unterbinden.

[1] VZBV: Abtretungserklärungen in der Pflege: https://www.vzbv.de/sites/default/files/2026-03/26-02-18_vzbv_PosPap%20Abtretungserklaerung.pdf?utm_source=chatgpt.com
„In der Beratungspraxis zeigt sich regelmäßig, dass Leistungsbudgets abgerufen werden, ohne dass Pflegebedürftige aktiv zugestimmt oder überhaupt davon erfahren haben – bis hin zu Fällen, in denen bereits im Januar das gesamte Jahresbudget der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege vollständig abgerechnet wurde, ohne dass entsprechende Leistungen erbracht worden sind."

Hochproblematisch sind die Budgets aber insbesondere bei dem Thema der Verhinderungspflege und den Hilfsmitteln zum Verbrauch bei Pflegegrad 1 (siehe dazu unten). Derzeit ist die Verhinderungspflege eines der effektivsten Instrumente für pflegende Angehörige, insbesondere wenn nichtprofessionelle Akteure eingesetzt werden können, also Freunde, Verwandte und Nachbarn, da dies deutlich preiswerter ist. Hierdurch können sich pflegende Angehörige passgenaue und preiswerte Entlastung einkaufen. Sehr hilfreich war in diesem Zusammenhang auch der gemeinsame Jahresbetrag, der den Umgang mit diesen Entlastungsangeboten noch einmal deutlich erleichtert hat. Die Streichung und (ungenügende) Abbildung der Verhinderungspflege im Entlastungs- und Sachleistungsbudget ist aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE abzulehnen. Es wird dringend dazu aufgefordert, entweder die Verhinderungspflege und den Gemeinsamen Jahresbetrag beizubehalten oder das Überbrückungs- oder Sozialraumbudget mit Ansparmöglichkeit und Übertrag ins nächste Jahr entsprechend so umzugestalten, dass er für Verhinderungspflege genutzt werden kann.

10. Streichung des Entlastungsbetrages, Vereinheitlichung (§§ 28a, 45a SGB XI RefE)

Die Streichung des Entlastungsbetrages in Pflegegrad 1 wird nachdrücklich abgelehnt. Dieser Entlastungsbetrag ist für Betroffene und vor allem auch Angehörige enorm wichtig, um sich entlastende Angebote einkaufen zu können; insoweit belastet man mit der Kürzung wiederum pflegende Angehörige.

Beispielsweise ist bei Menschen mit Netzhautdegenerationen der Pflegegrad 1 häufig die erste sozialrechtliche Anerkennung eines Unterstützungsbedarfs, der sich aus Orientierungsschwierigkeiten, Unsicherheit im Haushalt, Problemen beim Lesen von Schriftstücken, der Bedienung digitaler Anwendungen, der sicheren Medikamenteneinnahme oder der Mobilität im Wohnumfeld ergibt. Gerade in dieser frühen Phase können niedrigschwellige Leistungen verhindern, dass sich Hilfebedarf verfestigt oder verschärft. Der Entlastungsbetrag ermöglicht Unterstützung bei alltagspraktischen Tätigkeiten, bei der Strukturierung des Haushalts, bei Begleitung zu Terminen, bei der Erschließung barrierefreier Hilfen sowie bei der Entlastung von Angehörigen. Seine Kürzung würde daher nicht nur die Betroffenen unmittelbar

treffen, sondern auch pflegende Angehörige stärker belasten und die Wahrscheinlichkeit erhöhen, dass höhere Pflegegrade früher eintreten.

Die BAG SELBSTHILFE fordert deshalb, den Entlastungsbetrag in Pflegegrad 1 vollständig zu erhalten und ausdrücklich als präventive Leistung zu verstehen. Die frühe Unterstützung ist keine Zusatzleistung, sondern ein entscheidender Baustein zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit und zur Sicherung häuslicher Selbstständigkeit.

Die Vereinheitlichung der Standards für die Entlastungsangebote wird hingegen begrüßt; derzeit gibt es in den Bundesländern einen Flickenteppich an überzogenen und viel zu niedrigen Anforderungen.

11. Dynamisierung (§ 30 Abs. 1 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die vorgesehene Dynamisierung der Leistungen mit jährlichen Anpassungen als dringend notwendig; sie kritisiert die Verschiebung der nächsten regulären Anpassung von Januar auf Juli 2028 statt sowie die Berechnungsmethode des arithmetischen Mittels.

12. Befristungen (§ 33 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE lehnt die vorgesehene Änderung ab: Sie verdeutlicht die Absicht des Gesetzgebers, dass künftig vermehrt Befristungen beschieden werden sollen. Diese Erwartung ist auf Seite 176 der Begründung ausdrücklich genannt. Die Einzelheiten hierzu sollen in den Begutachtungsrichtlinien näher festgelegt werden. Genannt werden hier z.B. erfolgsversprechende rehabilitative Maßnahmen. Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ist die Regelung zu unbestimmt, so dass sie – auch in Anbetracht der derzeitigen Finanzlage - als Einfallstor für pauschale und für die Pflegebedürftigen negative Entscheidungen gelten. Es besteht die Gefahr, dass die Gewährung z.B. einer Rehamaßnahme in der Folge automatisch dazu führen könnte, dass etwaige Pflegeleistungen nur noch befristet gewährt werden. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass eine Befristung auf Seiten der Entscheider mehr bürokratischen Aufwand bedeutet. Es muss klar sein, dass die Grenze für die Einschätzung von Personen zur unbefristeten Leistungsvoraussetzung

nicht künstlich und jeglicher Logik entbehrend hoch gesetzt wird. Gegensteuernd wäre es sinnvoll, die Personen, die die Pflegebegutachtung durchführen, deutlich besser auf die Erkrankungsbilder vorzubereiten und eine bessere Organisation innerhalb der zuständigen Abteilung etc. sicherzustellen. Zudem wird aufgrund der Unbestimmtheit der Regelung verstärkt mit Klagen zu rechnen sein.

13. Abtretung bei Kostenerstattung (§ 35b SGB XI)

Wie bereits eingangs dargestellt, befürwortet die BAG SELBSHILFE angesichts der Vulnerabilität der Pflegebedürftigen einen stärkeren Schutz vor überzogenen Abtretungserklärungen. Sie sieht die vorgesehene Regelung als hilfreichen Zwischenschritt hin zu einem umfassenden Schutz und begrüßt sie insoweit.

14. Sachleistungsbudget (§ 36 SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es, dass nun auch ambulante Betreuungsdienste ausdrücklich für die Erbringung von häuslicher Pflegehilfe im Rahmen des Sachleistungsbudgets zugelassen sind. Dies kann eine Ausweitung von spezialisierten Angeboten für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, die bisher nur vereinzelt zu finden sind, begünstigen.

15. Überbrückungsbudget und Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen (§§ 39, 39a SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE kritisiert – neben den Kürzungen des Betrages in Pflegegrad 2 und 3 ggü. dem gemeinsamen Jahresbetrag - , dass mit diesen Regelungen wiederum die privat organisierte Notfallversorgung über die Verhinderungspflege nicht mehr möglich ist. Auch dies zeigt wiederum, wie verheerend die Streichung der Verhinderungspflege und des Gemeinsamen Jahresbetrages in den Auswirkungen ist. Denn im Ergebnis ist den Betroffenen und ihren Angehörigen die Möglichkeit genommen, auf vertraute Personen zurückzugreifen. Zudem ist auch die Frage, ob angesichts des allgemeinen Pflegemangels dann auch ausreichend qualifizierte professionelle Ersatzdienste zur Verfügung stehen. Auch Kurzzeitpflegeplätze sind kaum oder nicht in ausreichender Zahl vor Ort vorhanden, so dass dies auch keine Entlastung bringen können.

16. Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE lehnt die Kürzungen des Betrages für die Kurzzeitpflege in Pflegegrad 2 und 3 ggü. dem gemeinsamen Jahresbetrag nachdrücklich ab. Es ist davon auszugehen, dass hier nur eine Entlastung von rund zwei Wochen erreicht werden kann, insoweit erscheinen die zeitlichen Begrenzungsregelungen sinnlos.

Wie bereits dargestellt wird der völlige Wegfall von Leistungen für eine privat organisierte Ersatzpflege in der Häuslichkeit klar abgelehnt, weil hiermit den Familien eine wichtige Möglichkeit, auch aber nicht nur bei fehlenden Kurzzeitpflegeplätzen, genommen wird.

17. Streichung der Pflegehilfsmittel zum Verbrauch in Pflegegrad 1 und Einspeisung in das Entlastungsbudget bei den übrigen Pflegegraden (§ 40 SGB XI RefE)

Wie bereits oben dargestellt, lehnt die BAG SELBSTHILFE die Streichung der Pflegehilfsmitel zum Verbrauch bei Pflegegrad 1 ab. Viele chronisch Erkrankte Menschen sind auf die zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, wie z.B. bestimmte Bettschutzeinlagen etc. angewiesen. Die Kosten für Pflegehilfsmittel liegen bereits oftmals deutlich über dem bislang gewährten maximalen Kostenerstattungsbetrag von 42 Euro pro Monat und führt dazu, dass die Betroffenen regelmäßig mit Eigenleitungen belastet werden, die aus den privaten Einnahmen geleistet werden müssen. Von daher hatte die BAG SELBSTHILFE dafür plädiert, die vorübergehende Erhöhung während der Corona-Pandemie auf 60 Euro beizubehalten. Für Pflegegrad 1 wird dieser Anspruch mit der Streichung des Entlastungsbetrages ganz gestrichen, trotzdem es eine medizinische Notwendigkeit geben kann, für Betroffene mit höherem Pflegegrad wird der Betrag in unzureichender Weise in den Entlastungsbetrag eingespeist, bei dem ja auch weitere Ansprüche wie die Verhinderungspflege abgedeckt werden sollen. Dies lehnt die BAG SELBSTHILFE nachdrücklich ab und fordert dazu auf, entweder einen Erstattungsbetrag von mindestens 173 € festzulegen oder zur Erstattungsfähigkeit von Pflegehilfsmitteln zum Verbrauch zurückzukehren.

Sie lehnt aber auch den Umfang der Abbildung im Entlastungsbudget in den höheren Pflegegraden ab: Für Personen, die auf zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel angewiesen werden, wird in Pflegegrad 2 und 3 der bisher gewährte Leistungsanspruch reduziert, da die Höhe des Entlastungsbudgets für diesen Personenkreis unter den bislang gewährten Pflegeleistungen liegt- jenseits dessen, dass die Verhinderungspflege dann nicht ansatzweise abgedeckt ist. Insoweit sollte entweder eine kostendeckende Erhöhung des Entlastungsbetrages – mit einer sachgerechten Lösung des Problems der Verhinderungspflege- oder eine Rückkehr zur Erstattungsfähigkeit der Pflegehilfsmittel stattfinden.

18. Gestaffelte Zuschüsse im Pflegeheim (§ 43c SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE hält die Streckung der gestaffelten Zuschüsse im Pflegeheim für nicht sachgerecht. Die Betroffenen sind in den letzten Jahren mit geradezu absurd schnell steigenden Eigenanteilen in den Pflegeheimen konfrontiert worden- größtenteils aufgrund der tariflichen Steigerungen der Entlohnung der Pflegekräfte, die politisch gewollt waren. Die BAG SELBSTHILE konnte dieses Anliegen zwar nachvollziehen, hat aber wiederholt darauf verwiesen, dass solche politischen Setzungen nicht auf dem Rücken der Pflegebedürftigen erreicht werden dürfen; aus diesem Grund hatte sie damals einen Sockel-Spitze-Tausch für dringend angezeigt gehalten. Als „kleine“ Lösung anstatt des eigentlich angezeigten Sockel-Spitze-Tauschs wurden dann die gestaffelten Zuschüsse im Pflegeheim gesetzlich verankert, die nun wieder teilweise zurückgenommen werden sollen. Für die Pflegebedürftigen bedeutet das, dass immer mehr Menschen in die Sozialhilfe rutschen werden, wenn das vorhandene Vermögen aufgebraucht ist oder gar keines vorhanden ist. Und in vielen Fällen nehmen Pflegeheime gar keine Betroffenen mehr auf, bei denen die Sozialhilfe an der Finanzierung der Kosten beteiligt ist, da hier die Kosten oft sehr verspätet erstattet werden. Im Grunde bedeutet dies eine weitere Belastung für Angehörige, über die eigene Belastungsgrenze hinaus, ihre pflegebedürftigen Verwandten weiterhin pflegen zu müssen.

Insoweit fordert die BAG SELBSTHILFE dringend dazu auf, die vorgesehene Regelung zu streichen. Zuletzt ist es dringend erforderlich, dass die Länder ihren Struktur-

aufgaben im Bereich der Ausbildung und Investitionskostenfinanzierung durch Übernahme und Kontrolle der entsprechenden Kosten nachkommen.

19. Notfallbudgets/ Überbrückungsbudget/ Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI RefE)

Auch wenn sie entsprechende Lösungen für diese Thematik für dringend erforderlich hält, lehnt die BAG SELBSTHILFE die vorgesehene Ausgestaltung der Notfallbudgets ab. Zum einen handelt sich um eine Strukturaufgabe, die von den Ländern zu tragen ist. Sie entlastet zudem die Krankenhäuser, bei denen die Patient*innen regelmäßig landen, sowie die Rettungsdienste. Zum anderen ist gerade die Verhinderungspflege einer der wichtigsten Posten zur Entlastung der Betroffenen; diesen Posten zur Finanzierung einer Strukturaufgabe der Länder zu verwenden, ist aus Patientensicht nicht hinnehmbar. Die BAG SELBSTHILFE fordert insoweit dringend dazu auf, den gemeinsamen Jahresbetrag weiterhin beizubehalten, ggf. unter Abänderung des Namens.

20. Absenkung der Rentenpunkte für pflegende Angehörige (§ 44 SGB XI RefE i.V.m. § 166 (2) SGB VI)

Wie bereits eingangs dargestellt, lehnt die BAG SELBSTHILFE die Kürzung der Rentenpunkte als Schlag ins Gesicht des größten Pflegedienstes der Nation ab. Zwar könnte man diese als versicherungsfremde Leistung einstufen. Aber eine gerechte Verteilung sollte dann nicht dadurch erfolgen, dass man den pflegenden Angehörigen die Rentenpunkte kürzt, sondern durch Übernahme der Kosten durch den Staat in Form der Erhöhung des Bundeszuschusses oder Übernahme der Rentenpunkte aus Steuermitteln.

Die Beiträge sparen der Pflegeversicherung und der Allgemeinheit hohe Summen gegenüber der professionellen Pflege, der Zeitaufwand der Angehörigen entspricht noch nicht einmal ansatzweise der „Entlohnung“ durch Pflegegeld und Rentenbeiträge. Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ist die Kürzung auch deswegen extrem kurzsichtig, da sie zu einer deutlichen Abnahme der Pflegebereitschaft führen wird. Die Kosten dürfte dann die Allgemeinheit tragen. Zu berücksichtigen ist auch,

dass einige chronische Erkrankungen Krankheiten des jungen Erwachsenenalters sind, also genau in den Lebensbereichen, in denen normalerweise Einkommen, Vermögen und Rentenansprüche generiert werden. Ein großer Teil muss vorzeitig berentet werden und viele Erkrankte sind aufgrund ihrer Erkrankung in ihrer Tätigkeit eingeschränkt. Angesichts dieser skizzierten Lebensphase für pflegende Ehepartner, Eltern und Kinder stellt die Reduzierung der Rentenversicherungsbeiträge mit der Folge der Reduzierung der Rentenanwartschaften ein erhebliches zusätzliches Armutsrisiko für die Zukunft dar.

21. Pflegekurse für Angehörige/Ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE kritisiert, dass Pflegeschulungen in der eigenen Häuslichkeit ersatzlos gestrichen werden. Gerade stark belastete Angehörige sind auf diese Möglichkeit dringend angewiesen, zumal die Schulungen in der eigenen Häuslichkeit viel besser auf die jeweiligen persönlichen Alltagsherausforderungen zugeschnitten werden. Angesichts des finanziellen Umfangs der fachlichen Begleitung dürfte diese den Ausfall dieser Pflegekurse nicht kompensieren können, zumal deren Einführung erst für Januar 2028 vorgesehen ist.
Begrüßt wird allerdings, dass die Pflegekurse außerhalb der eigenen Häuslichkeit weiterhin fortgesetzt werden können.

22. Sozialraumbudget (§ 45b SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE fordert dringend dazu auf, das Sozialraumbudget bei Menschen mit einem erhöhten Betreuungsbedarf auch im Pflegegrad 1 zur Verfügung zu stellen. Die Unterstützung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit im Sozialraum ist zur Prävention gerade in einem frühen Stadium besonders wirkungsvoll. Zum anderen benötigen pflegende Angehöriger bei einem erhöhten Betreuungsbedarf eine frühzeitige Entlastung nicht (nur) über Beratung, sondern insbesondere durch Betreuung.

Für die anderen Pflegegrade wird die Erhöhung des bisherigen Entlastungsbetrags im Rahmen des neu geschaffenen Sozialraumbudgets ebenso begrüßt wie die Tatsa-

che, dass die Leistung nun für Angebote zur Unterstützung im Alltag zur Verfügung steht. Denn der Wegfall der Möglichkeit einer Umwidmung eines Anteils des Sachleistungsbudgets zugunsten von Angeboten nach § 45a SGB XI ebenso wie der Wegfall der Nutzung des Budgets nach § 39 SGB XI führt zu einer Kürzung der Leistungen insbesondere für den Bereich der Nachbarschaftshilfe, auch wenn nun bei Nutzung eines Betreuungsdienstes die Mittel des Sachleistungsbudgets für Betreuungsleistungen möglich sind.

Kritisch sieht die BAG SELBSTHILFE jedoch die Regelung, dass beim Sozialraumbudget kein Anspraren mehr möglich ist. Während bisher ein Ansparen des Entlastungsbudgets möglich war, bis ein passendes Angebot gefunden wurde oder wenn sich ggf. Entlastungsbedarfe in verschiedenen Monaten unterschiedlich zusammensetzten, ist die Leistung nun monatlich zu verwenden und kann auch nicht wie bisher bis zu sechs Monate ins Folgejahr übertragen werden. Dies ist eine Beschränkung der Flexibilität für die betroffenen Familien, zumal ja gerade die unzureichende Angebotsstrukturen eines der Hauptprobleme der heutigen Pflegeversicherung ist. Die BAG SELBSTHILFE fordert insoweit eine Rücknahme dieser Einschränkung im neuen Gesetz.

23. Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts, Verordnungsermächtigung (§ 45c SGB XI)

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die deutliche Erhöhung der Mittel des Ausgleichsfonds auf 125 Millionen € je Kalenderjahr zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte und zur Förderung ehrenamtlicher Strukturen.

24. Kommunale Pflegestrukturplanung (§ 73a SGB XI RefE)

Auch dies wird seitens der BAG SELBSTHILFE sehr positiv gesehen, da vernünftige einheitliche Daten dringend notwendig sind, um die Angebotsstrukturen vernünftig planen zu können.

Die kommunale Pflegestrukturplanung muss Bedarfe von Menschen mit Behinderungen ausdrücklich berücksichtigen. Dazu gehören barrierefreie Beratungsstellen,

erreichbare Pflegestützpunkte, behindertengerechte Informationen, geschulte Pflege- und Beratungskräfte, Kooperationen mit Selbsthilfeorganisationen sowie wohnortnahe Angebote für Begleitung, Mobilität und Entlastung.

Einheitliche Daten und Planungsstrukturen sind nur dann hilfreich, wenn sie die Lebensrealität von Menschen mit Behinderung abbilden. Die kommunale Ebene muss deshalb verpflichtet werden, Barrierefreiheit und die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen systematisch in die Pflegeplanung einzubeziehen.

25. Erstattung von Vorhaltekosten bei Akut-Kurzzeitpflege (§ 88b SGB XI RefE)

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE werden mit dieser Regelung wiederum Strukturaufgaben der Länder auf die Pflegeversicherung verschoben; ferner findet dadurch eine Entlastung der Rettungsdienste und der Krankenhäuser statt. Dadurch werden der Pflegeversicherung wiederum Mittel die für die reguläre Versorgung zur Verfügung entzogen. Die Notfallvorsorge ist eine Aufgabe der Länder und Kommunen im Sinne der Fürsorge für ihre Bürger. Auch die Krankenversicherungen könnten an diesen Kosten beteiligt werden, da sie von den Kosten entlastet werden, die durch die unnötige Versorgung von Pflegebedürftigen bei Ausfall der Pflegepersonen in Krankenhäusern entstehen.

26. Mehr Angebote im Bereich der Reha und der Prävention (§§ 40 SGB XI, 25 Abs. 7 RefE)

Die in der Reform angesprochenen Ziele von Rehabilitation und Prävention sind seitens der BAG SELBSTHILFE grundsätzlich zu begrüßen, müssen aber für Menschen mit Behinderung konkret umgesetzt werden können. Etwa bei Sehbehinderungen sind rechtzeitige Hilfsmittelversorgung, Orientierungs- und Mobilitätstraining, Schulungen in lebenspraktischen Fähigkeiten, psychosoziale Beratung, barrierefreie Wohnraumanpassung und Zugang zu Selbsthilfe entscheidend, um Selbstständigkeit zu erhalten.

Diese Leistungen müssen frühzeitig empfohlen, barrierefrei vermittelt und trägerübergreifend koordiniert werden. Pflegebegutachtung, Pflegeberatung, Krankenkassen, Reha-Träger, Eingliederungshilfe und Selbsthilfe dürfen nicht nebeneinander arbeiten. Betroffene brauchen eine verlässliche Lotsenfunktion, die ihre spezifische Situation kennt und sie nicht durch unübersichtliche Zuständigkeiten alleinlässt.

Die Stärkung der Leistungen zur Rehabilitation halten wir für eine äußert wichtige Maßnahme. Allerdings erfordert dies vorrangig die Sicherstellung, dass auch genügend Reha-Plätze vorhanden sind bzw. geschaffen werden, die
den konzeptionellen und baulichen Anforderungen entsprechen. Bereits im Gesetz muss gewährleistet werden, dass nicht nur eine Ausweitung der geriatrischen Rehabilitation erfolgt, sondern alle Rehabilitationsleistungen gleichermaßen für Menschen mit Pflegebedarf offenstehen.

Gleichzeitig ist erforderlich, dass die Leistungen der Rehabilitation von entsprechend qualifiziertem Personal erbracht werden, woran es aktuell bereits mangelt. Ohne ausreichende Infrastrukturen sind Leistungen zur Rehabilitation nicht umsetzbar. Hier ist zu beachten, dass die Infrastrukturen sowohl für (zukünftig) Pflegebedürftige als auch für pflegende Angehörige vorzuhalten sind. Ferner müssen die Zugangsmöglichkeiten zu Rehabilitationsleistungen erheblich vereinfacht und entbürokratisiert werden.

Es ist sicherzustellen, dass eine Stärkung von Prävention und Rehabilitation nicht dazu führt, dass die Gewährung und die Durchführung einer Rehabilitation in einer Art Automatismus dazu führen, dass regelmäßig eine Verbesserung der Selbstständigkeit nach abgeschlossener Rehabilitation angenommen wird und zu einer Herabstufung des Pflegegrades führt.

Mit Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriff in § 14 SGB XI n.F. durch Einfügung der Formulierung “mit hoher Wahrscheinlichkeit” wird nunmehr eine nicht näher definierte positive Wahrscheinlichkeitsprognose erwartet wird. Vor diesem Hintergrund besteht die Gefahr, dass auch das Rehapotential mittelbar zum Kriterium für die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit herangezogen werden wird. Reha vor Rente

darf nicht per se zu Rückstufung führen. Ausweislich der Begründung auch zu § 142b SGB XI n.F. sehen wir hier die Gefahr, dass es zu Herabstufungen kommen wird. Hier heißt es auf Seite 202 im Hinblick auf den Bestandschutz für Pflegebedürftige, bei denen bis zum 31.12.2026 ein Pflegegrad festgesetzt wurde: "*Die Stärkung der Prävention und Rehabilitation von Pflegebedürftigkeit ist ein zentrales Anliegen dieses Gesetzes und wurde auch in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege" im Konsens vereinbart. Ziel der präventiven und rehabilitativen Maßnahmen ist die Verbesserung der Fähigkeiten und der Selbstständigkeit und damit auch die Verringerung oder Überwindung von Pflegebedürftigkeit. Ein Bestandsschutz auch in diesen Fällen würde die Bemühungen zur Prävention und Rehabilitation konterkarieren und wäre daher nicht zielführend."*

Auch die Vorschrift des § 40 Abs.3 SGB V spricht für diese dargelegte Einschätzung: Die Hürde für die Gewährung von geriatrischer Reha soll gesenkt werden und gleichzeitig soll das Ziel "Vermeidung, Verringerung oder Verzögerung von Pflegebedürftigkeit" bei geriatrischen Rehabilitationen besondere Berücksichtigung finden. Es ist daher damit zu rechnen, dass bei gelungener Reha automatisch eine Herabstufung geprüft und erfolgen soll.

Bzgl. der Einführung eines Check-Ups 60 wird die Idee sehr begrüßt; es bleibt jedoch unklar, welche zusätzlichen Items in dem derzeitigen Check-Up noch abgefragt werden sollen. Daten zur Einschränkung von Sinnesorganen und zur Herzgesundheit werden schon jetzt dokumentiert und abgeklärt.

27. Nicht ausreichender Bestandsschutz (§ 142b und c SGB XI RefE)

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE reichen die vorgesehenen Übergangsregelungen und Bestandsschutzregelungen nicht. Zwar sind einige (äußert kurze) Übergangsregelungen vorgesehen, in zahlreichen Bereichen fehlt jedoch echter Bestandsschutz. Hinsichtlich des Entlastungsbetrages, Verhinderungspflege, der Kombinationsmöglichkeit von bisheriger Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege sowie hinsichtlich der Höhe der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige mangelt es an Besitzstandregelungen.

28. Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (§ 55 Abs. 2 SGB XI RefE)

Die BAG SELBSTHILFE sieht die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze zwiegespalten. Zwar tritt sie nachdrücklich für eine solidarische Einbeziehung auch höherer Einkommen an den Kosten der Pflegeversicherung ein. Angesichts der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV und der Pflegeversicherung sowie der weitgehenden Abschaffung der Mitversicherung der Ehegatten (von Ausnahmen abgesehen) besteht aus ihrer Sicht das Risiko, dass sich vor allem jüngere gesunde und gutverdienende freiwillig Versicherte von der GKV abwenden und in die PKV wechseln. Dies wäre dann für die solidarische Lastenverteilung eher ein Verlust als ein Gewinn. Demgegenüber tritt sie für einen solidarischen Ausgleich zwischen den „guten" Risiken der PKV mit denen der SPV ein- etwa angelehnt an den morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich in der GKV zwischen den Einzelkassen.

29. Beitragszuschlag für mitversicherte Ehegatten

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ist ein geplanter Beitragszuschlag für mitversicherte Ehegatten sehr kritisch zu bewerten – auch wenn der grundsätzliche Bedarf zur finanziellen Stabilisierung des Pflegeversicherungssystems nachvollzogen werden kann.

Für viele Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung ist die beitragsfreie Mitversicherung von Ehegatten kein „Vorteil", sondern eine notwendige Absicherung der Lebensrealität. Chronische Erkrankungen und Behinderungen gehen häufig mit eingeschränkter Erwerbsfähigkeit einher – sowohl bei den Betroffenen selbst als auch innerhalb des Haushalts, etwa wenn Partnerinnen oder Partner Pflege- oder Unterstützungsaufgaben übernehmen. Ein zusätzlicher Beitragszuschlag würde genau diese Haushalte treffen, die ohnehin bereits überdurchschnittlich belastet sind.

Hinzu kommt, dass chronisch Erkrankte oft kontinuierlich auf medizinische Leistungen, Medikamente und Therapien angewiesen sind. Auch wenn ein Großteil der Kosten von der Krankenversicherung getragen wird, verbleiben regelmäßig Eigenanteile und indirekte Kosten (z. B. für Hilfsmittel, Fahrten oder Verdienstausfälle). Im Bereich der Pflege sind die Kosten im Teilkaskosystem Pflege ohnehin seit Jahren erheblich und steigend. Ein zusätzlicher finanzieller Druck durch höhere Beiträge

für mitversicherte Ehegatten kann dazu führen, dass an anderer Stelle gespart werden muss – mit potenziell negativen Folgen für die Gesundheit.

Darüber hinaus wirft der Beitragszuschlag auch Fragen der Gerechtigkeit auf. Gerade in Haushalten, in denen Krankheit die Erwerbsbiografien beeinflusst hat, sind traditionelle Rollenverteilungen oder Teilzeitmodelle keine freie Entscheidung, sondern oft eine Folge gesundheitlicher Einschränkungen. Diese Konstellationen nachträglich finanziell stärker zu belasten, läuft dem Solidarprinzip zuwider.

Aus Patientensicht entsteht somit der Eindruck, dass eine Maßnahme zur Kostendämpfung gewählt wird, die strukturell diejenigen benachteiligt, die ohnehin auf ein verlässliches und solidarisches System angewiesen sind. Stattdessen sollten Reformen darauf abzielen, chronisch erkrankte Menschen und ihre Familien gezielt zu entlasten und ihre Versorgung langfristig zu sichern.

Sehr zu begrüßen sind aber in diesem Zusammenhang die Ausnahmemöglichkeit für Eltern von Kindern unter 7 Jahren, von Eltern behinderter Kinder und insgesamt von pflegenden Angehörigen. Sie leisten unbezahlt enormes, sind somit das Rückgrat der Gesellschaft und sollten nicht finanziell noch zusätzlich in Schwierigkeiten geraten. Aus den beschriebenen Gründen wäre es aber zusätzlich notwendig, Menschen mit Behinderung und chronischen Erkrankungen in die Ausnahmemöglichkeiten aufzunehmen. Hier leisten die Partner viel, um die Betroffenen mit ihren Einschränkungen aufzufangen- auch finanziell. Denn diese Gruppe ist durch die allgemeinen Kosten aufgrund der Erkrankung bereits jetzt hoch belastet; eine zusätzliche Inanspruchnahme durch zusätzliche Krankenkassenbeiträge belastet diese Betroffenen über Gebühr. Insoweit sollten für Menschen, die unter die Chroniker-Regelung nach § 62 SGB V fallen oder einen Schwerbehindertenstatus haben bzw. gleichgestellt sind, Ausnahmen definiert werden.

30. Angehörigenprivileg: Kein Rückgriff unter einem Gehalt von 100.000 €

Die BAG SELBSTHILFE kritisiert die an der im Entwurf auf Seite 4 formulierten Absichtserklärung zum Angehörigenentlastungsbudget nachdrücklich. Soweit ergänzend geplant ist, dass die Schieflage der Pflegeversicherung durch eine erwei-

terte Heranziehung der Angehörigen aufgefangen werden soll, wird dem entschieden entgegengetreten. Dieses Angehörigenprivileg nach § 94 Abs.1 a SGB XII ist erst 2020 durch das Angehörigenentlastungsgesetz in Kraft getreten. Die Gründe für die Rechtsänderungen 2020 gelten auch heute weiterhin. Eine Abschaffung hätte weitreichende Folgen, insbesondere auch für die Personen, die oftmals auch die häusliche Pflege übernehmen und durch die vorgesehenen Änderungen des Entwurfes über Gebühr belastet werden. Familien, die ohnehin schon pflegende und finanzielle Leistungen erbringen, würden mehrfach belastet.

Das Ziel dieser Absichtserklärung ist zum einen eine Verschiebung auf Leistungen der Sozialhilfe, die von den Kommunen zu tragen wären, verknüpft mit der Hoffnung, dass weniger Anträge auf Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung gestellt werden und die Familien aus Gründen der Stigmatisierung, des bürokratischen Aufwandes der Offenlegung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse letztlich gezwungen sind, die Lücken staatlicher Versicherung aus eigener Tasche zu schließen.

Düsseldorf / Berlin, 10. Juni 2026