Stellungnahme

des dbb beamtenbund und tarifunion

zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz - PNOG)

Berlin, 9. Juni 2026

dbb beamtenbund und tarifunion
Friedrichstraße 169 - 10117 Berlin - Tel.: +49 30 4081 40 - Fax: +49 30 4081 4999
http://www.dbb.de

A) Vorbemerkung

Unbenommen der Inhalte des vorliegenden Entwurfes eines Pflegeneuordnungsgesetzes ist festzustellen, dass die Bundesregierung das unter dem Punkt „Gute Gesetzgebung“ im Koalitionsvertrag in den Zeilen 1870 ff vereinbarte Ziel „Bereits in der Frühphase von Gesetzgebungsverfahren [...] werden wir Betroffene sowie Vollzugsexperten aus Bund, Ländern und Kommunen mit angemessenen Fristen (in der Regel vier Wochen) beteiligen“, erneut klar verfehlt.

Gesetzgebungsverfahren im Hau-Ruck-Verfahren werden dem eigentlichen Sinn und Zweck einer breiten und transparenten Beteiligung der wesentlichen Stakeholder nicht gerecht und untergraben das Vertrauen in die Politik der Bundesregierung. Extrem kurze Beteiligungsfristen sind mittlerweile eher Regel als Ausnahme und legen den Verdacht nahe, dass sachliche Kritik und Verbesserungsvorschläge tatsächlich als lästig empfunden werden. Der dbb bedauert dies ausdrücklich. Gerade bei so wichtigen gesamtgesellschaftlichen Themen, die die Sozialversicherung betreffen, ist ein kritischer Dialog essenziell. Der dbb hätte sich im Vorfeld mehr Einbindung erwünscht. Nun verbleiben wenige Tage, sich zu den aus gewerkschaftlicher Sicht teils gravierenden Regelungen zu äußern.

Der dbb fordert seit Jahren mehr Pauschalierung, um Transparenz und leichtere Inanspruchnahme bei gleichzeitig mehr Flexibilität für jeden Einzelnen zu ermöglichen. Dieses Vorhaben wird im vorliegenden Gesetzentwurf zwar angegangen, das Mehr an Flexibilität und Übersichtlichkeit geht jedoch zu Lasten der Pflegebedürftigen, da es mit Leistungskürzungen und Einschränkungen durch die Hintertür verbunden ist. Exemplarisch sei hier der Wegfall des gemeinsamen Jahresbetrags genannt, verbunden mit der Einschränkung, dass die Verhinderungspflege nicht mehr als eigenständige Leistung zur Verfügung steht, sondern nur noch im Zuge des neu vorgesehenen Überbrückungsbudgets zu verminderten Beträgen in Anspruch genommen werden und die Leistung nur noch durch Fachkräfte abgerechnet werden kann.

Wie bereits beim GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz wird auch beim Pflegeneuordnungsgesetz die Ausgabenseite in den Fokus genommen. Das ist grundsätzlich nicht zu beanstanden. Ausgesprochen problematisch ist jedoch, dass Einsparungen erneut fast ausschließlich zu Lasten der Patientinnen und Patienten, bzw. der Pflegebedürftigen erfolgen sollen. Es wird zu Lasten der Schwächsten in der Gesellschaft gespart – das schließt neben den Pflegebedürftigen selbst auch die große Gruppe der pflegenden An- und Zugehörigen ein. An dieser Stelle zu sparen und zu kürzen, wird nicht zu Akzeptanz in der Bevölkerung führen und liefert eine Steilvorlage für die politischen Ränder.

Besonders gravierend ist die vorgesehene Reduzierung der Rentenbeitragszahlung für pflegende Angehörige um 30 Prozent, die Streckung der Zuschüsse zu den pflegebedingten Eigenanteilen in stationären Pflegeeinrichtungen sowie die vorgesehene Anhebung der Schwellenwerte zur Erreichung der Pflegegrade I-III.

Völlig unverständlich sind die Zusatzbelastungen für die Angehörigenpflege, wie beispielsweise durch den Wegfall des gemeinsamen Jahresbetrages oder die Streichung des Entlastungsbetrags in Pflegegrad I zu Gunsten einer Pflegbegleitung, deren Umsetzung aufgrund mangelnder personeller Ressourcen zumindest hinterfragt werden muss. 86 Prozent der Pflegebedürftigen werden in der eigenen Häuslichkeit versorgt, der überwiegende Teil von ihnen mit Unterstützung pflegender An- und Zugehöriger. Ohne deren hingebungsvolles Engagement würde die Situation vollkommen anders aussehen: Die Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen würde das Angebot um ein Vielfaches übersteigen. Wir sehen in diesem Bereich aktuell bereits Versorgungsengpässe. Zusätzliche Nachfrage durch fehlende Entlastung der pflegenden Angehörigen würde die gesamte soziale Pflegeversicherung in Frage stellen. Die nun vorgesehenen Maßnahmen sparen genau an dieser Stelle: Reduktion der Rentenversicherungsbeiträge, Streichung des gemeinsamen Jahresbetrages als ehemals flexibles Budget, die immer noch fehlende steuerfinanzierte Entgeltersatzleistung für pflegende Angehörige, die ihre Berufstätigkeit aufgrund der Pflege ganz oder zumindest teilweise aufgeben, sowie die höheren Schwellenwerte zum Erreichen eines Pflegegrades. All dies steht einer geforderten Stärkung der Angehörigenpflege diametral entgegen.

Scharf kritisiert wird vom dbb auch die mit dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz korrespondierende Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, da sie aus Sicht des dbb den Grundsatz der Verhältnismäßigkeit verletzt. Für die nun vorgesehene, erneute Anhebung des Beitragssatzzuschlags für Kinderlose in der Pflegeversicherung, der ursprünglich eine Generationengerechtigkeitskomponente darstellen sollte, gilt das gleiche. Auch wenn eine Anhebung um 0,1 Prozentpunkte im politischen Berlin als kleiner Schritt bezeichnet werden mag, ist sie doch ein Schlag ins Gesicht für Familien mit unerfülltem Kinderwunsch und möglicherweise nicht der letzte Schritt.

Wie bereits erwähnt, vermisst der dbb eine Lastenverteilung auf viele Schultern. Weder werden die versicherungsfremden Leistungen künftig aus Steuermitteln übernommen, noch werden die Länder verpflichtet, ihren Anteil an den Investitionskosten stationärer Pflegeeinrichtungen zu übernehmen. Dass dieser Kostenanteil von durchschnittlich deutlich über 500 Euro monatlich nach wie vor von den stationär versorgten Pflegebedürftigen allein zu tragen ist, ist aus Sicht des dbb und der dbb bundesseniorenvertretung ein unhaltbarer Zustand. Es fehlt der politische Mut und Wille, die Länder gesetzlich zu verpflichten bzw. zu sanktionieren, weil dann eine Zustimmung im Bundesrat erforderlich werden würde. Derartige Erwägungen sollten nicht Grundlage einer soliden Sozialpolitik sein.

Um es ganz klar zu sagen: Pflegebedürftigkeit entsteht nicht durch Verschulden der betreffenden Person, sie ist ein individuelles, größtenteils altersabhängiges Schicksal und bedeutet für die Betroffenen eine ausgesprochen prekäre Veränderung ihrer Lebensumstände.

Aus Sicht des dbb enthält der Gesetzentwurf auch einige positive Elemente: Die vorgesehene Stärkung der Prävention, sowohl für Pflegebedürftige als auch für Menschen, die das 60. Lebensjahr erreicht haben, begrüßt der dbb ausdrücklich. „Prävention vor Pflege“ ist eine langjährige Forderung des dbb und insofern unterstützt der dbb das Vorhaben. In diesem Zusammenhang sollte auch der Ansatz, die Kostentragung für geriatrische Rehabilitationsmaßnahmen von der Kranken- auf die Pflegeversicherung zu verlagern, vorangetrieben werden. Nach wie vor haben ältere Menschen, die von Pflegebedürftigkeit bedroht sind, mit immensen Hürden zu kämpfen, um eine entsprechende Rehamaßnahme von ihrer Krankenkasse bewilligt zu bekommen, weil diese letztlich nicht von den Erfolgen und den damit verbundenen mittel- bis langfristigen Einsparungen profitiert.

Darüber hinaus begrüßt der dbb, dass Vorstöße zur Umsetzung einer vermeintlich solidarischen Pflegebürgerversicherung bzw. zu einem Finanzausgleich mit der PKV keinen Einzug in den Gesetzentwurf gefunden haben. Die Forderung nach Einbeziehung von Beamtinnen und Beamten in die sozialen Sicherungssysteme sowie das damit häufig verbundene Schüren von Neid und Missgunst spaltet die Gesellschaft und löst kein einziges Problem. Derzeit wird versucht, gesetzlich Versicherte gegen Privatversicherte ebenso wie Arbeitnehmer gegen Beamte auszuspielen, um sich politisch zu profilieren. Den Schaden, den man durch eine derartige Spaltung der Gesellschaft anrichten kann, kann gar nicht stark genug hervorgehoben werden. Im Hinblick auf die Kranken- und Pflegeversicherung würde man ein gut funktionierendes Nebeneinander aufgegeben, die PKV würde nachhaltig geschwächt und die Versicherten dort sähen sich aufgrund von langfristigen Veränderungen in der Versicherungsstruktur stark steigenden Beitragssätzen ausgesetzt.

Der dbb fordert ein Ende der populistischen Angriffe auf das Berufsbeamtentum und eine Fokussierung auf vernünftige, gut durchdachte Reformvorhaben. In diesem Zusammenhang setzt der dbb große Hoffnungen in die Einführung eines Primärarztsystems und erwartet den entsprechenden Gesetzentwurf mit Spannung.

B) zu den Regelungen im Einzelnen:

Beratung und Begleitung

Grundsätzlich sieht der dbb im vorgesehenen Pflege-Cockpit (§ 7a SGB XI) als einer digitalen Zentrale für alle individuellen Pflegeangelegenheit einen sinnvollen Vorstoß, Daten, Anträge und Leistungsabrechnungen einfacher zur Verfügung zu stellen. Nach wie vor ist Beratung vor dem Hintergrund der Leistungsvielfalt ein Aspekt, der aus Sicht des dbb zu lange vernachlässigt wurde. Die Pflegestützpunkte leisten gute Arbeit. Dennoch arbeiten sie aufgrund der großen Zahl an Pflegebedürftigen längst an ihrer Kapazitätsgrenze. Hier kann das geplante Pflege-Cockpit sinnvoll ergänzen.

Dennoch sollte die Zielgruppe nicht aus den Augen verloren werden: Nicht jeder pflegebedürftige Mensch hat Angehörige oder ist selbst in der Lage, digitale Medien zu nutzen, geschweige denn Legitimationsprozesse zu durchlaufen und sich für das Cockpit zu registrieren. Der dbb sieht die Gefahr, dass die in diesen Fällen ganz besonders wichtige individuelle Beratung der Digitalisierung zum Opfer fallen könnte. Auch müssen datenschutzrechtliche Aspekte berücksichtigt werden, sollten sämtliche pflegerelevanten Informationen zentral gespeichert werden und - wie vorgesehen - eine Schnittstelle zur elektronischen Patientenakte geschaffen werden.

Dennoch ist das Pflege-Cockpit aus Sicht des dbb eine gute Idee, allerdings zeigt die Praxis, dass es für die Umsetzung einer gut durchdachten digitalen Infrastruktur bedarf. So haben in den meisten Bundesländern Beihilfeberechtigte beispielsweise die Möglichkeit, ihre Anträge, analog zur PKV, über eine spezielle Beihilfeapp einzureichen und mit der Beihilfestelle zu kommunizieren. Dies ist in einigen Bundesländern jedoch nur für Beihilfeangelegenheiten in Krankheits- und nicht in Pflegefällen möglich, so dass Doppelstrukturen entstanden sind und die vermeintliche Vereinfachung durch Digitalisierung nicht vollumfänglich zum Tragen kommt.

Auch der Anspruch auf die neu einzuführende Pflegebegleitung (§ 7c SGB XI) erscheint auf den ersten Blick der lang ersehnte Durchbruch, wenn es um die Stärkung des Grundsatzes Prävention vor Pflege geht, den der dbb seit Einführung der Pflegeversicherung vor drei Jahrzehnten fordert. Nach wie vor wird der Präventionsgedanke in Deutschland nicht ausreichend gelebt und entsprechend begrüßt der dbb, dass mit der Pflegebegleitung ein verbindliches, kontinuierliches Unterstützungs- und Steuerungsinstrument in der häuslichen Pflege eingeführt werden soll, das über die bisherige, meist nur punktuelle Pflegeberatung, hinausgeht. Allerdings befürchtet der dbb, dass eine flächendeckende Umsetzung dieses durchaus sinnvollen Konzepts an fehlendem qualifizierten Personal scheitern wird.

Diese Gefahr verschärft sich zusätzlich durch die an sich vernünftige Regelung, einen festen Case-Manager zuzuweisen. Essenziell für den dbb ist an dieser Stelle, dass das Personal der Pflegekassen, der Pflegedienste und des medizinischen Dienstes nicht mit weiteren Aufgaben überlastet wird. Ohnehin arbeiten die Kolleginnen und Kollegen durch die steigende Zahl an Pflegebedürftigen bereits am Limit. Das zeigen beispielsweise die Wartezeiten auf Begutachtungstermine oder die Bearbeitungszeiten von Anträgen auf technische Hilfen. Wären ausreichende Personalressourcen verfügbar, wäre die Pflegebegleitung in Kombination mit dem Pflege-Cockpit ein sehr guter Ansatz, um die häusliche Versorgung individuell passgenauer zu gestalten und pflegende An- und Zugehörige zu unterstützen. Die kalkulatorisch mit 146 Euro monatlich angesetzten Kosten für die Pflegebegleitung sind aus Sicht des dbb viel zu niedrig kalkuliert, bedenkt man die Stundenlöhne für Pflegefachkräfte im Außeneinsatz.

Darüber hinaus begrüßt der dbb ausdrücklich die in § 25 Abs. 2a SGB V vorgesehene neue Präventionsleistung für Menschen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben: Eine sich möglicherweise anbahnende Pflegebedürftigkeit kann durch frühzeitige Intervention in vielen Fällen vermieden oder in die Zukunft verschoben werden. Das spart nicht nur den Sozialsystemen Geld, es ist auch ein enormer Gewinn an Lebensqualität für die Betroffenen. Hierzu bedarf es eines Frühwarnsystems, welches ein entsprechendes „Präventionsangebot ü60“ durchaus einnehmen könnte. Die Anlehnung an das Procedere für das Brustkrebs-Screening ist aus Sicht des dbb zielführend und wird begrüßt.

Neue Leistungsbudgets

Die vorgesehene Einführung eines Sachleistungsbudgets (§ 36 SGB XI), Entlastungsbudgets (§ 37 SGB XI), Überbrückungsbudgets (§ 39 SGB XI) sowie eines Sozialraumbudgets (§ 45b SGB XI) wird im Gesetzentwurf als großer Vorteil für die Versicherten dargestellt. Fakt ist, dass der derzeitige Leistungsdschungel in der Tat dazu führt, dass Pflegebedürftige vielfach nicht alle ihnen zustehenden Leistungen beanspruchen. Dies erfolgt in der Regel nicht deshalb, weil sie diese Leistungen nicht benötigen, sondern weil sie keine Kenntnis von der Existenz entsprechender Leistungen haben oder weil ihnen die Leistungsvoraussetzungen nicht klar sind.

Der dbb fordert seit Jahren stärkere Budgetierungen, die eine individuelle, flexiblere Inanspruchnahme ermöglichen und zu einem transparenteren Leistungsrecht führen. Dennoch erscheint die neue Organisationsstruktur der Leistungen ähnlich beratungsintensiv. Insbesondere die Regelungen zum Überbrückungsbudget und die Inanspruchnahme im Rahmen des Entlastungs- oder Sachleistungsbudgets kann verwirren und ist mit Leistungseinschränkungen verbunden. Die neuen Budgets mögen mehr Transparenz schaffen, kostenneutrale Leistungsneuausrichtungen, wie im Gesetz beschrieben, sind sie definitiv nicht!

Zwar steigen die absoluten Eurobeträge der Budgets im Vergleich zur Referenzgröße: Das Entlastungsbudget erhöht sich beispielsweise, je nach Pflegegrad, im mittleren zweistelligen Bereich im Vergleich zum derzeitigen Pflegegeld. Allerdings umfasst das Entlastungsbudget künftig eben auch die Pauschale für Pflegehilfsmittel von derzeit 42 Euro monatlich. Im Sachleistungsbudget steigen die Leistungsbeträge sogar etwas deutlicher. Das ist zunächst begrüßenswert. Dennoch muss bedacht werden, dass durch den Wegfall bzw. die teilweise Verschiebung des gemeinsamen Jahresbetrags, der bisher für Leistungen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege genutzt werden konnte, in das Überbrückungsbudget, der jährlich verfügbare Leistungsbetrag auf 1.855 Euro in den Pflegegraden II und III sowie auf 2.285 Euro in den Pflegegraden IV und V abgesenkt wird.

Erschwerend kommt hinzu, dass die Verhinderungspflege als eigenständige Leistung gestrichen wird. Eine Inanspruchnahme in Höhe des Überbrückungsbudgets ist nur noch in akuten Notsituationen möglich sowie in sonstigen Überbrückungssituationen, aber nur noch durch Fachkräfte. Die somit entfallende Möglichkeit, Ersatzpflege durch Privatpersonen erbringen zu lassen, ist ein Schlag ins Gesicht für pflegende Angehörige, die durch die derzeitige Verhinderungspflege eine kostengünstige Entlastung erhalten konnten, die nun entfällt.

In der Tat waren die Regelungen der Verhinderungspflege aufgrund der fehlenden Kontrollmöglichkeiten anfällig für organisierten Missbrauch. Dennoch handelt es sich hierbei um Einzelfälle, die allerdings aufgrund organisierter Kriminalität zu hohen Schäden führten. Keinesfalls sollte die Vielzahl der ehrlichen Pflegebedürftigen durch die angedachten Verschärfungen hierfür in Haftung genommen werden. Mit dem Gesetz zur Befugniserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege wurde ein erster, aus Sicht des dbb richtiger Schritt unternommen und die rückwirkende Inanspruchnahmemöglichkeit von vier Jahren auf das Vorjahr begrenzt. Der dbb sieht die nach wie vor bestehende Missbrauchsanfälligkeit und verschließt sich nicht einer Reform der Verhinderungspflege hin zu mehr Kontrollmöglichkeiten und Nachweisen bei Inanspruchnahme. Denkbar wäre beispielsweise die Wiedereinführung der sechsmonatigen Karenzzeit nach Feststellung des Pflegegrades sowie eine Anwesenheitspflicht der Ersatzpflegeperson bei der obligatorischen, turnusmäßigen Pflegeberatung. Die nun vorgesehene Abschaffung durch die Hintertür bzw. die deutliche Reduzierung im Vergleich zum gemeinsamen Jahresbetrag ist jedoch der komplett falsche Weg, da er die Angehörigenpflege untergräbt. Menschen, die sich um einen pflegebedürftigen Verwandten kümmern, erfahren ohnehin viel zu wenig Unterstützung. Die weitere Verschärfung wird zunehmende Überforderung zur Folge haben und dazu führen, dass die Nachfrage nach stationärer Unterbringung explodiert, die für die Pflegeversicherung deutlich kostenintensiver ist. Aus Sicht des dbb ist die Abschaffung der Verhinderungspflege durch die Hintertür eine Fehlentscheidung, die mittel- bis langfristig gravierende Folgen für die Stabilität der Pflegversicherung haben wird.

Entlastungsbudget

Die Einführung einer dreimonatigen Karenzzeit in den Pflegegraden II und III nach der Erstbegutachtung, in denen nur der halbe Leistungsbetrag gewährt wird, wird vom dbb abgelehnt. Begründet wird die Halbierung der Leistungen durch den besonderen Beratungsbedarf in der Anfangszeit, den die neu geschaffene Pflegebegleitung kompensieren soll. Aus Sicht des dbb sollte die in der Tat dringende Beratung nicht „erkauft“ werden müssen. Die bloße Existenz einer Beratungs- und Begleitungsinstanz reduziert nicht die finanzielle Belastung, die durch eine Pflegebedürftigkeit entsteht. Darüber hinaus ist es unrealistisch anzunehmen, dass ausreichend qualifiziertes Personal für eine hochwertige Pflegebegleitung verfügbar ist.

Sozialraumbudget

In das neu als zusätzlicher Unterstützungszweig vorgesehene Sozialraumbudget fließt der bisherige Entlastungsbetrag in Höhe von 131 Euro monatlich ein. Das Sozialraumbudget beträgt künftig 175 Euro monatlich, entfällt allerdings mit Verweis auf das neue Angebot der Pflegebegleitung künftig für den Pflegegrad I. Dies wird ausdrücklich vom dbb kritisiert, da der bisherige Entlastungsbetrag ohnehin eine der wenigen Leistungen in Pflegegrad I war und die Inanspruchnahme der Pflegebegleitung aufgrund des bereits erwähnten Fachkräftemangels keinesfalls als sichergestellt bezeichnet werden kann.

Der dbb begrüßt die Anhebung des Leistungsbetrags für niedrigschwellige Unterstützung im Alltag in den übrigen Pflegegraden sowie die nach wie vor bestehende Möglichkeit, diese Leistung auch im Rahmen anerkannter Nachbarschaftshilfe zu nutzen. Positiv hervorzuheben ist auch, dass die bisherigen landesrechtlichen Anerkennungsregelungen bundeseinheitlich geregelt werden sollen sowie, dass der Begriff der Nachbarschaftshilfe ausdrücklich im Gesetz benannt wird. Hier gab es in der Vergangenheit Unschärfen und Ermessensspielräume, die häufig Streitigkeiten mit den Pflegekassen zur Folge hatten, wenn es um die konkreten Regularien, wie beispielsweise den maximalen Stundensatz, der im Rahmen der Nachbarschaftshilfe abgerechnet werden konnte, ging.

Überbrückungsbudget

Der dbb sieht in der Einführung eines so genannten Überbrückungsbudgets, dass in akuten Not- und Krisensituationen zum Tragen kommen soll, um plötzliche Versorgungslücken zu schließen und Krisen in der häuslichen Pflege abzufangen, keine Entlastungs- sondern eine Sparmaßnahme, da das Budget im Vergleich zum gemeinsamen Jahresbetrag deutlich abgesenkt wird. Die bisherige Kombination von Verhinderungs- und Kurzzeitpflege konnte passgenau auf das individuelle Pflegesetting angepasst werden.

Was bisher ein transparenter und eigenständiger Leistungsanspruch war, wird künftig auf verschiedene Budgets verteilt und ist nur noch im Zusammenspiel realisierbar. Dies führt, im Gegensatz zur ursprünglichen Intention des Gesetzes, zu einem Verlust an Übersichtlichkeit und erschwert die Inanspruchnahme insbesondere für pflegende Angehörige. Zudem besteht die Gefahr einer unterschiedlichen Anwendungspraxis durch die Pflegekassen, da die konkrete Ausgestaltung von der jeweiligen Kombination der Budgets abhängt. Für die Betroffenen bedeutet dies mehr Unsicherheit gerade in Situationen, in denen schnelle Hilfe und verlässliche Unterstützung erforderlich ist.

Begutachtungssystematik und Einstufung

Mit dem vorliegenden Gesetzentwurf ist vorgesehen, die Schwellenwerte zum Erreichen der Pflegegrade anzuheben. Begründet wird dies damit, dass bei Umstellung des Begutachtungsverfahrens im Jahr 2017 die Einstufungsregelungen deutlich über die Empfehlungen des Expertenbeirats hinausgegangen waren. Nun sollen Fakten geschaffen werden und den Empfehlungen der „Bund-Länder-Arbeitsgruppe Zukunftspakt Pflege“ gefolgt werden. In Kombination mit den Leistungseinschränkungen, insbesondere in den Pflegegraden I-III, führt dies zu einer Doppelbelastung der Betroffenen, die aufs Schärfste abzulehnen ist.

Das Vorhaben, künftig stärker auf befristete Einstufungen zu setzen und mittels einer Wahrscheinlichkeitsprognose die Dauer einer Pflegebedürftigkeit beurteilen zu wollen, klingt für den dbb nach Experimenten auf Kosten der Pflegebedürftigen. Der dbb verschließt sich nicht einer Reform des Begutachtungsverfahrens, sieht aber keinen Spielraum für weitere Leistungsverschärfungen. Befristete Einstufungen führen darüber hinaus zu mehr Widerspruchsverfahren und häufigeren Begutachtungen. Wie bereits im Zusammenhang mit dem Sachleistungsgebot für Überbrückungsleistungen hervorgehoben, fehlt es auch für die zusätzlichen Begutachtungserfordernisse an ausreichendem Personal.

Die vorgesehene Vertrauensschutzregelung ist schwerlich als Positivum zu bezeichnen, sie sollte selbstverständlich sein.

Einnahmeseite

Die Anhebung der Beitragsbemessungs- und der Versicherungspflichtgrenze korrespondieren ebenso wie die Einschränkungen bei der beitragsfreien Mitversicherung des Ehepartners mit den Regelungen des GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetzes. Der dbb verweist an dieser Stelle auf seine deutliche Kritik in der entsprechenden schriftlichen Stellungnahme. Für sich gesehen ist die Übernahme der Regelungen auch für die Pflegeversicherung aber folgerichtig.

Die Anhebung des Beitragssatzzuschlags für Familien mit unerfülltem Kinderwunsch und kinderlose Versicherte um 0,1 Prozentpunkte mag gering erscheinen, summiert sich aber mit der deutlichen Anhebung im Jahr 2023 durch das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz auf ein nicht mehr verhältnismäßiges Maß und wird entschieden abgelehnt.

Besonders zynisch wirkt die in § 30 SGB XI vorgesehene, künftig regelmäßig erfolgende Leistungsdynamisierung ab dem Jahr 2028, denn ursprünglich sollte im Jahr 2028 eine Anhebung der Leistungsbeiträge in Höhe des arithmetischen Mittels der vorangegangenen Jahre erfolgen. Damit reduziert sich die Leistungsanpassung im Jahr 2028 um einen hohen einstelligen Prozentbetrag, der auch in die Zukunft wirkt. Zwar ist beabsichtigt, dass ab dem Jahr 2028 die Leistungen jährlich angepasst werden, dem dbb fehlt jedoch das Vertrauen in eine Regelung, die nachhaltig Bestand hat.

Rentenversicherungsbeiträge für pflegende An- und Zugehörige

Scharf kritisiert der dbb weiterhin, dass die versicherungsfremden Leistungen nach wie vor nicht aus Steuermitteln, sondern zu Lasten der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler aufgebracht werden.

Die im Gesetzentwurf geplante Kürzung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige ist nicht nur in diesem Zusammenhang ein sozialpolitisch fatales Signal. Künftig sollen nur noch rund 70 Prozent der bisherigen Beiträge in die Rentenversicherung fließen – und das für Menschen, die bereits heute die Hauptlast der Pflege tragen.

Besonders betroffen sind Frauen. Sie übernehmen nach wie vor den überwiegenden Teil der unbezahlten Sorgearbeit in Deutschland und gestalten die häusliche Pflege maßgeblich. Eine Kürzung ihrer Rentenansprüche verschärft bestehende Ungleichheiten weiter und erhöht das Risiko von Altersarmut für Frauen erheblich. Bereits heute bedeutet Pflege häufig den Verzicht auf Erwerbsarbeit, Karrierechancen und eigenständige Alterssicherung.
Statt diese gesellschaftlich unverzichtbare Arbeit anzuerkennen und abzusichern, droht mit dem PNOG eine weitere Entwertung. Wer Pflege leistet, spart dem Staat erhebliche Kosten und hält das System überhaupt am Laufen – darf dafür aber nicht mit geringeren Renten „bestraft“ werden.

Aus Sicht des dbb und der dbb bundesfrauenvertretung ist klar: Pflege darf kein Armutsrisiko sein. Eine nachhaltige Pflegereform muss geschlechtergerecht ausgestaltet werden und die soziale Absicherung pflegender Angehöriger stärken – nicht schwächen.

Die Kürzung der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende An- und Zugehörige wirkt in diesem Zusammenhang wie eine Verzweiflungstat und wird mittel- bis

langfristig verheerende Auswirkungen auf die Altersversorgung überwiegend von Frauen haben, die den größten Teil der unbezahlten Sorgearbeit schultern. Der dbb fordert ausdrücklich, die vorgesehene Kürzung um 30 Prozent zurückzunehmen und stattdessen die Zahlungen aufzustocken, um Altersarmut zu verhindern.

Investitionskostentragung

Ebenfalls kann der dbb kein Verständnis dafür aufbringen, dass sich, insbesondere vor dem Hintergrund der mit dem Gesetz verbundenen, harten Einschnitte für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die Länder und Kommunen nach wie vor der Kostenverantwortung entziehen können. Im Gesetzentwurf heißt es, dass „die Bundesregierung die insgesamt schwierige Lage der Kommunen im Blick hat". Hiermit rechtfertigt man die immer noch fehlende Umsetzung der Verpflichtung zur Tragung der Investitionskosten, die deshalb nach wie vor von den Pflegebedürftigen zu tragen sind.

Hier ergäbe sich ein Entlastungspotenzial für die Betroffenen, dass in Abhängigkeit vom jeweiligen Bundesland bis zu 750 Euro monatlich bei stationärer Versorgung betragen würde. Statt die Entlastung von bereits seit Jahren stark steigenden stationären Eigenanteilen anzugehen, werden nun sogar die Zuschüsse zu den nach Heimverweildauer gestaffelten, pflegebezogenen Eigenanteilen, weiter gestreckt. Die Schwächsten werden sprichwörtlich zur Kasse gebeten, während Länder und Kommunen ungeschoren Verpflichtungen umgehen. Das ist keine ausgewogene Politik, zumal es die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege stark ansteigen lassen wird.

An dieser Stelle wird nun versucht, mit einer Rückabwicklung der mit dem Angehörigenentlastungsgesetz eingeführten Einkommensgrenze von 100.000 Euro, ab der Kinder pflegebedürftiger Eltern in Regress genommen werden können, zu sparen. Unabhängig von der Tatsache, dass Kinder in der Regel unabhängig von ihrem Einkommen durch die informelle Pflege stark belastet sind und der Wegfall der Einkommensgrenze zusätzlich Belastungen bringen würde, sollten aus Sicht des dbb auch die Auswirkungen auf die kommunale Verwaltung nicht vergessen werden: Durch die Einführung der Einkommensgrenze konnten seinerzeit in großem Umfang Bedürftigkeits- und Einkommensprüfungen entfallen. Planstellen sind entsprechend weggefallen. Der nun mit Wiedereinführung der Einkommensgrenze entstehende Arbeitsaufwand ist entsprechend in vielen Dienststellen nicht mehr personell abgedeckt und müsste zwingend nachbesetzt werden.

Tariflöhne in der Altenpflege: Vertragsvoraussetzung entfällt

Pflegeeinrichtungen dürfen bisher nur dann mit den Pflegekassen abrechnen, wenn sie tarifgebunden sind oder mindestens Tariflöhne zahlen. Diese Regelung wurde im Jahr 2021/2022 mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz ganz bewusst eingeführt, um Lohndumping in der stationären Pflege zu

verhindern und durch bessere Löhne und Arbeitsbedingungen dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken. Der dbb hatte dies seinerzeit ausdrücklich begrüßt.

Dass diese Verpflichtung nun, zunächst für vier Jahre befristet, mit der Neuformulierung des § 72 Abs. 3g SGB XI ausgesetzt werden soll, kritisiert der dbb aufs Schärfste. Die Tatsache, dass Pflegeeinrichtungen künftig weiter zugelassen bleiben, auch wenn sie vom Tariflohn nach unten abweichen, steht dem ohnehin bestehenden und stetig wachsenden Fachkräftemangel in der stationären Pflege diametral entgegen und ist zudem ein Affront gegen die Beschäftigten und die Gewerkschaften.

Die Intention, am Pflegepersonal zu sparen, macht die Anstrengungen der letzten Jahre, mehr Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen und dort auch zu halten, zunichte und wird unabsehbare Folgen für die ohnehin ausgesprochen angespannte Situation in der stationären Pflege haben.

Die Begründung im Gesetzentwurf, die Aussetzung der Tariftreueregelung habe entlastende Wirkung auf die Pflegeheime und die Pflegebedürftigen durch damit verbundene, sinkende Eigenanteile, ist zynisch. Der Bundeshaushalt soll auf Kosten der Pflegebedürftigen saniert werden, indem man unter anderem die Zuschüsse zu den pflegebezogenen Eigenanteilen streckt und damit reduziert, während man im Gegenzug auf Kosten des Pflegepersonals durch das Zulassen von Lohnkürzungen hofft, der Mehrbelastung durch die Streckung der gestaffelten Zuschüsse entgegenwirken zu können. Zudem impliziert diese Argumentation, dass der Gesetzgeber davon ausgeht, Pflegekräfte wären zu gut bezahlt. Ein verheerendes Signal an alle Beschäftigten, die täglich ihr Bestes geben und mit schwierigsten Arbeitsbedingungen umzugehen haben.

Förderung der privaten Pflegevorsorge

Die im Gesetzentwurf enthaltene politische Zielaussage, die betriebliche und private Pflegevorsorge zu stärken und steuerlich fördern zu wollen, begrüßt der dbb. Bei der entsprechenden Ausgestaltung möglicher Vorsorgeelemente muss jedoch darauf geachtet werden, dass insbesondere jüngere Menschen nicht finanziell überfordert werden. Neben der Zusatzvorsorge ist dieser Personenkreis durch steigende Sozialversicherungsbeiträge in Verbindung mit zu befürchtenden weiteren Leistungseinschränkungen doppelt belastet. Deshalb ist es aus Sicht des dbb und der dbb jugend zwingend erforderlich, in einem entsprechenden Vorsorgekonzept die Arbeitgeber und Dienstherrn mindestens paritätisch einzubeziehen. Betriebliche Vorsorgekonzepte sollten – auch aus Kostengründen – immer den Vorrang haben.

C) Fazit

Der vorliegende Gesetzentwurf verfehlt das Ziel einer solidarischen und nachhaltigen Pflegefinanzierung. Statt die Lasten fair zu verteilen, werden Einsparungen einseitig bei Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen realisiert. Insbesondere die Kürzung von Rentenansprüchen für pflegende Angehörige steht exemplarisch für diese Schieflage und verschärft bestehende soziale und geschlechtsspezifische Ungleichheiten weiter. Mit der bevorstehenden Rentenreform soll die finanzielle Basis der Alterssicherung nachhaltig gesichert werden. Dem entgegen steht die in Gesetzentwurf vorgesehene Kürzung der Rentenversicherungsbeiträge für pflegende Angehörige um 30 Prozent, die zu mehr Altersarmut führen wird und insoweit den Reformbedarf weiter verstärken wird.

Gleichzeitig bleibt die strukturelle Kernproblematik ungelöst: Versicherungsfremde Leistungen werden weiterhin aus Beitragsmitteln finanziert, während eine konsequente steuerfinanzierte Entlastung der Pflegeversicherung ausbleibt. Damit werden gesellschaftliche Aufgaben weiterhin den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern aufgebürdet, anstatt sie gesamtgesellschaftlich zu tragen. In Kombination mit den Belastungen aus dem GKV-Beitragssatzstabilisierungsgesetz, die ebenfalls überwiegend den Patientinnen und Patienten aufgebürdet werden, werden soziale Härten zunehmen und die Akzeptanz in der Bevölkerung leidet weiter.

Pflegende Angehörige sind die Hauptleidtragenden der Reform. Die erneut im Koalitionsvertrag vorgesehene steuerfinanzierte Entgeltersatzleistung für pflegende An- und Zugehörige erscheint vor dem Hintergrund der Sparvorgaben aus dem Bundesfinanzministerium in weite Ferne zu rücken. Der dbb kritisiert dies scharf und möchte nochmal eindrücklich auf die Gefahren hinweisen, die eine weiterhin ausbleibende Entlastung der Angehörigenpflege mit sich bringen. Dies gilt umso mehr im Kontext mit den nun vorgesehenen zusätzlichen Belastungen, beispielsweise den Wegfall der Verhinderungspflege durch nichtprofessionelle Ersatzpflegekräfte.

Statt Leistungsmissbrauch in der breiten Bevölkerung zu unterstellen, sollten sinnvolle Kontroll- und Anreizmechanismen geschaffen werden, um beispielsweise die Verhinderungspflege in ihrer derzeitigen Form erhalten zu können. Ein gutes Beispiel ist die Kombinationsleistung, die wirkungsvolle Anreize schafft, ambulante Sachleistungen nicht über Bedarf in Anspruch zu nehmen, allein weil sie einem zustehen.

Eine Stärkere Fokussierung auf Budgets ist im Grundsatz begrüßenswert, sofern dies nicht der Verschleierung von Leistungseinschränkungen dient. Die im Gesetzentwurf vorgesehenen Budgets führen aus Sicht des dbb nicht zwingend zu mehr

Transparenz und einfacherer Leistungsinanspruchnahme, gerade wenn nicht ausreichend Kapazitäten der Leistungserbringer verfügbar sind. Dies betrifft insbesondere die Leistungen aus dem Überbrückungsbudget.

Der dbb begrüßt, dass Prävention (auch für Menschen ohne Pflegegrad) einen höheren Stellenwert erhält, da präventive Ausgaben nicht nur zukünftige Einsparungen sind, sondern auch die Lebensqualität der Betroffenen zum Teil deutlich erhöhen können.