

Bonn, den 14.07.2025

## **Stellungnahme der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V. (BIVA)**

**zum**

### **Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz**

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zum o.g. Gesetzentwurf eine Stellungnahme abgeben zu können, die wir gerne wahrnehmen.

#### **Allgemeines**

Grundsätzlich begrüßen wir, dass die Gesetzgebung rund um die Pflege Änderungen erfährt, mit denen den derzeitigen und künftigen Herausforderungen in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen begegnet werden kann. Allerdings hegen wir starke Zweifel, dass die angedachten Änderungen ausreichen, um die großen Herausforderungen, vor denen unsere Gesellschaft hier steht, meistern zu können.

Dass Pflegefachpersonal mehr Kompetenzen auch im medizinischen Bereich erhalten, ist sinnvoll. Gerade im Altenpflegebereich könnte dies allerdings sowohl bei der ambulanten als auch bei der stationären Versorgung zu erheblichen Interessenkonflikten aufgrund der Abhängigkeit zum Leistungsanbieter führen.

#### **Zum Gesetzentwurf im Einzelnen**

##### **§ 5 Abs. 1a SGB XI**

Wir halten die Unterstützung von präventiven und gesundheitsfördernden Maßnahmen auch durch die Pflegedienste für eine Selbstverständlichkeit, die leider

viel zu wenig umgesetzt wird. Dass hier Empfehlungen von Pflegefachpersonen ausgesprochen werden können, ist folgerichtig und sinnvoll, da diese den betroffenen Personenkreis und deren Bedarf kennen und einschätzen können, welche Maßnahmen erfolgversprechend sind.

Man kann angesichts des Fachkräftemangels allerdings erhebliche Zweifel daran haben, ob die Situation durch eine gesetzliche Verankerung verbessert werden kann.

### **§ 7a Abs. 8 SGB XI**

Wir halten es für unabdingbar, dass Pflegebedürftige und deren Angehörige einheitliche Beratungsleistungen angeboten bekommen. Die Beratungslandschaft hier weiter zu heterogenisieren und die Aufgaben von den Pflegekassen auf (noch mehr) Dritte übertragen zu können, würde vielfach eine Überforderung der Betroffenen darstellen, die sich teils bereits jetzt schon nicht mehr durch diesen „Pflegeberatungsdschungel“ kämpfen können. Wir halten es für geboten, einheitliche Beratungsleistungen aus einer Hand anzubieten und sehen hier ausschließlich die Kostenträger (eventuell über flächendeckende und ausreichend ausgestattete Pflegestützpunkte nach § 7c SGB XI) in der Pflicht.

### **§ 8 SGB XI**

Es ist eine allgemeingesellschaftliche Aufgabe, den Bedarf an Pflegeplätzen, Pflegepersonal und die finanziellen Belastungen durch Pflege auch für die Zukunft zu eruieren und umzusetzen. Datenerhebung und Finanzierung von Modellvorhaben sind angesichts solch großer Herausforderungen probate Mittel des Erkenntnisgewinns. Allerdings sind die Herausforderungen durchaus seit längerem bekannt. Wir haben es hier weniger mit einem Erkenntnis-, als mit einem Umsetzungsproblem zu tun: Die so gewonnenen Erkenntnisse werden – soweit ersichtlich – nur sehr zögerlich umgesetzt. Es ist aber höchste Zeit, in die Phase der Umsetzung zu kommen.

### **§ 9 SGB XI**

Aufgrund des demografischen Wandels werden in Zukunft mehr Pflegeeinrichtungen benötigt. Hierzu ist es zu begrüßen, die Bundesländer bei der Förderung konkreter Vorhaben wieder stärker in die Pflicht zu nehmen.

### **§ 12 SGB XI**

Das Vorgesagte gilt auch für die vorgesehene Neuregelung in § 12 Abs. 2 SGB XI

### **§ 18 e SGB XI**

Es ist zu begrüßen, dass Pflegefachpersonen stärker in die Entscheidung über pflegerische und medizinische Bedarfe von Pflegebedürftigen eingebunden werden. Allerdings sind die Qualifikationen von Fachkräften aufgrund des

Pflegeberufsgesetzes bekannt. Wir halten daher ein – weiteres – Modellprojekt für entbehrlich.

### **§ 36 Abs. 4 SGB XI**

Die starren Regelungen zur Versorgung Pflegbedürftiger durch Kooperationsmöglichkeiten mit Anbietern von haushaltsnahen Dienstleistungen aufzubrechen, ist sinnvoll.

### **§ 45 c SGB XI**

Die Förderung der Angebote zur Unterstützung im Alltag ist unabdingbar und daher zu begrüßen. Allerdings bedarf es hier auch einer besseren finanziellen Ausstattung der Pflegebedürftigen selbst, nicht nur der Förderung der Zusammenarbeit in Netzwerken, wie diese nach § 45e SG XI vorgesehen ist.

### **§ 73a SGB XI**

Dass Leistungserbringer eine Beeinträchtigung der Versorgung selbsttätig anzuzeigen haben, ist sinnvoll. Allerdings scheint damit eine Aufweichung der Prüfkompetenz der Pflegekassen und der Heimaufsichten einherzugehen. Die Selbstanzeige darf die Prüfungen durch die Pflegekasse und die Heimaufsichten nicht ersetzen, sondern diese muss zusätzlich zu den Prüfungen etabliert werden.

### **§ 86a SGB XI**

Es ist sinnvoll, für die Pflegesatzverhandlungen und die Pflegesatzvereinbarung erweiterte, verbindliche Rahmenbedingungen zu normieren, um die mittlerweile teilweise sehr lange dauernden Verhandlungen aufgrund eines vorgegebenen Rahmens zu verkürzen. Dies bringt auch den Pflegebedürftigen mehr finanzielle Sicherheit.

Wir als Verbraucherschutzorganisation vermissen aber nach wie vor die Einbindung der Betroffenen, die einen Großteil der verhandelten Kosten selbst tragen. Dies könnte durch Teilnahme an den Pflegesatzverhandlungen durch die betreffenden Heimbeiräte geschehen. Zusätzlich sollte den Betroffenen die Möglichkeit eröffnet werden, die Pflegesatzvereinbarung sowie die Protokolle der Verhandlungen einzusehen, die die jeweilige Einrichtung im Internet veröffentlichen sollte.

### **§ 92 c SGB XI**

Die angedachte Neuregelung des § 92 c SGB XI halten wir für sinnvoll, da dies auch bei den Pflegebedürftigen für mehr Transparenz bei der vertraglichen Ausgestaltung der Pflege bedeutet. Auch die Sozialämter sind im Rahmen der Hilfe zur Pflege so eher in der Lage, den pflegerischen Bedarf erkennen zu können und die Finanzierung der erforderlichen Pflege sicherzustellen.