



Bundesinteressenvertretung für alte
und pflegebetroffene Menschen e.V.

Stellungnahme

**der Bundesinteressenvertretung für alte und
pflegebetroffene Menschen (BIVA-Pflegeschutzbund) e.V.**

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der
Pflegeversicherung
(Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG)**

BIVA-Pflegeschutzbund e.V.
Siebenmorgenweg 6-8
53229 Bonn
Tel.: 0228-909048-0
E-Mail: info@biva.de

Bonn, den 10. Juni 2026

Vorbemerkung

Der BIVA-Pflegeschatzbund nimmt zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung wie folgt Stellung.

Bereits das Verfahren wirft Fragen auf. Der Referentenentwurf sieht tiefgreifende Eingriffe in die Leistungen der Pflegeversicherung vor und betrifft die Lebenswirklichkeit von Millionen Pflegebedürftigen und Angehörigen. Die hierfür eingeräumte Anhörungsfrist ermöglicht den Verbänden jedoch nur eine eingeschränkte fachliche Prüfung. Eine ernsthafte Beteiligung der Zivilgesellschaft setzt voraus, dass ausreichend Zeit für Analyse, Rückkopplung mit der Praxis und fachliche Diskussion zur Verfügung steht. Die nachfolgenden Ausführungen konzentrieren sich daher auf die aus Sicht des Verbandes besonders kritischen Regelungsbereiche.

Der BIVA-Pflegeschatzbund begrüßt grundsätzlich das Ziel, Pflegebedürftigkeit möglichst zu vermeiden, Rehabilitation zu stärken, Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen besser zu begleiten und die pflegerische Versorgung langfristig zu sichern.

Der vorliegende Entwurf bleibt aus Sicht des BIVA-Pflegeschatzbundes jedoch weit hinter dem Anspruch einer echten Neuordnung der Pflegeversicherung zurück. Zwar enthält er einzelne sinnvolle Ansätze, insbesondere bei Pflegebegleitung, Prävention, Digitalisierung und Transparenz. Im Schwerpunkt setzt der Entwurf jedoch auf Kostenbegrenzung durch strengere Leistungszugänge, Budgetierungen, verzögerte Leistungszuschläge und Leistungskürzungen. Die finanziellen Probleme der Pflegeversicherung werden damit nicht nachhaltig gelöst, sondern in erheblichem Umfang auf Pflegebedürftige, Angehörige und Sozialhilfeträger verlagert. Eine längerfristige Perspektive auf eine tragfähige Pflegeversicherung wird damit nicht geschaffen.

Aus Sicht der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ist dies nicht hinnehmbar. Eine Reform der Pflegeversicherung muss ihre Schutzfunktion stärken, nicht schwächen.

Zu § 1 (1) Soziale Pflegeversicherung

Die Neufassung von § 1 SGB XI wird kritisch bewertet, weil die Zielgruppe der Pflegeversicherung damit potentiell eingeschränkt wird auf Pflegebedürftige, die „wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind“.

Diese Formulierung birgt die Gefahr, den Schutzauftrag der Pflegeversicherung enger zu verstehen als bisher. Die Pflegeversicherung darf nicht auf eine

Absicherung schwerster Pflegebedürftigkeit reduziert werden. Sie muss vielmehr frühzeitig unterstützen, um Pflegebedürftigkeit, Überforderung und Versorgungsabbrüche zu vermeiden.

Gerade in frühen Stadien der Pflegebedürftigkeit sind Unterstützungsleistungen entscheidend (Prävention). Werden Leistungen erst später oder unter höheren Voraussetzungen gewährt, verschärfen sich Versorgungsprobleme häufig. Dies belastet Pflegebedürftige, Angehörige und letztlich auch die Solidarsysteme.

Prävention darf nicht erst mit Eintritt einer anerkannten Pflegebedürftigkeit beginnen. Eine nachhaltige Pflegepolitik muss deutlich früher ansetzen und die Lebensbedingungen älterer Menschen im Wohnumfeld und Sozialraum stärker berücksichtigen.

Zu § 4 Eigenverantwortung der Pflegebedürftigen

Die Einführung einer eigenen Vorschrift zur Eigenverantwortung der Pflegebedürftigen wird kritisch gesehen. Prävention, Rehabilitation und aktivierende Pflege sind wichtig. Sie dürfen jedoch nicht dazu führen, Verantwortung für strukturelle Defizite des Pflegesystems auf Pflegebedürftige zu verschieben.

Pflegebedürftige Menschen befinden sich häufig in einer vulnerablen Lebenssituation. Viele können ihre Ansprüche ohne Unterstützung nicht wirksam wahrnehmen. Eine gesetzliche Betonung der Eigenverantwortung darf daher nicht in der Praxis dazu führen, Leistungsansprüche einzuschränken, Mitwirkungspflichten zu verschärfen oder Betroffene für eine ausbleibende Verbesserung ihrer Situation verantwortlich zu machen.

§ 7c Pflegebegleitung

Der Ansatz einer kontinuierlichen Begleitung von Pflegebedürftigen und Angehörigen wird grundsätzlich begrüßt.

Kritisch ist jedoch, dass neue Unterstützungsangebote teilweise durch den Abbau bestehender Leistungen gegenfinanziert werden sollen. Zusätzliche Beratung und Begleitung dürfen nicht zulasten konkreter Entlastungs- und Unterstützungsleistungen erfolgen.

Der Referentenentwurf bleibt zudem eine Antwort darauf schuldig, weshalb die neue Pflegebegleitung – insbesondere angesichts der weitreichenden Kürzungen – erfolgreicher sein soll als die bereits bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote.

Schon heute bestehen umfangreiche Ansprüche auf Pflegeberatung sowie Strukturen der Pflegeberatung und des Fallmanagements. Aus der Beratungspraxis des BIVA-Pflegeschatzbundes ist bekannt, dass diese Angebote vielerorts an personelle und organisatorische Grenzen stoßen.

Es besteht daher die Gefahr, dass mit der Pflegebegleitung ein neuer Leistungsanspruch geschaffen wird, ohne die strukturellen Ursachen bestehender Defizite zu beheben. Eine Ausweitung der bisherigen Beratungs- und Unterstützungsleistungen hätte zudem zur Folge, dass die knappen Mittel nicht unmittelbar in Pflege- und Betreuungsleistungen fließen und diese Leistungen damit zusätzlich geschwächt werden.

Der Gesetzgeber sollte nachvollziehbar darlegen, wie die Pflegebegleitung personell und organisatorisch umgesetzt werden soll und worin ihr Mehrwert gegenüber bestehenden Beratungs- und Unterstützungsstrukturen besteht.

Neue Leistungsansprüche können bestehende Versorgungsdefizite nicht ersetzen. Aus Sicht des BIVA-Pflegeschatzbundes sollte zunächst sichergestellt werden, dass die bereits bestehenden Beratungsansprüche flächendeckend, zeitnah und mit ausreichenden personellen Ressourcen umgesetzt werden.

§ 15 Bewertungssystematik

Die vorgesehenen Änderungen bei Schwellenwerten und Begutachtungssystematik werden abgelehnt, soweit sie den Zugang zu Pflegegraden und höheren Leistungsansprüchen erschweren.

Die Begutachtung entscheidet über den Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Werden Schwellenwerte angehoben oder Bewertungsmaßstäbe verändert, erhalten viele Betroffene Leistungen später oder in geringerem Umfang.

Dies ist aus Sicht des Verbraucherschutzes problematisch. Die Pflegeversicherung darf nicht dadurch finanziell stabilisiert werden, dass Pflegebedürftigkeit statistisch später oder niedriger anerkannt wird. Maßgeblich muss weiterhin der tatsächliche Unterstützungsbedarf der betroffenen Menschen sein. Dies ist und bleibt die gesetzliche und gesellschaftliche Verpflichtung, die mit den angestrebten Gesetzesänderungen gefährdet ist.

§§ 36 bis 38 Sachleistungsbudget, Entlastungsbudget und Kombinationsleistung

Die Zusammenführung verschiedener Leistungen in Budgets kann grundsätzlich zu mehr Flexibilität beitragen. Gleichzeitig besteht die Gefahr, dass für Pflegebedürftige

und Angehörige weniger transparent wird, welche konkreten Leistungsansprüche ihnen tatsächlich zustehen.

Aus Sicht des BIVA-Pflegeschutzbundes muss gewährleistet sein, dass die neue Budgetsystematik nicht dazu führt, bislang getrennte Leistungsansprüche faktisch gegeneinander aufzurechnen oder bestehende Wahlmöglichkeiten einzuschränken. Pflegebedürftige benötigen verlässliche und verständliche Leistungsansprüche. Gerade ältere Menschen und ihre Angehörigen sind auf einfache und nachvollziehbare Leistungsregelungen angewiesen. Komplexe Budgetsysteme bergen die Gefahr, dass Leistungsansprüche nicht ausgeschöpft werden oder Betroffene ihre tatsächlichen Ansprüche nicht mehr erkennen können. Die angestrebte Vereinfachung darf nicht zu einer Verschlechterung ihrer Rechtsposition führen.

Zudem sieht der Entwurf vor, das Entlastungsbudget mit der Inanspruchnahme der neuen Pflegebegleitung zu verknüpfen. Der BIVA-Pflegeschutzbund bewertet dies kritisch. Pflegebegleitung sollte ein Unterstützungsangebot sein und keine Voraussetzung für den Erhalt von Leistungen. Wer Beratungs- oder Begleitangebote nicht wahrnimmt, tut dies häufig nicht aus mangelnder Bereitschaft, sondern aufgrund von Überforderung, Krankheit oder fehlenden Kapazitäten. Gerade diese Menschen benötigen zusätzliche Unterstützung und nicht den Verlust von Leistungsansprüchen.

Kritisch bewertet der BIVA-Pflegeschutzbund auch die vorgesehene Regelung, wonach Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 und 3 in den ersten drei Monaten nach erstmaliger Feststellung eines Pflegegrades lediglich die Hälfte des Entlastungsbudgets erhalten sollen.

Gerade zu Beginn einer Pflegesituation entstehen häufig erhebliche organisatorische, finanzielle und persönliche Belastungen. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen müssen Unterstützungsangebote finden, Pflegearrangements aufbauen und neue Anforderungen im Alltag bewältigen. Ausgerechnet in dieser Phase Leistungen zu begrenzen, ist aus Sicht des Verbraucherschutzes nicht nachvollziehbar.

Die Regelung erschwert den frühzeitigen Zugang zu Unterstützungsleistungen und steht im Widerspruch zum Ziel, häusliche Pflegearrangements möglichst früh zu stabilisieren und Überforderung zu vermeiden.

§ 40 Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Kritisch bewertet der BIVA-Pflegeschatzbund zudem die vorgesehene Streichung der gesonderten Leistungen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel.

Verbrauchsbestimmte Pflegehilfsmittel wie Einmalhandschuhe, Bettschutzeinlagen oder Desinfektionsmittel unterstützen die häusliche Pflege unmittelbar und tragen zur Hygiene sowie zum Schutz von Pflegebedürftigen und Pflegepersonen bei. Die bisherige gesonderte Finanzierung hat sich in der Praxis bewährt und entlastet pflegende Angehörige von laufenden Ausgaben.

Die Einsparwirkung für die Pflegeversicherung dürfte gering sein, während die Belastung für viele häuslich Pflegende unmittelbar spürbar wird.

§ 43c Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

Die Verlängerung der Verweildauerstufen beim Leistungszuschlag nach § 43c SGB XI wird abgelehnt.

Die vorgesehenen Änderungen führen dazu, dass höhere Zuschläge erst nach längerer Aufenthaltsdauer greifen. Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen werden dadurch gerade in den ersten Jahren stärker belastet.

Dies ist besonders problematisch, weil die Eigenanteile in Pflegeheimen bereits heute für viele Betroffene kaum noch tragbar sind. Eine spätere Entlastung hilft denjenigen nicht ausreichend, die bereits zu Beginn des Heimaufenthalts finanziell überfordert sind oder – wie häufig – nur vergleichsweise kurze Zeit in einer Einrichtung leben. In sehr vielen Fällen wird die Finanzierung der Pflege dadurch nur auf die sowieso schon im finanziellen Limit arbeitenden Sozialhilfeträger verlagert, eine echte Entlastung findet nicht statt.

Die Änderung steht zudem im Widerspruch zum politischen Ziel, den Anstieg der pflegebedingten Eigenanteile zu begrenzen. Die bisherigen Verweildauerstufen sind beizubehalten. Darüber hinaus ist eine wirksame Begrenzung der Eigenanteile erforderlich.

§ 45b Sozialraumbudget und Wegfall des Entlastungsbetrags im Pflegegrad 1

Die Streichung des Entlastungsbetrags im Pflegegrad 1 wird abgelehnt.

Der Entlastungsbetrag im Pflegegrad 1 ist eine niedrighschwellige Leistung, die frühzeitig Unterstützung im Alltag ermöglicht. Gerade bei beginnender Pflegebedürftigkeit können solche Hilfen dazu beitragen, Selbstständigkeit zu erhalten, Angehörige zu entlasten und eine Verschlechterung der Pflegesituation hinauszuzögern.

Die vorgesehene Ersetzung durch Pflegebegleitung reicht nicht aus. Pflegebegleitung kann beraten, koordinieren und unterstützen, ersetzt aber keine konkrete Entlastungsleistung im Alltag.

Der Wegfall dieser Leistung steht deshalb im Widerspruch zum Ziel einer präventiven Pflegepolitik.

Zu § 166 Beitragspflichtige Einnahmen sonstiger Versicherter

Kritisch bewertet der BIVA-Pflegeschtzbund zudem die vorgesehenen Einschränkungen bei den Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen.

Pflege wird in Deutschland überwiegend von Angehörigen geleistet. Wer durch die Übernahme von Pflegeverantwortung bereits erhebliche persönliche und berufliche Einschränkungen in Kauf nimmt, darf dadurch nicht zusätzlich schlechter in der Alterssicherung gestellt werden.

Pflegende Angehörige leisten einen unverzichtbaren Beitrag zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Viele reduzieren hierfür ihre Erwerbstätigkeit oder geben sie zeitweise auf. Die rentenrechtliche Absicherung dient dazu, die daraus entstehenden Nachteile zumindest teilweise auszugleichen. Eine Kürzung dieser Absicherung sendet das falsche Signal und belastet gerade diejenigen, die das Pflegesystem täglich tragen.

Fazit: Zu den finanziellen Auswirkungen und zur Hilfe zur Pflege

Der Entwurf löst die Finanzierungsprobleme der Pflegeversicherung nicht nachhaltig. Er verschiebt sie teilweise auf Pflegebedürftige, Angehörige sowie Kommunen.

Wenn Leistungen gekürzt, verzögert oder begrenzt werden, verschwinden Pflegebedarfe nicht. Die Kosten fallen an anderer Stelle an: bei den Pflegebedürftigen, ihren Angehörigen oder in der Hilfe zur Pflege. Dies ist keine nachhaltige Finanzierungsreform. Es handelt sich vielmehr um eine Kostenverschiebung innerhalb des Sozialstaats.

Eine nachhaltige Finanzierung der Pflegeversicherung ist auch Voraussetzung für die Fachkräftesicherung. Gute Pflege kann nur mit ausreichend qualifiziertem Personal gelingen. Der Entwurf enthält jedoch keine überzeugende Antwort auf die Frage, wie steigende Personal- und Tarfkosten langfristig finanziert werden sollen. Dies erhöht den wirtschaftlichen Druck auf Einrichtungen und erschwert Investitionen in Personalgewinnung, Personalbindung und Qualitätsentwicklung.

Forderung

Die Finanzierung der Pflegeversicherung muss auf eine breitere und tragfähigere Grundlage gestellt werden. Dazu gehören insbesondere eine stärkere Beteiligung des Bundes an versicherungsfremden Leistungen, eine gerechtere Lastenverteilung und eine wirksame Begrenzung der Eigenanteile bis hin zu einer solidarisch finanzierten Pflegevollversicherung.

Gesamtfazit

Der Referentenentwurf enthält einzelne positive Ansätze, insbesondere bei Pflegebegleitung, Prävention und Digitalisierung. Diese Ansätze werden jedoch durch zahlreiche leistungsbegrenzende und kostenverschiebende Regelungen überlagert oder sogar konterkariert.

Aus Sicht des BIVA-Pflegeschatzbundes darf die finanzielle Stabilisierung der Pflegeversicherung nicht vor allem dadurch erreicht werden, dass Pflegebedürftige später, weniger oder nur unter strengeren Voraussetzungen Leistungen erhalten.

Der Entwurf ist daher in zentralen Punkten nachzubessern. Eine echte Pflegereform muss Pflegebedürftige und Angehörige entlasten, die Schutzfunktion der Pflegeversicherung stärken, Prävention ausbauen und nicht einschränken sowie die Finanzierung auf eine dauerhaft solidarische Grundlage stellen. Lange aufgeschobene und dringend benötigte Reformen wie die Ausgliederung versicherungsfremder Leistungen, Begrenzung der Eigenanteilen, eine solidarische Pflegevollversicherung oder zumindest die Berücksichtigung weiterer Einkommensarten durch einen Risikoausgleich wurden nicht angegangen.