

wir pflegen Alt-Moabit 91 10559 Berlin

MinDir Dr. Martin Schölkopf  
Bundesministerium für Gesundheit  
Referat 421 – Grundsatzfragen der Pflege und der Pflegeversicherung  
Bundesministerium für Gesundheit  
Rochusstraße 1  
53123 Bonn

5. März 2023

Per E-Mail an

[Pflegereformgesetz-Verbaende@bmg.bund.de](mailto:Pflegereformgesetz-Verbaende@bmg.bund.de)

1 / 14

## **Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG)**

Sehr geehrter Herr Dr. Schölkopf, sehr geehrte Damen und Herren,


beiliegend die Stellungnahme von *wir pflegen e.V.*, Bundesverband pflegender Angehöriger, zum Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege.

Angesichts der prekären Situation in der häuslichen und ambulanten Pflege bedauern und kritisieren wir die extrem kurze Frist für detaillierte Stellungnahmen. Das angebliche Ziel der Bundesregierung, eine nachhaltige Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität und des sozialen Zusammenhalts der Bürgerinnen und Bürger zu erreichen, wird hierdurch in Frage gestellt.

Zur Planung einer nachhaltigen Entlastung der häuslichen Pflege durch wirksame Unterstützungsangebote vor Ort und für jede individuelle Pflegesituation benötigen die Interessenvertretungen der Betroffenen ein Mitspracherecht als gleichberechtigte Partner in der Pflege in allen pflegepolitischen Gremien. Dazu gehören auch realistische Fristen zur Erörterung neuer Gesetzesentwürfe.

Unsere Stellungnahme finden Sie auf nachfolgenden Seiten. Gerne stehen wir Ihnen für eine detailliertere Darlegung unserer Kritikpunkte und Handlungsempfehlungen zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



Edeltraut Hütte-Schmitz



Heinrich Stocksclaeder



## Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit

Entwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege  
(Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG), Bearbeitungsstand:  
20.02.2023

2 / 14

Der Gesetzentwurf enthält folgende begrüßenswerte Bausteine:

- den Rechtsanspruch auf ein jährliches Unterstützungsgeld von 10 Tagen
- verfassungskonforme Ausgestaltung des Beitragsrechts der SPV bezüglich der Berücksichtigung des Erziehungsaufwandes von Eltern
- das Entfallen der Vorpflegezeit bei Inanspruchnahme der Verhinderungspflege
- die Ausweitung der Dauer für die mögliche Inanspruchnahme der Verhinderungspflege sowie die Zahlung des Pflegegeldes von sechs auf acht Wochen
- die geplante Einführung eines Informationsportals zu Pflege- und Betreuungsangeboten
- Referentenstelle beim Qualitätsausschuss für die „Betroffenenseite“, allerdings nur wenn in dieser Stelle auch präzise Handlungskompetenzen zur Verbesserung der Situation verankert werden

Der Gesetzesentwurf entspricht mit den vorliegenden Empfehlungen allerdings nicht den Leitgedanken der Bundesregierung zur nachhaltigen Entwicklung hinsichtlich Gesundheit, Lebensqualität und des sozialen Zusammenhalts der Bürgerinnen und Bürger.

Die systemische und systematische Benachteiligung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen in der häuslichen Pflege und die Nichtberücksichtigung ihrer oftmals prekären Pflegesituationen durch überwiegend mangelnde Unterstützungsangebote und unterlassene Anpassung der Leistungen der sozialen Pflegeversicherung, überlasten insbesondere pflegende Angehörige finanziell, emotional, physisch und psychisch.

Das genannte Ziel, die häusliche Pflege zu stärken und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen sowie andere Pflegepersonen nachhaltig zu entlasten, lässt sich über die viel zu kurz gegriffenen Maßnahmen des Referentenentwurfs nicht erreichen.

Leitgedanke des Gesetzentwurfs ist die kurzfristige Sicherung der Finanzierung der Pflegeversicherung. Als Ursachen für die Notwendigkeit der Verbesserung der Einnahmesituation der sozialen Pflegeversicherung werden genannt:

- demografische Entwicklung
- höhere Ausgaben für die zeitlich gestaffelte Eigenanteilsreduzierung in der vollstationären Pflege und

- insbesondere die hohen Kosten für die Erstattung von pandemiebedingten Mehraufwendungen und
- Mindereinnahmen der Pflegeeinrichtungen sowie der Kosten für PoC-Antigen-Testungen in der Langzeitpflege

Die pandemiebedingten Kosten sind aus Steuermitteln zu bestreiten. Sie dürfen nicht dem Beitragszahler aufgebürdet werden und schon gar nicht dürfen sie dazu führen, die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung weiterhin nicht entsprechend der Kostensteigerung zu erhöhen.

3 / 14 Die kurzfristige Sicherung der Finanzierung der Pflegeversicherung darf nicht dazu führen, dass die dringend notwendige nachhaltige Lösung der Finanzierung der Pflegeleistungen erneut in die Zukunft verlagert wird.

Pflegebedürftige und pflegende Angehörige müssen bei Bedarf auch die benötigten Pflegeleistungen auf dem Pflegemarkt erhalten können. Dies ist seit vielen Jahren nicht der Fall. Insbesondere Familien in intensiven Pflegesituationen berichten mittlerweile täglich von Kündigungen der Pflegedienste.

Die pflegerische Infrastruktur weist in nahezu allen Bereichen gravierende Lücken auf: Im Ergebnis können deswegen gesetzliche Leistungsansprüche in eklatantem Umfang nicht in Anspruch genommen werden. Eine Hochrechnung auf Basis der Daten der VDK-Nächstenpflege-Studie ergab einen Betrag von 14 Milliarden Euro, die die Pflegeversicherung dadurch einspart. Dieser Fehler im System muss dringend behoben werden. Aus Sicht hilfebedürftiger pflegender Angehöriger ist hier ein Straftatbestand der unterlassenen Hilfeleistung gegeben, würde man strafrechtliche Maßstäbe zugrunde legen.

## **Zu den Regelungsentwürfen im Einzelnen**

### **1. Erhöhung des Pflegegeldes um 5 Prozent**

Das Pflegegeld sollte noch im Jahr 2023 um 20 Prozent erhöht werden. Ab dem Jahr 2024 sollte das Pflegegeld regelhaft jährlich dynamisiert erhöht werden.

Das Pflegegeld wurde zuletzt im Jahre 2017 erhöht. Die geplante Erhöhung um 5 Prozent bleibt weit hinter den Inflationsraten von inzwischen 16 Prozent zurück, ohne dass dabei die die Inflation des Jahres 2023 berücksichtigt ist. Und da kommt noch die Inflation des Jahres 2023 dazu. Die Erhöhung bleibt ebenfalls hinter dem Anstieg der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig Beschäftigten zurück. Diese ist von 2.917 Euro im Jahre 2017 auf 3.352 Euro im Jahre 2022, also um knapp 15 Prozent gestiegen.

### **2. Erhöhung der ambulanten Sachleistungsbeträge um 5 Prozent**

Der fehlende Inflationsausgleich aus den Jahren 2017 bis 2021 muss dringend nachgeholt und die Kostensteigerungen durch das Tariftreuegesetz mit mindestens 25 Prozent für das Jahr 2022 ausgeglichen werden. Die Erhöhung sollte noch in 2023 erfolgen und mindestens 30 Prozent betragen, um die bestehenden finanziellen Defizite der vergangenen Jahre realistisch



auszugleichen.

Ab dem Jahr 2024 müssen die Sachleistungen ebenfalls regelhaft jährlich dynamisiert erhöht werden.

Die ambulanten Sachleistungen wurden zuletzt im Jahr 2022 um 5 Prozent erhöht. Davor waren sie fünf Jahre lang unverändert. Gleichzeitig stiegen die Löhne in der Altenpflege im Zeitraum von 2017 bis 2021 um 19,7 Prozent (Fachkräfte) bzw. 16,5 Prozent (Pflegehelfer) und lagen damit in diesem Zeitraum weit über der Inflationsrate. Die Kosten der Pflegeleistungen sind daher deutlich stärker als die Inflation gestiegen und die geplante Erhöhung um 5 Prozent bleibt zusätzlich hinter der Inflationsrate von 2022 zurück.

4 / 14

Pflegende Angehörige berichten von Preissteigerungen von 25 - 30 Prozent als Folge des Tariftreuegesetzes. Eine Erhöhung wegen lohnbedingt steigender Pflegevergütungen ist dringend erforderlich, sie muss jedoch deutlich höher ausfallen.

Es darf nicht sein, dass die Kosten des Tariftreuegesetzes allein auf Pflegebedürftige und ihre Familien abgewälzt werden. Da viele nicht mehr in der Lage sind, die hohen Eigenanteile zu tragen, reduziert sich so parallel die Inanspruchnahme von Leistungen. Dadurch steigt die Belastung pflegender Angehöriger, die den Ausfall der Unterstützungsleistung oft über die eigene Erschöpfungsgrenze hinaus kompensieren müssen.

Eigenleistung von pflegenden Angehörigen (Nur Hauptpflegeperson)					
	Private Ausgaben für Pflege ohne Leistungen der SPV	Zeitliche Aufwendungen		fiktiver Lohn	Gesamtkosten
	pro Monat	Std./Woche	Std./Monat	Pflegemindestlohn	
PG 1	193	23	97,75	1109,46	1302,46
PG 2	203	34	144,50	1640,08	1843,08
PG 3	275	47	199,75	2267,16	2542,16
PG 4	312	72	306,00	3473,10	3785,10
PG 5	333	97	412,25	4679,04	5012,04

Die Daten sind Befragungsdaten aus dem AOK/WidO-Pflegereport 2020. Sie wurden zum Jahreswechsel 2019/2020 erhoben. Die privaten Ausgaben sind ohne Ausgaben, die durch die Pflegekassen finanziert wurden. Die aufgewendeten Stundenzahlen wurden mit dem Pflegemindestlohn des Jahres 2020 (10,35 €) bewertet. Nicht enthalten ist in den Zahlen der Verlust an Einkommen durch Reduzierung und Aufgabe der Erwerbsarbeit. Sofern der Lohnsatz höher war als der fiktive Pflegelohn, erhöhen sich die Eigenleistungen entsprechend.

Die Zahlen beziehen sich ausschließlich auf die Hauptpflegeperson. Sofern mehrere Personen an der Pflegebeteiligt sind, was vor allem bei höheren Pflegegraden der Fall ist, ist die Eigenleistung der Angehörigen insgesamt je Pflegebedürftigen nachmals höher.

Das Gleiche gilt für die Leistungsansprüche für **Tages- und Nachtpflege sowie die Kurzzeit-**



**und Verhinderungspflege, den Entlastungsbetrag** und die wohnumfeldverbessernden Maßnahmen. Auch hier muss dringend eine Erhöhung erfolgen, die zumindest die erhöhten Kosten des Tariftreuegesetzes abdeckt.

### **3. Dynamisierung der Geld- und Sachleistungen 2025-2028 / langfristige Leistungsdynamisierung**

5 / 14 Die automatische, regelhafte Anpassung der Geld- und Sachleistungsbeträge in den Jahren 2025 und 2028 reicht nicht aus. Die Leistungen müssen ab sofort jährlich angepasst werden. Die Vorschläge für die langfristige Leistungsdynamisierung müssen folglich von der Bundesregierung noch in diesem Jahr erarbeitet werden.

— Wir stellen sehr deutlich in Frage, ob die Dynamisierung nach Inflation überhaupt angemessen ist, da die Pflegeversicherung als Teilkostenversicherung lediglich zur Abdeckung eines Teils der Pflegeaufwendungen dient und nicht zur Deckung der allgemeinen Lebenshaltungskosten bestimmt ist. Daher erscheint es aus unserer Sicht sinnvoller, die Dynamisierung an die Kostenentwicklung der Sachleistungen anzupassen. Diese wird angesichts des Fachkräftemangels in den nächsten Jahren voraussichtlich stärker wachsen als die Inflation. Eine Dynamisierung nach Inflationkriterien würde, wie auch schon in den vergangenen Jahren zu einer weiter schleichenden Entwertung der Leistungsansprüche und damit zu weiter steigenden Eigenanteilen führen.

Die Deckelung der Dynamisierung mit der durchschnittlichen Lohnentwicklung birgt ebenfalls die Gefahr steigender Eigenanteile, da der hohe Fachkräftemangel die Kostenentwicklung im Pflegesektor überdurchschnittlich nach oben treiben wird.

Zusätzlich sollten im Falle außergewöhnlicher Preissteigerungen, wie wir sie im letzten Jahr bei den Energiepreisen gesehen haben, zusätzliche Unterstützungen vorgesehen werden. Hier ist es notwendig, den Familien der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen eine Energiepauschale als Nachzahlung für die enorm gestiegenen Energiepreise zukommen zu lassen, da in Haushalten mit pflegebedürftigen Personen nicht an Wärme gespart werden kann.

### **4. Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege**

Mit der Einführung eines Gemeinsamen Jahresbetrags für die Kurzzeit- und Verhinderungspflege und als Gesamtleistungsbetrag werden die Forderungen nach einem Entlastungsbudget für Pflegebedürftige aufgegriffen. Mit den vorgesehenen Regelungen können dann zumindest die Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege flexibel abgerufen werden.

Um allerdings eine weitergehende, nachhaltige Stärkung der häuslichen Pflege zu bewirken muss der Gesetzgeber über die Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege hinaus zumindest auch den Entlastungsbetrag und die Pflegehilfsmittelverbrauchspauschale in einem flexibel einsetzbaren Entlastungsbudget zusammenzufassen.

Der Entlastungsbetrag muss einbezogen werden, da er derzeit aufgrund enger Kriterien nur



von einer Minderheit berechtigter Personen genutzt wird.<sup>1</sup> Die während der Pandemie erfolgte Erhöhung der Pflegehilfsmittelverbrauchspauschale von 40 auf 60 Euro muss regelhaft beibehalten werden und in das Entlastungsbudget einbezogen werden, um Kostensteigerungen auszugleichen und Flexibilitäten zu ermöglichen. Dem dient auch die Möglichkeit, bis zu 40 Prozent des Sachleistungsanspruchs für ambulante Pflegeleistungen in Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag umwandeln zu können.

6 / 14

Da aktuell nur für 2 Prozent der pflegebedürftigen Menschen, die im Rahmen der häuslichen Pflege versorgt werden, ein Tagespflegeplatz verfügbar ist, halten wir es für dringend notwendig, in Fällen, in denen die Kommunen keinen Tagespflegeplatz verlässlich zur Verfügung stellen können, auch die Tagespflege zu mindestens 30 Prozent in das Entlastungsbudget einzubeziehen.

Mit dem Entlastungsbudget werden im SGB XI fest verankerte Leistungen zusammengefasst. Organisatorisch reduziert sich der Aufwand für alle Beteiligten spürbar, da Beantragung und Nachweis mehrerer Einzelleistungen gebündelt werden.

Das Entlastungsbudget muss analog zu anderen Leistungen wie Pflegegeld und Pflegesachleistung regelmäßig dynamisiert werden.

Das erweiterte Entlastungsbudget ist insbesondere auch für die unabdingbar notwendige Verbesserung der Situation chronisch kranker pflegebedürftiger Kinder, Jugendlicher und junger Erwachsener sowie der sie pflegenden Eltern<sup>2</sup> von ausgesprochen hohem Wert. Gleichzeitig ist es gerade für diesen Personenkreis dringend erforderlich, dass in der Pflegeinfrastruktur auch bedarfsorientiert Angebote an Kurzzeitpflegeplätzen / Kurzzeitwohnplätzen und temporärer Entlastung (stundenweise, nachts) zur Verfügung stehen und weiteren Unterstützungsbedarfen Rechnung getragen wird. (siehe auch Paragraph 7.)

Für die Leistungen der Kurzzeitpflege muss zudem unbedingt die Gerechtigkeitslücke zwischen Menschen mit hohem und mit niedrigerem Unterstützungsbedarf geschlossen werden. Aktuell erhalten Angehörige pflegebedürftige Menschen mit hohen Pflegegraden einen geringeren Zeitraum an Entlastungstagen als diejenigen mit geringen Pflegegraden, da die Leistungen für die Kurzzeitpflege für alle Pflegegrade gleich hoch sind, die Kosten aber mit dem Pflegegrad steigen.

## **5. Pflegeunterstützungsgeld – fehlende Lohnersatzleistung und fehlender Rechtsanspruch auf einen Tagespflegeplatz**

Wir begrüßen, dass das Pflegeunterstützungsgeld künftig pro Kalenderjahr für bis zu 10 Tage gezahlt werden soll. Wir vermissen allerdings die im Koalitionsvertrag vereinbarte

---

<sup>1</sup> Der VDK-Nächstenpflege-Studie zufolge nahmen 80 Prozent der befragten Pflegebedürftigen den Entlastungsbetrag nicht in Anspruch

<sup>2</sup> Weitere Informationen und Handlungsbedarfe hat der Bundesverband wir pflegen e.V. mit einem Arbeitskreis Pflegende Eltern im April 2022 in dem Positionspapier „Für uns und unsere Kinder – Handlungsempfehlungen zur Unterstützung pflegender Eltern“ zusammengefasst:

<https://www.wir-pflegen.net/aktuelles/nachrichten/fuer-uns-und-unsere-kinder-handlungsempfehlungen-zur-unterstuetzung-pflegender-eltern>



Lohnersatzleistung. (*Mehr Fortschritt Wagen, S.81: „Wir entwickeln die Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetze weiter und ermöglichen pflegenden Angehörigen und Nahestehenden mehr Zeitsouveränität, auch durch eine Lohnersatzleistung im Falle pflegebedingter Auszeiten.“*)

Berufliche Zeitsouveränität verbunden mit einer Lohnersatzleistung ist Grundpfeiler einer echten und notwendigen Pflegereform und unverzichtbarer Bestandteil zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf – insbesondere für Frauen und für eine gerechtere Verteilung der Pflegeverantwortung in Familien.

7 / 14

Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf muss nicht nur zur Abschwächung des Arbeitskräftemangels auch durch ein ausreichendes Angebot an Entlastungs- und Unterstützungsleistungen (Ambulante Pflege, Tagespflege, hauswirtschaftliche / haushaltsnahe Dienstleistungen, Kurzzeitpflege und Betreuungsleistungen) und eine Lohnersatzleistung, wenn pflegende Angehörige vorübergehend ihre Arbeitszeit reduzieren, möchten gesetzlich flankiert werden. Den rund 4,2 Millionen pflegebedürftigen Menschen, die im Rahmen der häuslichen Pflege von Angehörigen versorgt werden, standen Ende 2021 gerade einmal 96.500 Tagespflegeplätze zur Verfügung. Die Ausgaben für die Tagespflege hatten 2021 entsprechend eines marginalen Anteiles von nur 1,75 Prozent an den Gesamtausgaben der sozialen Pflegeversicherung. Dadurch wird deutlich, dass eine Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für pflegende Angehörige gar nicht möglich ist.

Pflegebedürftige Personen und ihre pflegenden An- und Zugehörigen benötigen dringend einen Rechtsanspruch auf einen Tagespflegeplatz analog zum Rechtsanspruch auf einen Kita-Platz und die Umsetzung der Kernforderung des Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Form einer bis zu 36-monatigen Lohnersatzleistung.

In den Fällen, in denen Betroffene nicht auf die Lohnersatzleistung zurückgreifen können, muss der Gesetzgeber für einen sozial gerechten armutsverhindernden Ausgleich sorgen.

An dieser Stelle greift der Gesetzentwurf eindeutig zu kurz. Wir appellieren deshalb dringend, diesen von den Betroffenen, der Fachöffentlichkeit und den Koalitionsfraktionen im Koalitionsvertrag vorgesehenen Reformbaustein im Verlauf des Gesetzgebungsverfahrens aufzugreifen und zu integrieren.

## 6. Entlastungsbetrag

Der Gesetzentwurf geht auf den dringenden Verbesserungsbedarf beim Entlastungsbetrag gemäß § 45 b SGB XI leider nur redaktionell im Rahmen der Änderung der Auflistung der Leistungen in § 28 SGB XI ein.

Nach wie vor wird der Entlastungsbetrag viel zu wenig in Anspruch genommen. Gründe sind insbesondere limitierende Vorgaben der Umsetzungsverordnungen der Bundesländer (wie Abrechnung privater (Nachbarschafts)Hilfe, Schulungsvorgaben, Qualitätsnachweise), fehlende Übersichten zum Angebot, bürokratische Hemmnisse, Informations- und Beratungsdefizite und mangelnde Angebote auf dem Markt.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> <https://pflege-dschungel.de/entlastungsbetrag-2023/>  
<https://www.pflege-durch-angehoerige.de/kurzzeitpflege-mit-dem-entlastungsbetrag-verrechnen/> ;  
<https://www.dak.de/dak/ihr-anliegen/was-kann-ich-nicht-ueber-den-entlastungsbetrag-abrechnen-2552016.html#/> /;



Angesichts dessen ist es dringend erforderlich, eine auch im Hinblick auf die Abrechenbarkeit privater Nachbarschaftshilfe flexible und unbürokratische Nutzung des Entlastungsbetrags zu ermöglichen.

## **7. Erleichterungen für die Zielgruppe pflegende Eltern**

wir pflegen e.V. vermisst im Referentenentwurf durchweg ein Verständnis und entsprechende Handlungsempfehlungen zur Erleichterung der Pflegesituationen von Eltern von chronisch kranken und/oder behinderte Kinder und Jugendlichen.

8 / 14

„Kinder“ werden im Referentenentwurf einhundertmal erwähnt, jedoch nur im Zusammenhang mit der Pflegebegutachtung von Kindern und der Beitragsfinanzierung. Dabei bedeuten Kinder mit Beeinträchtigung eine oft lebenslange Aufgabe, die nicht mit dem Eintritt ins Erwachsenenalter endet, das gesamte System Familie (Eltern und Geschwisterkinder) betreffen und lebenslange Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der pflegenden Angehörigen, meist Frauen, die sich in der Phase der wirtschaftlichen Sicherung befinden.

wir pflegen e. V. weist in diesem Zusammenhang auf die Forderungen pflegender Eltern hin, die als Handlungsempfehlungen bereits allen Ministerien und Pflegebeauftragten vorliegen.<sup>4</sup>

Auch wenn die Leistungen des SGB XI oft nicht zwischen Kindern und Erwachsenen unterscheiden, so sind die Fragen und Bedarfe in der Pflege von Kindern und Jugendlichen doch ganz andere als die von Senior\*innen.

wir pflegen e.V. drängt daher, im Referentenentwurf auch die Weiterentwicklung eines flächendeckenden Ausbaus der unabhängigen Pflegestützpunkte mit Erweiterung einer speziell für die Belange von Kindern und Jugendlichen qualifizierten Pflegeberater\*in nach §7a SGB XI aufzugreifen um pflegenden Angehörigen eine echte Entlastung bei der Suche nach geeigneten Lösungen für die ganz spezifischen Bedarfe einer Familie mit beeinträchtigtem und/oder chronisch erkranktem Kind/Jugendlichen zu ermöglichen.

Hierzu gehört auch der dringliche Ausbau von Tages- und Nachtpflegeangebote, um die enormen Belastungen, die sich aus der Pflege eines beeinträchtigten Kindes/Jugendlichen mit herausforderndem Verhalten und/oder gestörtem Tag-Nacht-Rhythmus ergeben, zu erleichtern. Familien benötigen diese Unterstützung, um sich erholen zu können und somit nicht in einer für sie hoffnungslosen, zermürenden und nicht enden wollenden Belastungssituation zu enden.

## **8. Rentenbeiträge für pflegende Angehörige aus Steuermitteln**

Der Koalitionsvertrag sieht vor, dass „Rentenbeiträge für pflegende Angehörige aus Steuermitteln“ zu finanzieren sind.

Dem Tagesspiegel Background Gesundheit vom 27.02.2023 zufolge sah der erste Reformentwurf vom 19. Dezember 2022 vor, dass der Bund beginnend mit dem 01.01.2023 3,7 Milliarden Euro pro Jahr für Rentenbeiträge an die Pflegekassen überweisen sollte.

---

<sup>4</sup> Für uns und unsere Kinder – Handlungsempfehlungen zur Unterstützung pflegender Eltern. 2022. [https://wir-pflegen.net/images/aktuelles/2022/220922\\_wp\\_Eltern-lang.pdf](https://wir-pflegen.net/images/aktuelles/2022/220922_wp_Eltern-lang.pdf)





Der Gesetzentwurf weist dieses wichtige Vorhaben nicht mehr aus. Hier ersehen wir es als dringend erforderlich an, die ursprüngliche Planung wieder aufzugreifen. Das gilt auch für die Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege durch die Krankenversicherung.

## 9. Anrechnung von Pflegezeiten in der Rente

Wir vermissen ferner die Anpassung der Anrechnung von Pflegezeiten in der Rentenbemessung – nur durch eine Anpassung von Pflegezeiten in der Rente kann das wachsende Risiko von Altersarmut als Resultat von Pflegeverantwortung verhindert werden. Darauf wird im Referentenentwurf für uns unverständlicherweise nicht eingegangen.

9 / 14

Die rentenrechtliche Anerkennung von Pflegeleistungen ist ein Problemfeld der häuslichen Pflege. Im Barmer Pflegereport 2022 (S. 100) heißt es *„Nur gut ein Viertel der Pflegepersonen erhält derzeit eine Absicherung in Form von Rentenversicherungsbeiträgen durch die Pflegeversicherung“*.

Folgende Verbesserungen sind hier notwendig:

- Zeiten der Pflege in der Berechnung der Rente von pflegenden Angehörigen müssen unabhängig von der Inanspruchnahme anderer Hilfeleistungen berücksichtigt werden
- Die rentenrechtliche Anerkennung von Pflegeleistungen muss mit der Anerkennung von Erziehungsleistungen gleichgesetzt werden.
- Die maximale wöchentliche Arbeitszeit (30 Stunden) als Voraussetzung für die rentenrechtliche Anerkennung von Pflegeleistungen muss entfallen.
- Auch bei Unterbrechung einer Vollzeitbeschäftigung durch eine kurze Pflege- und Familienpflegezeit muss diese künftig rentenrechtliche Berücksichtigung finden.

Zu einer Verbesserung der rentenrechtlichen Situation pflegender Angehöriger legt *wir pflegen e.V.* an anderer Stelle weitere Handlungsempfehlungen vor.

## 10. Erhöhung der Zuschüsse zur Begrenzung der Belastungen bei der stationären Pflege

Die zum 1. Januar 2022 eingeführten Leistungszuschläge zur Reduzierung von Eigenanteilen in der vollstationären pflegerischen Versorgung werden zum 1. Januar 2024 um weitere 5 bis 10 Prozentpunkte erhöht. Dies ist grundsätzlich zu begrüßen, *wenn sie gleichzeitig proportional von Investitionen zur Reduzierung der Eigenanteile in der häuslichen Pflege begleitet werden*

Diese Maßnahme ist mit einem Kostenvolumen von jährlich 0,6 Milliarden. € die zweitgrößte Position bei den Mehrausgaben, obwohl sie nur den 16 Prozent der pflegebedürftigen Menschen zugutekommt, die vollstationär versorgt werden. Der Anteil der Kosten für die vollstationäre Pflege liegt aktuell mit 25 Prozent (Kennzahlen der sozialen Pflegeversicherung - GKV Spitzenverband) bereits schon jetzt überproportional zum Anteil der pflegebedürftigen Menschen, die vollstationär versorgt werden. Die geplanten Maßnahmen des Referentenentwurfs verschärfen diese Ungleichbehandlung von vollstationärer und häuslicher Pflege nochmal eklatant.

Für die 84 Prozent der pflegebedürftigen Menschen, die im Rahmen der häuslichen Pflege von

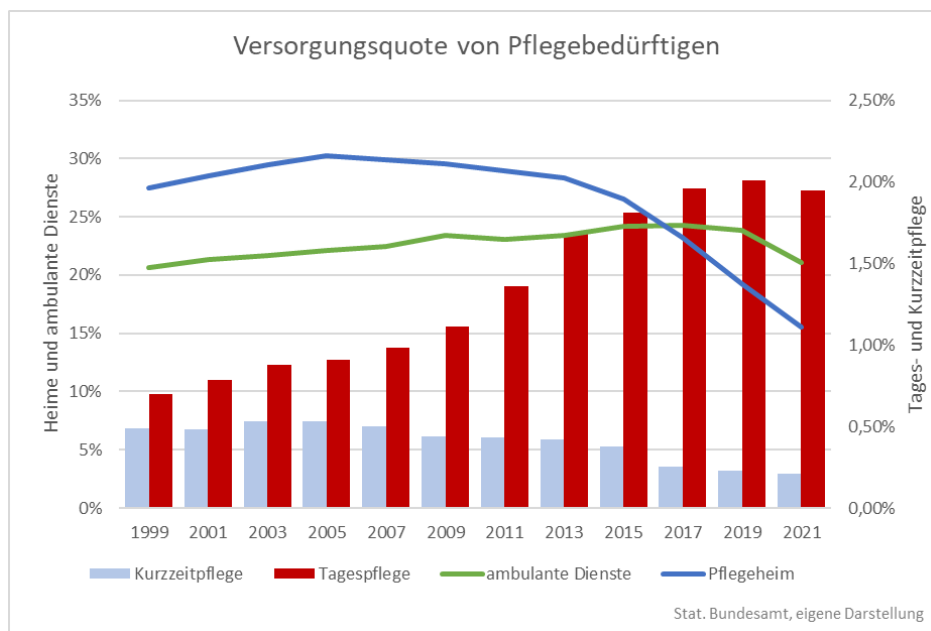


pflegenden Angehörigen versorgt werden, sind mit

- 0,7 Mrd. Euro für die Erhöhung des Pflegegeldes
- 0,3 Mrd. Euro für die Erhöhung der Pflegesachleistungen
- 0,5 Mrd. Euro für den Gemeinsamen Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege und
- 0,02 Mrd. Euro für die Ausweitung des Pflegeunterstützungsgeldes

proportional deutlich geringere Mehrausgaben vorgesehen.

10 / 14



Der Anteil der Pflegesachleistung an den Leistungsausgaben der sozialen Pflegeversicherung ist von 13,9 Prozent in 2015 auf 10,9 Prozent in 2021 zurückgegangen (siehe: Kennzahlen der sozialen Pflegeversicherung GKV Spitzenverband, S. 16, April 2022). Und das obwohl der Anteil der häuslichen Pflege allein von 2017 bis 2021 von 76 Prozent auf 84 Prozent gestiegen ist. Die geplante minimale Erhöhung der Pflegesachleistungen wird diesen Trend nochmal deutlich verstärken. Das ist unverantwortlich! Pflegenden Angehörigen sind durch diese Entwicklung und die zusätzlichen pandemiebedingten Belastungen nicht nur am Limit, sie sind vielfach am Ende ihrer Kräfte! Zusätzlich sind sie von massiven Kostensteigerungen und damit einhergehenden existentiellen Ängsten geplagt.<sup>5</sup> Dies betrifft insbesondere Frauen, Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund und junge Pflegenden.

Die Leistungszuschläge zur Reduzierung von Eigenanteilen sind nicht nur in der vollstationären Versorgung erforderlich. Die Eigenanteile der pflegebedürftigen Menschen, die zu Hause gepflegt werden, müssen ebenso reduziert werden.

Dazu müssen die Investitionskosten in der stationären und teilstationären Pflege aus Steuermitteln finanziert werden.

<sup>5</sup> siehe unter anderem VdK-Studien: Armutsfälle Nächstenpflege, September 2022



Die Verschiebung der Leistungsdynamisierung um ein Jahr führt einmalig zu Minderausgaben von 3,2 Milliarden Euro. Diese Verschiebung erfolgt einseitig zu Lasten der pflegebedürftigen Menschen und ihrer pflegenden Angehörigen, die sie zu Hause versorgen. Das ist angesichts der Not, die durch die jahrelang unterlassenen Anpassungen der Leistungen der Pflegeversicherung, in diesen Familien herrscht, nicht akzeptabel. Pflegende Haushalte dürfen nicht zur Finanzierung pandemiebedingter Ausgaben oder gar zur Entlastung der Träger der Sozialhilfe durch die Leistungszuschläge zur Reduzierung der Eigenanteile in der vollstationären Pflege herangezogen werden.

11 / 14

### **11. Heilmittelversorgung**

Der Gesetzentwurf greift zu unserem großen Erstaunen die Defizite bei der Heilmittelversorgung von chronisch kranken und behinderten Kindern und Jugendlichen nicht auf, obwohl die Problematik seit längerem bekannt ist.

wir pflegen e.V. empfiehlt deshalb dringend, § 40 Abs. 5 SGB XI dergestalt zu erweitern, dass chronisch kranken und behinderten Kindern und Jugendlichen eine direkte Bewilligung von Hilfs- und Heilmitteln seitens der Krankenkassen ohne Prüfung durch den Medizinischen Dienst zukommen kann, sofern ein SPZ die Verordnung ausgestellt hat.

Ebenfalls fordern wir, als Maßnahme zur Entbürokratisierung eine längere Geltungsdauer der Rezepte für Heilmittel.

### **12. Rechtsverordnungsermächtigung für die Bundesregierung zur Anpassung des Beitragssatzes**

Die Verordnungsermächtigung für zukünftige Beitragserhöhungen und ihre Begründung offenbaren, dass das BMG davon ausgeht, dass die geplanten Mittelzuflüsse nicht ausreichen werden, den Finanzbedarf der sozialen Pflegeversicherung abzudecken. Hier ist dringend mehr Handlungs-sicherheit für alle Beteiligten erforderlich. Die „Flickschusterei“ muss ein Ende haben. Die geplante Verordnungsermächtigung ist kein tragfähiger Lösungsansatz und darf nicht zu einem „Freibrief für Beitragserhöhungen in Serie“ werden, wie die DAK (Herr Storm) zu Recht problematisiert.

Dies gilt auch für die nicht akzeptable Praxis, der Pflegeversicherung dadurch zusätzlich finanziell Luft zu verschaffen, indem Leistungsverbesserungen zeitlich nach hinten verschoben werden, nur in geringerem Umfang bzw. gar nicht kommen.

### **13. Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte / Betreuung in häuslicher Gemeinschaft (sog. 24-Stunden-Pflege)**

Auf die dringend erforderliche Lösung der mit der Betreuung in häuslicher Gemeinschaft verbundenen Probleme geht der Gesetzentwurf leider nicht ein, obwohl sie schon seit langen bekannt sind, das Urteil des Bundesarbeitsgerichts den Handlungsdruck verschärft und



Lösungsansätze vorliegen.<sup>6</sup> Damit zeichnet sich für eine weitere prekäre Säule der häuslichen Versorgung nach wie vor noch keine Besserung ab.

Aus unserer Sicht ist es dringend erforderlich, eine rechtssichere Weiterentwicklung, insbesondere eine im SGB XI verankerte Definition dieser Leistungsform, vorzunehmen.

Weitere Regelungsbestandteile sind insbesondere qualitative Mindeststandards, die Refinanzierung durch die Sozialleistungsträger und eine praxisorientierte Kombination mit dem Angebot an Entlastungsleistungen.

12 / 14

#### **14. Modellvorhaben für innovative Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen für Pflegebedürftige vor Ort und im Quartier**

Das Vorhaben wird mit Vorbehalt begrüßt.

Wir stellen aufgrund bisheriger Erfahrungen mit Kofinanzierungen in Frage, ob sich die Vorgabe einer hälftigen Kofinanzierung als limitierend für die Umsetzung der Zielsetzung erweist.

Aus unserer Sicht ist das Förderbudget ein sinnvoller Schritt auf dem Weg zu einer stärkeren Einbeziehung der Kommunen in die Gestaltung der pflegerischen Versorgungslandschaft und zu der notwendigen Stärkung der Ansätze und Beiträge der sorgenden Gemeinschaften.

#### **15. Informationsportal zu Pflege- und Betreuungsangeboten**

Das geplante Informationsportal zu Pflege- und Betreuungsangeboten mit dem Ziel einer passgenaueren Gestaltung der Versorgung in der eigenen Häuslichkeit begrüßen wir grundsätzlich, es bedarf aber der Präzisierung und Ergänzung (Meldepflicht für freie Plätze; Eingabetool für Erfassung fehlender Angebote) sowie einer starken Einbindung der Betroffenenvertretungen bei der Gestaltung. Es kann jedoch die gravierenden Defizite bei der Pflegeinfrastruktur nicht kompensieren: was es nicht gibt, kann nicht vermittelt werden. Diese müssen deshalb parallel geschlossen werden. Empfohlen wird zudem, die sich damit eröffnenden Möglichkeiten zum Schließen der erheblichen strukturellen Defizite im Bereich der Information und Beratung sowie beim Care Management (Klärung Zuständigkeiten und Vorgehen zum Lückenschluss in der Angebotsstruktur) zu nutzen. Hierzu reichen wir in Kürze ein gesondertes Papier ein.

#### **16. Durchführung der Beratung per Videokonferenz**

Die Videoberatung kann dazu beitragen, regionale Defizite im Angebot abzumildern. Es ist deshalb begrüßenswert, wenn sie strukturell besser verankert wird. wir pflegen e.V. empfiehlt, ergänzend dazu folgende Hürden abzubauen, die der Inanspruchnahme im Wege stehen:

---

<sup>6</sup> 28 Emunds B., Habel S. (2020) Von der Schwarzarbeit zum „grauen Markt“ – und dar-über hinaus? Neuere und künftig notwendige Entwicklungen der sog. 24-Stunden-Pflege. In: Jacobs K., Kuhlmeier A., Greß S., Klauber J., Schwinger A. (eds) Pflege-Report 2020. Springer, Berlin, Heidelberg. [https://doi.org/10.1007/978-3-662-61362-7\\_7](https://doi.org/10.1007/978-3-662-61362-7_7); Greta Schabram | Nora Freitag: Harte Arbeit, wenig Schutz. Osteuropäische Arbeitskräfte in der häuslichen Betreuung in Deutschland; 2022; [https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse\\_Studie/Analyse\\_Harte\\_Arbeit.pdf](https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse_Studie/Analyse_Harte_Arbeit.pdf)



- Fehlender Netzzugang
- Fehlende Hardware
- Fehlende Barrierefreiheit
- Fehlende Angebote für Menschen aus bildungsfernen Milieus
- Fehlende Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund
- Fehlende spezifische Angebote für junge Pflegende
- Erweiterung der Beratungszeiten über die Kernarbeitszeiten hinaus insbesondere zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

13 / 14

## 17. Versorgung mit Kurzzeitpflege

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen / Kurzzeitwohnplätzen ist bundesweit ein Kernproblem. Die bestehenden qualitativen und quantitativen Defizite müssen schnellstmöglich beseitigt werden.

wir pflegen e.V. fordert

- Die Beauftragung des GKV-Spitzenverbands mit der Erfassung und Bewertung der Umsetzungsbarrieren und der Erstellung von Handlungsempfehlungen zum Ausbau der Kurzzeitpflege bis Oktober 2023 unter Beteiligung der Anbieterverbände und Kostenträger.
- Bei Bedarf weitere Rahmenvorgaben durch das BMG bis zum 31.12.2023.
- Die Erfassung des aktuellen Bestands und des erwarteten Bedarfs an eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen für unterschiedliche Pflegefälle in adäquater Ausstattung (Ist-Soll-Erfassung) sowie darauf aufbauend die Ausweisung jährlicher Ausbauziele als kommunale Pflichtaufgabe.
- Eine Überprüfung und bedarfsorientierte Anpassung der Rahmenverträge für die Kurzzeitpflege in den Ländern, insbesondere der Refinanzierungsbedingungen und qualitativen Anforderungen auf Basis der Handlungsempfehlungen zum Ausbau der Kurzzeitpflege. Bestandteil könnte bedarfsabhängig die Einführung einer verbindlichen Quote an Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen (flächendeckende eingestreute Kurzzeitpflege) und solitären Kurzzeitpflegeplätzen für spezielle Nutzergruppen sein.
- Die zeitnahe Einführung der geplanten Plattform mit der Information über bestehende Angebote und der Ausweisung von freien Plätzen mit den entsprechenden Ausstattungen für unterschiedliche Pflegesituationen. Diese muss gekoppelt sein mit einer individuellen analogen Beratung für Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen keine virtuellen Informationen abrufen können.
- Die Ergänzung des geplanten Informationsportals mit einem Eingabetool, das es -nutzerfreundlich und niedrigschwellig gestaltet – Pflegebedürftigen, pflegenden Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden, Mitarbeitern von Beratungs- und Entlastungsangeboten, Sozialdiensten im Krankenhaus, Anbietern von Pflege-,



Entlastungs- und Betreuungsangeboten, MDK, Heimaufsicht und Verwaltung ermöglicht, auf vor Ort fehlende Angebote hinzuweisen.

- Bedarfsorientiert die Entwicklung und Erprobung von Angeboten der Kurzzeitpflege für spezielle Zielgruppen.
- Die Gewährleistung einer gleichen Anzahl an Entlastungstagen unabhängig vom Pflegegrad.

Berlin, den 5. März 2023

14 / 14

---

### **Über wir pflegen e.V. – [www.wir-pflegen.net](http://www.wir-pflegen.net)**

Der Bundesverband wir pflegen e.V. ist eine Interessenvertretung und Selbsthilfeorganisation für pflegende Angehörige. Der 2008 gegründete Verein setzt sich für nachhaltige Verbesserungen in der häuslichen Pflege ein.

Über den Austausch mit anderen Pflegenden ermöglichen wir Angehörigen mehr Anerkennung, Kontakt und Informationen sowie eine Stimme in Politik und Gesellschaft – als gleichberechtigte Partner in der Pflege.

