Bonn, **14.07.2025**

Stellungnahme der BAGSO zum Entwurf eines Pflegekompetenzgesetzes (PKG)

Vorbemerkung

Mit dem o.g. Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) sollen insbesondere die Rahmenbedingungen für professionell Pflegende verbessert, die Pflegestrukturen und niedrigschwelligen Angebote vor Ort gestärkt und mehr Anreize für innovative Versorgungsformen im Quartier gesetzt werden. Zudem soll die kommunale Verantwortung für Pflegestrukturen ausgebaut und die Zusammenarbeit mit den Pflegekassen verbessert werden. Schließlich sieht das Gesetz Maßnahmen vor, um das Versorgungssystem präventiver auszurichten. Eine vorherige Version des Referentenentwurfs wurde in der letzten Legislaturperiode vom Kabinett verabschiedet, eine Befassung im Bundestag erfolgte durch den Bruch der damaligen Koalition jedoch nicht.

Die BAGSO beschränkt sich im Folgenden auf eine Stellungnahme zu ausgewählten Themen aus der Perspektive älterer Menschen. Sie verweist grundsätzlich auf ihre Stellungnahme zum alten Referentenentwurf und die darin angeführten Forderungen, die sie weiterhin aufrechterhält bzw. im Rahmen der vorliegenden Stellungnahme weiterentwickelt, vgl. https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/01_News/Aktuelles/2024/BAGSO_Stellungnahme_PflKompetenzgesetz.pdf. Der Dachverband weist darauf hin, dass wenngleich begrüßenswerte gesetzliche Änderungen vorgenommen werden sollen, eine grundlegende Pflegereform weiterhin aussteht. Da diese zeitnah erfolgen soll, werden die vorgesehenen Regelungen vermutlich zumindest teilweise obsolet werden. Die Sinnhaftigkeit der Einführung eines Pflegekompetenzgesetzes zu diesem Zeitpunkt ist deshalb in Frage zu stellen.

Bewertung der Maßnahmen

Verhaltensbezogene Prävention ausbauen (§ 5 SGB XI)

Die BAGSO begrüßt grundsätzlich das Ziel, das pflegerische Versorgungssystem stärker präventiv auszurichten. Sie bezweifelt jedoch stark, inwieweit die vorgesehene Rolle der

Pflegekassen zu einer stärkeren Verhaltensprävention führen wird.
Durch ihre oftmals mangelnde Kenntnis über lokale Angebote und Strukturen ist fraglich, wie Pflegekassen konkrete, an individuelle Bedarfe und Interessen ausgerichtete Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und Fähigkeiten der Pflegebedürftigen entwickeln sowie die Umsetzung dieser Vorschläge unterstützen können und sollen. Die BAGSO sieht die Pflegekassen vielmehr in der Rolle des Kostenträgers. Dagegen sind qualifizierte Pflegefachkräfte bzw. Community Health Nurses in der Lage, über entsprechende Angebote vor Ort zu informieren und Pflegebedürftige dorthin zu vermitteln. Wie bereits seit langem von dem Dachverband gefordert, sieht die BAGSO sehr viel größeres Potenzial in der flächendeckenden Einführung eines Leistungsanspruchs für einen präventiven Hausbesuch, der im höheren Lebensalter – und auch ohne eine anerkannte Pflegebedürftigkeit – in Anspruch genommen werden kann. So kann präventives und rehabilitatives Potenzial sehr viel früher und damit effektiver gehoben werden, als wenn bereits eine Pflegebedürftigkeit eingetreten ist. Wie das Beispiel Gemeindeschwester plus in Rheinland-Pfalz zeigt, kann die Finanzierung eines solchen Präventionsangebots aus Mitteln der Krankenkassen erfolgen. Zur inhaltlichen Ausgestaltung verweist die BAGSO zudem auf die gesammelten Erfahrungen in den sog. „Küchentischgesprächen“ („Keukentafelgesprek“) für ältere Menschen in den Niederlanden. Präventives Potenzial bieten darüber hinaus auch Angebote der Altenhilfe nach § 71 SGB XII, welche jedoch bislang zu weiten Teilen ungenutzt gelassen werden. Entsprechende Forderungen zum Ausbau der Altenhilfe nach § 71 SGB XII liegen vor, vgl. https://www.bagso.de/publikationen/themenheft/altenarbeit-in-kommunen/.

Aus Sicht der BAGSO ist unverständlich, warum der im Gesetzesentwurf festgehaltene Anspruch einer Beteiligung der Pflegebedürftigen bei der stärkeren Prävention nicht konsequenterweise auch für die Festlegung der Verfahrenskriterien gilt. Die BAGSO fordert, dass die maßgeblichen Pflegebetroffenenvertretungen nach § 118 SGB XI bei der Festlegung der Kriterien für die Verfahren nach den Sätzen 1 bis 3, insbesondere hinsichtlich des Inhalts, der Methodik, der Qualität, der wissenschaftlichen Evaluation und der Messung der Erreichung der mit den Maßnahmen verfolgten Ziele zu beteiligen sind.

Sicherstellung der Pflegeberatung (§ 7a Absatz 8 SGB XI)

Wie bereits in ihrer vorherigen Stellungnahme sieht die BAGSO die vorgesehenen Möglichkeiten unterschiedlicher Organisationsformen zur Pflegeberatung kritisch. Dies führt zwangsläufig zu regionalen Unterschieden in den Zuständigkeiten und damit zu Unübersichtlichkeit und Verwirrungen aus Sicht der Betroffenen sowie den sie unterstützenden Personen und Organisationen. Die BAGSO fordert daher bundesweit verbindliche Vorgaben für die Pflegeberatung.

Gemeinsame Empfehlungen zur pflegerischen Versorgung (§ 8a SGB XI)

Die BAGSO begrüßt die vorgesehene Verpflichtung zur Beachtung der Empfehlungen der Ausschüsse nach § 8a SGB XI und den Empfehlungen und Zielsetzungen aus durchgeführten kommunalen Pflegestrukturplanungen vor Abschluss von Versorgungsverträgen (§ 72 Abs. 1a SGB XI). Sie fordert jedoch ergänzend dazu gesetzliche Vorgaben, inwieweit diesen Empfehlungen letztlich Rechnung getragen werden bzw. warum ggf. davon abgewichen wird.

Aufgaben der Länder / Kommunale Pflegestrukturplanung (§ 9 SGB XI)

Die BAGSO fordert eine umfassende Steuerungs- und Gestaltungsverantwortung der Kommunen für die Bereiche Altenhilfe und Pflege (Pflichtaufgaben mit ausreichender Finanzierung durch Landesmittel). Insofern sind die vorgesehenen gesetzlichen Änderungen zwar begrüßenswert, als dass sie die Etablierung kommunaler Pflegestrukturplanungen grundsätzlich fördern. Die Kann-Vorschrift weicht jedoch das Ziel einer stärkeren kommunalen Verantwortung auf und wird in der Praxis zu einer unterschiedlichen Umsetzung führen. Dies erschwert nicht nur die bundesweite Beratung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen, sondern wirft auch Fragen nach der Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in Deutschland auf.
Die BAGSO kritisiert, dass die Soll-Regelung zur finanziellen Förderung der Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen im vorliegenden Gesetzesentwurf unangetastet bleibt. Nach 30 Jahren Erfahrungen mit der Pflegeversicherung ist nicht davon auszugehen, dass die Länder ihrer Investitionskostenverpflichtung zukünftig mehr nachkommen werden als in der Vergangenheit. So zeigt ein IGES-Bericht von 2024 (vgl. https://www.iges.com/kunden/gesundheit/forschungsergebnisse/2024/investitionskosten-von-pflegeeinrichtungen/index_ger.html), dass die ausgegebenen Investitionsmittel der Bundesländer für Pflegeeinrichtungen höchst unterschiedlich und insgesamt zuletzt sogar gesunken sind, ungeachtet der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen. Die gesetzliche Vorgabe, dass Einsparungen eingesetzt werden sollen, die den Trägern der Sozialhilfe durch die Einführung der Pflegeversicherung entstehen, wurde, bei weitem nicht erreicht: „Die Einsparungen bewegten sich in den vergangenen Jahren um einen Betrag von drei Milliarden Euro herum. Demgegenüber sind die tatsächlich investierten Mittel der Länder in Höhe von 876 Millionen Euro im Jahr 2022 nur ein kleiner Anteil“ (IGES, 2024).

Evaluation der regionalen Pflegeversorgung (§ 12 SGB XI)

Die BAGSO begrüßt, dass der vorliegende Referentenentwurf dahingehend verbessert wurde, dass die Daten zur Entwicklung der regionalen pflegerischen Versorgungssituation nicht mehr auf Anfrage und gegen Erstattung seitens der Kommunen zur Verfügung gestellt werden sollen. Gleichwohl sieht der jetzige Entwurf vor, dass die Entscheidung über die Art und Weise der Evaluation, deren Aufbereitung und Kostentragung auf Vereinbarungen zwischen Akteuren der Selbstverwaltung, der Länder und der kommunalen Spitzenverbände vertagt wird. Nicht nachvollziehbar ist, warum an dieser Stelle kein unabhängiger wissenschaftlicher Sachverstand einzubeziehen ist, insbesondere zu der Frage nach geeigneten Indikatoren. Da die Daten zur regionalen pflegerischen Versorgung auch für die Arbeit von Betroffenenverbänden relevant sind, ist diesen Organisationen zumindest ein Anhörungs-/Mitberatungsrecht einzuräumen.

Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument (§ 15 SGB XI)

Als eine der maßgeblichen Organisationen auf Bundesebene für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen nach § 118 SGB XI fordert die BAGSO für die vorgesehene Berichtserstellung eine Beteiligung der Betroffenenverbände, insbesondere im Hinblick auf Punkt 1 „die Darstellung der Erfahrungen mit dem Begutachtungsinstrument“ und der Vorschläge zu deren möglichen Weiterentwicklung.

Richtlinien zur Empfehlung von Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln nach § 40 Absatz 6 (§ 17a SGB XI)

Auch zu dieser vorgesehenen Evaluation fordert die BAGSO eine Beteiligungsmöglichkeit der Pflegebetroffenenvertretungen, zumal die Auswirkungen auf die Qualität und Sicherheit der Versorgung thematisiert werden sollen. Da die maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen nach § 118 SGB XI auch in Qualitätsfragen der sozialen Pflegeversicherung im Rahmen des Qualitätsausschusses Pflege sowie in der Prüfung der Fortschreibungsbedarfe der Pflegehilfsmittelkataloge regelhaft einbezogen werden, ist nicht nachvollziehbar, warum die Stimmen der Pflegebetroffenen bei der Evaluation der Richtlinien zur Empfehlung von Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln nach § 40 Abs. 6 berücksichtigt werden sollen.

Weiterentwicklung des Verfahrens zur Pflegebegutachtung durch Modellvorhaben, Studien und wissenschaftliche Expertisen (§ 18e SGB XI)

Die BAGSO begrüßt, dass der Referentenentwurf eine Prüfung potenziell unterschiedlicher Feststellungen und Empfehlungen der in der Versorgung tätigen Pflegefachpersonen im Vergleich zu den gutachterlichen Feststellungen und Empfehlungen des Medizinischen Dienstes, insbesondere hinsichtlich des festzustellenden Pflegegrads, im Rahmen des durchzuführenden Modellprojekts explizit vorsieht. Die BAGSO hatte in ihrer Stellungnahme zum vorherigen Referentenentwurf darauf verwiesen, dass eine Übertragung der Begutachtungsaufgaben auf Pflegefachpersonen in der Versorgung das Risiko bergen kann, dass nicht indizierte Einstufungen in höhere Pflegegrade erfolgen, die Vorteile für die Leistungserbringer bedeuten.

Leistungen in gemeinschaftlichen Wohnformen (§ 45h/92c SGB XI)

Die BAGSO sieht in den vorgesehenen Regelungen die Gefahr, dass Pflegebedürftige künftig in ihrer Wahlfreiheit zwischen selbstorganisierten und professionell betreuten Wohngemeinschaften eingeschränkt werden. Bereits in ihrer alten Stellungnahme hatte die BAGSO eine Ungleichbehandlung in der finanziellen Unterstützung von Pflegebedürftigen in selbstorganisierten Wohngemeinschaften vs. solchen in professionell betreuten Wohngemeinschaften kritisiert.

Förderung der Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken (§ 45e SGB XI)

Die BAGSO begrüßt die Überführung und Anpassungen des § 45c Abs. 9 in den neuen § 45e SGB XI durch die damit verbundene Stärkung der strukturierten Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken. Die Erhöhung der Fördermittel und verstärkte Sichtbarkeit sowie längerer Laufzeit erleichtern den Aufbau lokaler Kooperationen und verbessern die Planungssicherheit. Dennoch bestehen Zweifel an der Angemessenheit der Mittel: Die Förderhöhe reicht nicht aus, um professionelle Koordination, Öffentlichkeitsarbeit und digitale Infrastruktur zu sichern. Weiterhin ist die Anzahl der zu fördernden regionalen Netzwerke bei einer Orientierung nach Einwohnern nicht bedarfsgerecht. Es fehlen flexible Anpassungen, regional kleinräumige Differenzierungsmöglichkeiten und verbindliche Ko-Finanzierungsmodelle, etwa durch Kommunen. Bestehende Netzwerkstrukturen, wie Pflegekonferenzen und Demenznetzwerke, müssen integriert, Selbsthilfe, Ehrenamt und Betroffenenvertretungen stärker einbezogen werden.

Hinsichtlich der durch den Spitzenverband Bund der Pflegekassen einzurichtenden Geschäftsstelle, sind unbedingt die Expertise der bei der BAGSO angesiedelten Netzwerkstelle „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ sowie weiterer bestehender

Strukturen, wie den Landesfachstellen für Demenz, inhaltlich und strukturell zu berücksichtigen und diese bei der Umsetzung einzubeziehen. Deren Wissen und Erfahrung bieten wertvolle Synergien. Aus Sicht der älteren Menschen ist zudem eine stärkere Ausrichtung auf relevante Krankheitsbilder wie Demenz, Krebs und Herz-Kreislauf-Erkrankungen notwendig. Bei der Geschäftsstelle sind Unabhängigkeit, klare Zuständigkeiten und mögliche Interessenskonflikte zu beachten. Insgesamt stellen die geplanten Änderungen eine Verbesserung der bisherigen Regelungen dar, die BAGSO empfiehlt jedoch § 45e SGB XI im weiteren Verfahren nachzuschärfen, um eine flächendeckende, bedarfsgerechte und nachhaltige Netzwerkförderung zu gewährleisten.

Qualitätsausschuss (§ 113b SGB XI)

Als eine der maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe pflegebedürftiger und behinderter Menschen nach § 118 SGB XI fordert die BAGSO, die/den ständigen unparteiischen Vorsitzenden zu einem regelhaften Mitglied des Qualitätsausschusses Pflege mit eigenem Antragsrecht zu berufen. Der erweiterte Qualitätsausschuss kommt schließlich nur zum Tragen, wenn keine Einigung im Qualitätsausschuss zustande gekommen ist. Es ist deshalb nicht nachvollziehbar, warum die/der unparteiische Vorsitzende den erweiterten Qualitätsausschuss einberufen können soll, ohne dass ein Dissens vorliegt. In einem gemeinsamen Forderungspapier der Verbände nach § 118 SGB XI aus dem Jahr 2017 führen diese dazu wie folgt aus: „Gegenwärtig besitzen die Betroffenenvertreter noch nicht einmal das Recht auf Einberufung eines erweiterten Qualitätsausschusses nach den Regelungen des § 113b Absatz 3 SGB XI, um so zumindest die Möglichkeit zu eröffnen, frühzeitig festgefahrene Diskussionen zwischen den Vertragsparteien aufzubrechen und den weiteren Entscheidungsverlauf einem unparteiischen Vorsitzenden und zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern zu überlassen. Angesichts der Bedeutung der Aufgabenstellung und Reichweite der Selbstverwaltungskompetenzen in Fragen der pflegerischen Qualität kann die größtmögliche Unabhängigkeit des Qualitätsausschusses unserer Auffassung nach nur durch einen ständigen, unparteiischen Vorsitzenden gewährleistet werden.“

Kontakt
BAGSO
Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V.
0228 / 24 99 93 0
kontakt@bagso.de

Die BAGSO – Stimme der Älteren

Die BAGSO – Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen vertritt die Interessen der älteren Generationen in Deutschland. Sie setzt sich für ein aktives, selbstbestimmtes und möglichst gesundes Älterwerden in sozialer Sicherheit ein. In der BAGSO sind mehr als 120 Vereine und Verbände der Zivilgesellschaft zusammengeschlossen, die von älteren Menschen getragen werden oder die sich für die Belange Älterer engagieren.