STELLUNGNAHME
des Bundesverbands für körper und mehrfachbehinderten Menschen e. V.

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
21(14)129(3)
gel. VB zur öffent. Anh. am
25.11.2026 - PNOG
20.11.2026

bvkm.
Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG) – BR-Drs. 587/26

Stellungnahme des bvkm

Im Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V. (bvkm) haben sich rund 280 regionale Organisationen mit ca. 27.000 Menschen zum größten Selbsthilfe- und Fachverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen in Deutschland organisiert. Als Selbsthilfeverband unterstützt der bvkm den Zusammenschluss und Austausch von Eltern behinderter Kinder und Menschen mit Behinderung vor Ort. Als Fachverband bündelt der bvkm Wissen, berät und klärt auf. Als sozialpolitische Interessenvertretung tritt der bvkm für Inklusion, Partizipation und volle Teilhabe von Menschen mit Behinderung ein.

I. Vorbemerkung

Für den bvkm stellt der am 30. September 2026 von der Bundesregierung beschlossene Gesetzentwurf für ein Pflegeneuordnungsgesetz (PNOG) einen enormen Rückschritt für pflegende Angehörige dar. Insbesondere wirkt sich die Abschaffung der Verhinderungspflege, die aufgrund ihrer flexiblen Einsetzbarkeit die wichtigste Entlastungsleistung im Recht der Pflegeversicherung darstellt, verheerend für Eltern von Kindern mit Behinderung aus.

Der bvkm weist darauf hin, dass Angehörige, die einen Menschen mit Behinderung ohne Pause pflegen, schnell selbst zum Pflegefall werden. Gerade Eltern von Kindern mit Behinderung, die ihre Kinder oft über viele Jahrzehnte in der eigenen Häuslichkeit pflegen, sind enormen körperlichen und

Dem Ausschuss ist das vorliegende Dokument in nicht barrierefreier Form zugeleitet worden.

psychischen Belastungen ausgesetzt. Sie brauchen deshalb dringend immer wieder Auszeiten und sind darauf angewiesen, dass die Pflege ihres Kindes in dieser Zeit durch vertraute Bezugspersonen sichergestellt wird. Auch ist die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ohne flexible Entlastung vollkommen ausgeschlossen.

Genau hier aber setzt das PNOG den Rotstift an: Der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro, mit dem pflegende Angehörige derzeit ganz flexibel und unkompliziert eine Ersatzpflege finanzieren können, wenn sie selbst aufgrund wichtiger Termine oder Urlaubs an der Pflege gehindert sind, wird gestrichen, ohne dass es hierfür im PNOG einen adäquaten Ersatz gibt.

Entlastungsleistungen sind für pflegende Angehörige enorm wichtig, um ihre Gesundheit und Pflegebereitschaft zu erhalten. Wer hier spart, schwächt die häusliche Pflege, schafft neue teure Folgeprobleme und fährt das Pflegesystem, das zum größten Teil von den pflegenden Angehörigen getragen wird, auf Dauer an die Wand.

Der bvkm fordert deshalb,

- **den Gemeinsamen Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro und dessen flexible Einsetzbarkeit beizubehalten,**
- **zumindest aber, die neuen im PNOG vorgesehenen Budgets, die teilweise an seine Stelle treten sollen, flexibler auszugestalten,**
- **insbesondere das Sozialraumbudget für zusätzliche Entlastungsmöglichkeiten einsetzbar zu machen und für dieses Budget eine Ansparmöglichkeit vorzusehen und**
- **endlich ausreichende Kapazitäten in der stationären Kurzzeitpflege für pflegebedürftige Kinder und junge Menschen mit Behinderung zu schaffen, damit pflegende Eltern echte Entlastung erhalten und das neue im PNOG vorgesehene Überbrückungsbudget nicht ins Leere läuft.**

II. Kritik an der Besetzung der Pflegestrukturkommission

Das PNOG soll nach den Vorstellungen der Bundesregierung lediglich einen Beitrag zur *kurzfristigen* finanziellen Stabilisierung der sozialen Pflegeversicherung leisten und dazu beitragen, die pflegerische Versorgung kurzfristig sicherzustellen. Um auch in den Jahren nach 2030 weiterhin eine gute pflegerische Versorgung sicherzustellen und den Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung *mittelfristig* stabil zu halten, hat das Bundeskabinett am 14.10.2026 eine neue Pflegestrukturkommission

berufen. Der Arbeitsauftrag der Kommission umfasst unter anderem die Stärkung der häuslichen Pflege, die bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, wohn- und sektorenunabhängige Leistungen sowie soziale Teilhabe und Prävention. Reformvorschläge sollen auch danach bewertet werden, ob sie pflegende Angehörige tatsächlich entlasten. [1]

Der bvkm begrüßt diesen Auftrag, bedauert es jedoch, dass in der Zusammensetzung der Kommission lediglich juristisches, gesundheitsökonomisches, pflegewissenschaftliches und institutionelles Expertenwissen abgebildet ist. Es fehlen dagegen Expertinnen und Experten, die die Perspektiven und Interessen der pflegenden An- und Zugehörigen in der Kommission vertreten.

Dies irritiert umso mehr vor dem Hintergrund, dass rund 88 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland zu Hause und dort wiederum überwiegend von ihren Angehörigen versorgt werden. Ohne Deutschlands größten Pflegedienst – die pflegenden Angehörigen –, würde die Pflege in Deutschland zusammenbrechen.

Der bvkm fordert deshalb nachdrücklich,

» **dass pflegende An- und Zugehörige mit ihrem Expertenwissen an der Arbeit der Pflegestrukturkommission zu beteiligen sind.**

III. Grundsätzliche Bewertung

Der vorgelegte Gesetzentwurf ist eine massive Zumutung für pflegende Angehörige. Ihre ohnehin schon prekäre Situation wird durch dieses Gesetz noch einmal deutlich verschlechtert. In der Gesamtwirkung sind dabei nicht nur die Kürzungen bei den Leistungen der Pflegeversicherung zu berücksichtigen, sondern auch die kumulierten Belastungen, die sich aus weiteren aktuellen Reformen, wie z.B. der Gesundheitsreform, der Reform des Wohngeldgeldgesetzes und der noch für diesen Herbst angekündigten Reform der Eingliederungshilfe für Familien mit behinderten Kindern ergeben.

1. Positive Veränderungen gegenüber dem Referentenentwurf

Gleichwohl ist zunächst zu konstatieren, dass der Regierungsentwurf zum PNOG einige Verbesserungen gegenüber dem Referentenentwurf enthält.

[1] Einsetzung einer Pflegestrukturkommission vom 14.10.2026.

Der bvkm begrüßt insbesondere,

- **dass die ursprünglich geplanten Kürzungen bei der Rente von pflegenden Angehörigen zurückgenommen wurden,**
- **dass auf die vorübergehende Halbierung des Pflegegeldes bei Menschen, die erstmalig in den Pflegegrad 2 oder 3 eingestuft werden, verzichtet wird,**
- **dass das Pflegegeld künftig während eines Aufenthalts im Kinder- und Jugendhospiz weitergezahlt werden soll und**
- **dass Entlastungsleistungen nicht mehr für Hospizaufenthalte eingesetzt werden müssen.**

2. Wesentliche Kritikpunkte am PNOG

An seinen wesentlichen Kritikpukten am PNOG hält der bvkm aber weiterhin fest.[2] Die Pflege durch Angehörige und andere nahestehende Menschen bildet das Fundament der pflegerischen Versorgung.

Der bvkm kritisiert deshalb insbesondere:

- **die drastische Kürzung von niedrigschwelligen Entlastungsleistungen bei der Pflege im häuslichen Bereich,**
- **die Verschärfungen bei der Einstufung in Pflegegrade durch die Anhebung der Schwellenwerte,**
- **die Abschaffung des Entlastungsbetrages bei Pflegegrad 1 und**
- **den Wegfall des Anspruchs auf zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel.**

3. Im Fokus: Drastische Leistungskürzungen bei niedrigschwelligen Entlastungsleistungen

Anstatt pflegende Angehörige weiter zu stärken und ihnen insbesondere die im Alltag dringend benötige Entlastung von der Pflege zu verschaffen, weist das Pflegeneuordnungsgesetz leider in eine völlig andere Richtung und stellt sogar eine Rolle rückwärts dar. Das gilt insbesondere für den Wegfall des gerade erst am 1. Juli 2025 neu eingeführten **Gemeinsamen Jahresbetrages in Höhe von 3.539 Euro**, der sehr flexibel für Entlastungsleistungen in Form von Verhinderungspflege einsetzbar ist.

[2] Siehe dazu die Stellungnahme des bvkm vom 10. Juni 2026 zum Referentenentwurf des PNOG

Dieser Gemeinsame Jahresbetrag, für den der bvkm und andere Behindertenverbände viele Jahre gekämpft haben, soll nun 1 ½ Jahre nach seiner Einführung bereits wieder gestrichen werden.

» **Der bvkm kritisiert die Streichung des Gemeinsamen Jahresbetrages, für den es keinen angemesenen finanziellen Ausgleich durch andere Leistungen gibt, nachdrücklich.**

Niedrigschwellige Entlastungsleistungen, wie die bisherige Verhinderungspflege, die ebenfalls in ihrer jetzigen Form gestrichen werden soll, sollen künftig mit der Pflegesachleistung bzw. dem Pflegegeld im Umfang der neuen Sachleistungs- bzw. Entlastungsbudgets finanziert werden. Für diese Budgets soll die bisherige Pflegesachleistung bzw. das Pflegegeld geringfügig erhöht werden. Im Gegenzug werden nicht nur der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro jährlich, sondern auch der monatliche Betrag für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel in Höhe von 42 Euro, mithin weitere 504 Euro jährlich, gestrichen.

Unter dem Strich steht Pflegebedürftigen dadurch künftig deutlich weniger Geld für die Pflege und für niedrigschwellige Entlastungsleistungen zur Verfügung als bisher.

Der bvkm kritisiert diese drastischen Leistungskürzungen bei der Pflege und den niedrigschwelligen Entlastungsleistungen mit Nachdruck. Die häusliche Pflege wird dadurch weiter geschwächt. Für die dringend benötige Entlastung von pflegenden Angehörigen steht künftig deutlich weniger Geld zur Verfügung.

Neben dem Sachleistungs- bzw. Entlastungsbudget, mit dem u.a. niedrigschwellige Entlastungsleistungen finanziert werden sollen, soll es zwar künftig ein sogenanntes **Überbrückungsbudget in Höhe von 2.285 Euro** pro Jahr geben, mit dem insbesondere pflegerische Akutsituationen überbrückt werden sollen. Der Einsatz dieses Budgets ist aber an besondere Voraussetzungen, nämlich den kurzfristigen, ungeplanten Ausfall der Pflegeperson, geknüpft bzw. in planbaren Überbrückungssituationen nur für Angebote der Kurzzeitpflege nutzbar. Im Ergebnis ist dieses zusätzliche Budget deshalb kein angemessener Ausgleich für die aufgezeigten Leistungskürzungen, da es nur zweckgebunden zur Verfügung steht und von den meisten Pflegebedürftigen ohnehin nicht abgerufen werden kann, entweder, weil die im Gesetz geforderte Akutsituation nicht vorliegt oder weil keine Angebote der Kurzzeitpflege vorhanden sind.

4. Im Fokus: Angekündigte Änderungen beim Angehörigenentlastungsgesetz

Der bvkm ist besorgt darüber, dass im PNOG bereits Änderungen beim Angehörigenentlastungsgesetz angekündigt werden, die möglicherweise weitere Verschlechterungen für pflegende Angehörige zur Folge haben könnten. In der Begründung des Gesetzentwurfs heißt es, dass die Bundesregierung nach Abschluss der Evaluation des Angehörigenentlastungsgesetzes prüfen wird, wie die Kommunen durch mögliche Anpassungen angemessen entlastet werden können.[3]

Der bvkm betrachtet diese Ankündigung mit großer Sorge und fordert mit Nachdruck,

» **dass das Angehörigenentlastungsgesetz nicht zurückgenommen werden darf. Angehörige dürfen nicht erneut in eine umfassende finanzielle Einstandspflicht gedrängt werden.**

IV. Artikel 1 // Änderung des SGB XI

Zu den im Gesetzentwurf (im Folgenden mit „E“ abgekürzt) beim SGB XI vorgesehenen Änderungen nimmt der bvkm im Einzelnen wie folgt Stellung:

1. § 7c SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 8): Pflegebegleitung

Mit dem neu eingefügten § 7c SGB XI, der ab dem 1. Januar 2029 gelten soll, wird ein neuer Anspruch für Pflegebedürftige aller Pflegegrade in häuslicher Pflege auf präventionsorientierte, fachliche Begleitung und Unterstützung in der Pflege (sog. Pflegebegleitung) geschaffen. Die Pflegebegleitung soll als fachliche Begleitung unter anderem bei der Beantragung von Sozialleistungen, Suche nach Angeboten und Organisation weiterer Hilfen unterstützen.

Der bvkm hält die Einführung einer Pflegebegleitung für einen grundsätzlich positiven Ansatz. Oft werden Ansprüche von Pflegebedürftigen nicht wahrgenommen, weil sie ihre Rechte nicht kennen oder über die Angebote an ihrem Wohnort nicht informiert sind. Pflegebegleitung kann dabei helfen, Unterstützungsangebote zu erschließen. Sie muss daher parteilich unterstützend, niedrigschwellig, aufsuchend, barrierefrei und familienorientiert sein.

[3] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 4

a) Absatz 5: Fallmanagement für Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf

In § 7c Absatz 5 ist vorgesehen, dass **Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf** zur Sicherstellung der häuslichen Versorgung mit einem Fallmanagement durch eine Pflegebegleitperson organisierend und koordinierend unterstützt werden. Die Aufgabe der Pflegebegleitpersonen ist dabei insbesondere die Unterstützung bei der rechtskreisübergreifenden Beantragung von in Betracht kommenden Sozialleistungen sowie der Suche nach und der Inanspruchnahme von passenden Angeboten.

» **Der bvkm begrüßt die Einführung eines Fallmanagements für Pflegebedürftige sehr. Sie entspricht einer langjährigen Forderung des bvkm und dem Wunsch von Eltern von Kindern mit Behinderung nach einer stärkeren Unterstützung und Begleitung bei der Erschließung von Sozialleistungen unterschiedlicher Kostenträger. Ein solches Fallmanagement sollte sich aber nicht auf Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf beschränken. Vielmehr sollte allen Pflegebedürftigen – sofern sie es wünschen – ein Fallmanagement zustehen.**

Sollte der Gesetzgeber an dem Plan, ein Fallmanagement nur für Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf einzuführen, festhalten, müsste zumindest die Gesetzesbegründung dringend nachgeschärft werden, da die Voraussetzungen für einen besonderen Unterstützungsbedarf in den Richtlinien nach § 17 Absatz 1a SGB XI festgelegt werden sollen (vgl. § 7c Absatz 5 Satz 7 SGB XI), für die wiederum die beispielhaften Ausführungen in der Begründung zu § 7c Absatz 5 als Grundlage dienen sollen.[4]

Die dortige Beschreibung, wann ein besonderer Unterstützungsbedarf vorliegt und welche Situationen Indikatoren für die Notwendigkeit eines Fallmanagements sein können, greift nach Auffassung des bvkm zu kurz.[5] Insbesondere sind hier besondere Bedarfslagen von pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung – wie z.B. herausforderndes Verhalten – und die besonderen Bedarfslagen von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen mit ständig wechselnden Bedarfslagen und Pflegesettings durch Übergänge in neue Lebensphasen, nicht berücksichtigt.

[4] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 185.
[5] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 167.

Der bvkm fordert deshalb, die Gesetzesbegründung zu § 7c Absatz 5 an der hier maßgeblichen Stelle wie folgt zu fassen:

Ein besonderer Unterstützungsbedarf kann insbesondere bestehen, wenn

- **das Krankheitsbild der pflegebedürftigen Person und somit die pflegerische Versorgung vielschichtig sind,**
- **der Pflegebedarf über einen sehr langen Zeitraum, insbesondere seit dem Kindesalter besteht und sich in jeder neuen Lebensphase immer wieder neue Herausforderungen gerade an Übergängen, von der Kita zur Schule oder von der Schule in Ausbildung/ Beruf / Studium / Werkstatt für behinderte Menschen, ergeben und immer wieder neue Arrangements gefunden werden müssen,**
- **An- und Zugehörige für die pflegerische Versorgung längerfristig nicht zur Verfügung stehen oder**
- **kein erforderliches professionelles Versorgungsangebot zur Verfügung steht.**

Verschiedene Situationen können Indikatoren für die Notwendigkeit eines Fallmanagements sein. Hierzu zählen unter anderem

- **komplexe medizinisch-pflegerische Bedarfslagen, wie Multimorbidität, wenn schwere Erkrankungen vorliegen, die unterschiedliche Therapien von unterschiedlichen Dienstleistern (Fachärzten, Wundmanagement, Physiotherapie) erfordern,**
- **herausforderndes Verhalten der pflegebedürftigen Person,**
- **post-stationäre Übergänge, die Situation nach einem Krankenhausaufenthalt (z. B. nach einem Schlaganfall), in denen die häusliche Pflege in kürzester Zeit neu organisiert werden muss,**
- **kognitive Belastungsfaktoren wie Demenz, wenn die kognitive Einschränkung Pflegebedürftiger eine spezialisierte Betreuung und eine engmaschige Koordination von Entlastungsangeboten erfordert, in die neben An- und Zugehörigen auch das soziale Umfeld einbezogen werden sollte.**

b) Absatz 6: Kürzung oder Entziehung des Entlastungsbudets

Der Abruf der Pflegebegleitung darf nicht zur Voraussetzung für existenzielle Leistungen werden. Sanktionen wie die Kürzung oder Entziehung des Entlastungsbudets bei Nichtabruf der Pflegebegleitung – wie dies in § 7c Absatz 6 Satz 4 vorgesehen ist – sieht der bvkm deshalb äußerst kritisch.

Der bvkm fordert deshalb,

» **§ 7c Absatz 6 Satz 4 zu streichen oder zumindest zu regeln, dass die Kürzung oder Entziehung des Entlastungsbudets nur erfolgen darf, wenn diese Sanktion zunächst mit einer angemessenen Frist angekündigt und mit der Aufforderung zur Nachholung des Abrufs der Pflegebegleitung verbunden wurde.**

2. § 7d SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 8): Angebotsstruktur und Finanzierung der Pflegebegleitung

Nach dem neuen § 7d SGB XI stellen die Pflegekassen die Pflegebegleitung sicher und können sie auf Dritte übertragen. Es sollen regionale Vernetzungsstrukturen gefördert werden.

Der bvkm fordert,

» **dass die Pflegebegleitung unabhängig, qualifiziert und behinderungsspezifisch kompetent sein muss. An den hierzu nach § 7d Absatz 2 SGB XI abzugebenden Empfehlungen sind die Verbände der Selbsthilfe und Interessenvertretungen von Menschen mit Behinderung verbindlich zu beteiligen.**

3. § 15 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 16): Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

In § 15 SGB XI sollen die **Schwellenwerte für die Einordnung in die Pflegegrade 1, 2 und 3** angehoben werden. Der Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen soll dadurch gebremst werden.

» **Der bvkm lehnt die höheren Schwellenwerte bei den Pflegegraden nachdrücklich ab.**

Das bestehende System hat sich in den letzten Jahren bewährt. Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und des neuen Begutachtungsinstruments zum 1. Januar 2017 konnten erstmals auch Menschen mit kognitiven Einschränkungen zutreffend im System abgebildet werden.

Der bvkm fordert deshalb,

» **dass der Pflegebedürftigkeitsbegriff nicht aufgrund finanzieller Erwägungen verengt werden darf. Die Begutachtung muss kognitive, kommunikative und verhaltensbezogene Unterstützungsbedarfe weiterhin sicher abbilden.**

4. § 17 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 17): Richtlinien des Medizinischen Dienstes Bund; Richtlinien der Pflegekassen

Die nach dem neuen § 17 Absatz 1a SGB XI zu erlassenden sog. **Pflegebegleitungs-Richtlinien** sollen insbesondere Vorgaben zur näheren Ausgestaltung der Inhalte, zum Verfahren und zur Durchführung der Pflegebegleitung einschließlich des Fallmanagements nach § 7c Absatz 5 enthalten. Dies schließt Vorgaben zu den **Voraussetzungen für einen besonderen Unterstützungsbedarf** mit ein.

Der bvkm wiederholt deshalb an dieser Stelle seine Forderung,

» **die Begründung zu § 7c Absatz 5 SGB XI im oben dargestellten Sinne nachzuschärfen, weil die dortigen beispielhaften Ausführungen zu den Voraussetzungen für einen besonderen Unterstützungsbedarf als Grundlage für die Pflegebegleitungs-Richtlinie dienen.**

5. § 28a SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 24): Leistungen bei Pflegegrad 1

§ 28a SGB XI stellt die Leistungen dar, die die Pflegeversicherung bei Vorliegen des Pflegegrades 1 gewährt. Besonders kritisch sieht der bvkm hier die Streichung des Entlastungsbetrages, der bislang bei Pflegegrad 1 gewährt wurde. Bislang können Pflegebedürftige den Entlastungsbetrag etwa für Alltagsbegleiter, Betreuungsangebote oder Hilfen im Haushalt nutzen.

» **Der bvkm lehnt die Streichung des Entlastungsbetrages bei Pflegegrad 1 nachdrücklich ab.**

6. § 30 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 25): Dynamisierung

Nach der Neufassung von § 30 SGB XI soll die für 2028 vorgesehene Dynamisierung der Pflegeleistungen auf das Jahr 2029 verschoben werden und deutlich geringer ausfallen als bislang vorgesehen. Für Pflegebedürftige bedeutet das, dass die Leistungen langsamer steigen, obwohl die Pflegekosten weiter zulegen.

» **Der bvkm spricht sich deshalb für die Beibehaltung der bisherigen Regelung zur Dynamisierung aus, um die Inflation bei den Pflegeleistungen angemessen zu berücksichtigen.**

7. § 34 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 27): Ruhen der Leistungsansprüche

Der bvkm begrüßt, dass das Pflegegeld künftig auch während eines Aufenthalts im Kinder- und Jugendhospiz weitergezahlt werden soll. Damit werden Aufenthalte in Kinder- und Jugendhospizen beim Pflegegeld grundsätzlich mit Krankenhausaufenthalten gleichgestellt.

Der bvkm kritisiert aber, dass auch die Neufassung des § 34 Absatz 2 Satz 2 SGB XI an der zeitlichen Begrenzung der **Weiterzahlung des Pflegegeldes während einer stationären Krankenhausbehandlung** sowie in vergleichbaren Versorgungssituationen für die Dauer von acht Wochen festhält.

Der bvkm fordert erneut die Aufhebung dieser zeitlichen Begrenzung. Denn es gibt Personen mit hochspezifischen Pflegebedarfen, wie beispielsweise besonderen Lagerungstechniken, die dem Personal in den Krankenhäusern teilweise unbekannt sind. Es kann dann sinnvoll sein, dass die pflegenden Angehörigen ihre Pflegearbeit im Krankenhaus fortsetzen und auf diesem Weg auch zur Entlastung des Krankenhauspersonals beitragen. In der Praxis ist sogar häufig festzustellen, dass Krankenhäuser die Aufnahme von Kindern und erwachsenen Menschen mit komplexen Behinderungen und hohem Pflegebedarf verweigern, wenn diese nicht von ihren pflegenden Angehörigen, in der Regel den sie pflegenden Müttern oder Vätern, begleitet und dort von ihnen pflegerisch versorgt werden. Für die betroffenen Eltern ist es nicht nachvollziehbar, dass sie in dieser Situation unter den erschwerten Bedingungen eines Krankenhausaufenthaltes tatsächlich Pflege leisten, das Pflegegeld aber dennoch nach einem bestimmten Zeitraum gestrichen wird.[6] In diesem Zusammenhang ist ferner zu beachten, dass gerade bei pflegebedürftigen Kindern mit Behinderung und hohem Unterstützungsbedarf Krankenhausaufenthalte häufig deutlich länger als acht Wochen dauern.

Dieser Personenkreis kann häufig auch nicht auf einen Anspruch wegen der Begleitung im Krankenhaus und das dort vorgesehene Krankengeld zum Ausgleich von Verdienstausfall verwiesen werden (44b SGB V, § 113 Abs. 6 SGB IX). Denn in der Regel handelt es sich bei den begleitenden Pflegekräften um Mütter, die aufgrund des hohen Pflegebedarfs des Kindes ihre Berufstätigkeit aufgeben mussten. Ein Ausgleich von Verdienstausfall kommt hier also von vornherein nicht in Betracht. Vielmehr würde die unbegrenzte Weiterzahlung des Pflegegeldes gerade in dieser Situation der Aufrechterhaltung bestehender Pflegestrukturen dienen.

In der Beibehaltung der zeitlichen Beschränkung ist eine Ungleichbehandlung mit den Pflegebedürftigen zu sehen, die ihre Pflege durch von ihnen beschäftigte besondere Pflegekräfte sicherstellen,

[6] vgl. dazu die Petition „Pflegegeld für behinderte Kinder auch bei stationärem Aufenthalt über 28 Tage! #MehrAls28Tage“ unter: https://innn.it/mehrals28tage

vgl. § 34 Absatz 2 Satz 2, HS 2 SGB XI. Denn für diese Pflegebedürftigen gilt die zeitliche Beschränkung schon jetzt nicht.

Der bvkm fordert deshalb,

» **das Pflegegeld nach § 37 SGB XI-E bei allen Pflegebedürftigen unbegrenzt für die gesamte Dauer der Aufnahme in ein Krankenhaus, ein Kinder- und Jugendhospiz oder eine Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung weiter zu leisten.**

Gleiches gilt für die in § 34 Absatz 3 SGB XI geregelten Leistungen zur sozialen Sicherung. Sinnvoll wäre es auch hier, wenn Rentenbeiträge und andere Leistungen zur sozialen Sicherung nach den §§ 44 und 44a SGB XI während der gesamten Dauer einer stationären Krankenhausbehandlung, einer stationären Versorgung in Kinder- und Jugendhospizen oder einer stationären Leistung zur medizinischen Rehabilitation weitergezahlt würden und zeitlich nicht begrenzt wären. Denn Eltern kranker Kinder begleiten diese für die gesamte Dauer, ggf. auch länger als acht Wochen, einer Krankenhausbehandlung. Sie leisten in dieser Zeit Pflege, Assistenz und andere Unterstützung, solange dies eben erforderlich ist. Das Personal im Krankenhaus wird hierdurch entlastet. Es ist nicht nachzuvollziehen, weshalb die Zahlung von Rentenbeiträgen in diesen Fällen auf einen bestimmten Zeitraum befristet sein soll.

Der bvkm fordert deshalb,

» **dass die Leistungen zur sozialen Sicherung nach den §§ 44 f. SGB XI für die gesamte Dauer einer stationären Behandlung oder medizinischen Rehabilitation sowie einer stationären Versorgung in Kinder- und Jugendhospizen nicht ruhen, sondern unbegrenzt weiterzuzahlen sind.**

8. § 36 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 29): Pflegesachleistung

Die bisherige Pflegesachleistung soll durch das PNOG geringfügig (in den Pflegegraden 2 und 3 um monatlich 94 bzw. 93 Euro und in den Pflegegraden 4 und 5 jeweils um monatlich 231 Euro) erhöht werden. Der neue Umfang der Pflegesachleistung soll als „Sachleistungsbudget" bezeichnet werden.

Irreführenderweise ist hier in der Gesetzesbegründung von einer „ausgabenneutralen" Erhöhung die Rede. Verschleiert wird damit, dass es sich in Wahrheit um eine deutliche Leistungskürzung zu Lasten der Pflegebedürftigen handelt.

Mit Einführung des neuen Sachleistungsbudgets sollen nämlich sowohl der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro jährlich, der derzeit für Leistungen der Verhinderungspflege zur Verfügung steht, als auch der monatliche Betrag für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel in Höhe von 42 Euro, mithin weitere 504 Euro jährlich, gestrichen werden. Die Ausgaben für Verhinderungspflege sollen künftig aus dem Sachleistungsbudget bestritten werden. Insgesamt stehen damit künftig für die häusliche Pflegehilfe durch geeignete Fachkräfte und flexible Entlastungsleistungen deutlich weniger Leistungen zur Verfügung als bisher.

Neben dem Sachleistungsbudget soll es zwar künftig ein sogenanntes **Überbrückungsbudget in Höhe von 2.285 Euro** pro Jahr geben, mit dem insbesondere pflegerische Akutsituationen überbrückt werden sollen. Dieses stellt aber aufgrund seiner engen Zweckbindung keinen angemessenen Ausgleich für die dargestellten Leistungskürzungen dar.

Zusammenfassend bleibt daher festzuhalten, dass das neue Sachleistungsbudget Augenwischerei ist. Die geringfügige Erhöhung verschleiert erhebliche Leistungskürzungen.

Der bvkm fordert deshalb,

» **den Gemeinsamen Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro und dessen flexible Einsetzbarkeit beizubehalten, zumindest aber, die neuen im PNOG vorgesehenen Budgets, die teilweise an seine Stelle treten sollen, flexibler auszugestalten.**

9. § 37 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 30): Pflegegeld

Das bisherige Pflegegeld soll durch das PNOG geringfügig (in den Pflegegraden 2 und 3 um monatlich 33 bzw. 31 Euro und in den Pflegegraden 4 und 5 jeweils um monatlich 90 Euro) erhöht werden. Der neue Umfang des Pflegegeldes soll als „Entlastungsbudget" bezeichnet werden.

» **Irreführenderweise ist auch hier in der Gesetzesbegründung von einer „ausgabenneutralen" Erhöhung die Rede. Verschleiert wird damit, dass es sich auch hier in Wahrheit um eine deutliche Leistungskürzung zu Lasten der Pflegebedürftigen und der sie pflegenden Angehörigen handelt.**

Die Ausgaben für Verhinderungspflege, für die bislang der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro jährlich und die Ausgaben für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, für die bislang monatlich 42 Euro, mithin jährlich 504 Euro jährlich zur Verfügung standen, sollen nämlich künftig mit dem Pflegegeld finanziert werden. Insgesamt stehen damit künftig für die Sicherstellung der Pflege

durch pflegende Angehörige, niedrigschwellige, flexible Entlastungsleistungen und zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel deutlich weniger Leistungen zur Verfügung als bisher, wie die nachfolgende Übersicht zeigt.

a) Kürzungen bei Leistungen für Pflege durch pflegende Angehörige und niedrigschwellige Entlastung – Vergleich der relevanten Beträge vor und nach Einführung des PNOG

2026: Derzeitige Regelungen // Gesamtbeträge Pflegegeld, Gemeinsamer Jahresbetrag, Entlastungsbetrag und Betrag für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel pro Jahr

Pflegegrad/mtl. Pflegegeld	Pflegegeld (x 12)	Gemeinsamer Jahresbetrag	Entlastungsbetrag (131 x 12)	Hilfsmittel (42 x 12)	Gesamtbetrag
2 / 347	4.164	3.539	1.572	504	9.779
3 / 599	7.188	3.539	1.572	504	12.803
4 / 800	9.600	3.539	1.572	504	15.215
5 / 990	11.880	3.539	1.572	504	17.495

2027: Vorgesehene Regelungen im PNOG // Gesamtbeträge Pflegegeld und Sozialraumbudget pro Jahr für unter 25-Jährige

Pflegegrad/ mtl. Entlastungsbudget	Pflegegeld (x 12)	Sozialraum-budget (300 x 12)	Gesamtbetrag	Unterschied zu 2026	Überbrückungsbudget[7]
2 / 380	4.560	3.600	8.160	1.619 € weniger	2.285
3 / 630	7.560	3.600	11.160	1.643 € weniger	2.285
4 / 890	10.680	3.600	14.280	935 € weniger	2.285
5 / 1.080	12.960	3.600	16.560	935 € weniger	2.285

[7] Das Überbrückungsbudget bleibt bei der Gesamtbetrachtung außen vor, weil diese Leistung in den meisten Fällen für Eltern von Kindern mit Behinderung ins Leere laufen wird, und daher häufig keine entlastende Wirkung haben wird (siehe dazu die Ausführungen unter Punkt 11 auf Seite 17 der Stellungnahme).

2027: Vorgesehene Regelungen im PNOG // Gesamtbeträge Pflegegeld und Sozialraumbudget pro Jahr für über 25-Jährige

Pflegegrad/ mtl. Entlas-tungsbudget	Pflegegeld (x 12)	Sozialraum-budget (175 x 12)	Gesamtbetrag	Unterschied zu 2026	Überbrü-ckungsbudget[8]
2 / 380	4.560	2.100	6.660	3.119 € weniger	2.285
3 / 630	7.560	2.100	9.660	3.143 € weniger	2.285
4 / 890	10.680	2.100	12.780	2.435 € weniger	2.285
5 / 1.080	12.960	2.100	15.060	2.435 € weniger	2.285

Die Übersicht macht deutlich, dass Pflegebedürftigen unter dem Strich künftig deutlich weniger Geld für die Pflege und für niedrigschwellige Entlastungsleistungen zur Verfügung steht als bisher. Über 25-jährige Pflegebedürftige, die in den Pflegegrad 5 eingestuft sind, und von Angehörigen zuhause gepflegt werden, können z.B. künftig statt bislang 17.495 Euro nur noch 15.060 Euro jährlich für die Pflege und für niedrigschwellige Entlastungsleistungen beanspruchen. **DAS IST EIN FINANZIELLER VERLUST VON 2.435 EURO IM JAHR!**

» **Der bvkm kritisiert diese drastischen Leistungskürzungen bei der Pflege und den niedrigschwelligen Entlastungsleistungen mit Nachdruck. Die häusliche Pflege wird dadurch weiter geschwächt. Für die dringend benötige Entlastung von pflegenden Angehörigen steht künftig deutlich weniger Geld zur Verfügung.**

b) Neues Überbrückungsbudget ist kein angemessener Ausgleich für Leistungskürzungen

Neben dem Pflegegeld, mit dem u.a. niedrigschwellige Entlastungsleistungen finanziert werden sollen, soll es zwar künftig ein sogenanntes **Überbrückungsbudget in Höhe von 2.285 Euro** pro Jahr geben, mit dem insbesondere pflegerische Akutsituationen überbrückt werden sollen. Der Einsatz dieses Budgets ist aber an besondere Voraussetzungen, nämlich den kurzfristigen, ungeplanten Ausfall der Pflegeperson, geknüpft bzw. in planbaren Überbrückungssituationen nur für Angebote der Kurzzeitpflege nutzbar. Im Ergebnis ist dieses zusätzliche Budget deshalb kein angemessener Ausgleich für die aufgezeigten Leistungskürzungen, da es nur zweckgebunden zur Verfügung steht und von den meisten Pflegebedürftigen ohnehin nicht abgerufen werden kann, entweder, weil die im

[8] Siehe Fußnote 7.

Gesetz geforderte Akutsituation nicht vorliegt oder weil keine Angebote der Kurzzeitpflege vorhanden sind.

c) Künftig keine Weiterzahlung des anteiligen Pflegegelds bei Verhinderungspflege

Mit dem Pflegegeld sollen künftig auch die Leistungen der bisherigen Verhinderungspflege finanziert werden. Beide Leistungen werden also künftig aus demselben Topf finanziert.

Im Ergebnis kommt es dadurch zu einer weiteren Leistungskürzung, weil das anteilige Pflegegeld, das bislang nach § 38 Satz 4 SGB XI während einer Verhinderungspflege jeweils für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr in Höhe der Hälfte der vor Beginn der Verhinderungspflege geleisteten Höhe fortgewährt wurde, entfällt. Künftig soll nur noch während der Kurzzeitpflege das hälftige Pflegegeld weitergezahlt werden (vgl. § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB XI-E und § 38 Satz 3 SGB XI-E).

» **Der bvkm spricht sich nachdrücklich gegen diese zusätzliche Leistungskürzung aus.**

d) Zusammenfassende Bewertung

Das neue Entlastungbudget ist Augenwischerei. Die geringfügige Erhöhung verschleiert erhebliche Leistungskürzungen.

Der bvkm fordert,

» **den Gemeinsamen Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro und dessen flexible Einsetzbarkeit beizubehalten, zumindest aber, die neuen im PNOG vorgesehenen Budgets, die teilweise an seine Stelle treten sollen, flexibler auszugestalten.**

10. § 38 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 31): Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)

§ 38 SGB XI sieht die Kombination von Sachleistung und Pflegegeld vor. Allerdings bleibt die Bindungsfrist von sechs Monaten bestehen. Sechs Monate Bindung können bei instabilen Pflegesituationen zu starr sein. Gerade bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit komplexer Behinderung braucht es flexible Anpassungsmöglichkeiten, insbesondere wenn Krankheit, Schulwechsel, der Ausfall von Assistenz oder familiäre Krisen eine Anpassung des Pflegesettings erfordern.

Viel gravierender ist aber eine weitere Leistungskürzung, die sich aus der Zusammenfassung des bisherigen Pflegegeldes und der bisherigen Verhinderungspflege zu einem neuen Entlastungsbudget (§ 37 SGB XI-E) ergibt: Dadurch, dass beide Leistungen künftig aus demselben Topf finanziert werden, entfällt das anteilige Pflegegeld, das bislang nach § 38 Satz 4 SGB XI (alte Fassung) während einer Verhinderungspflege jeweils für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr in Höhe der Hälfte der vor Beginn der Verhinderungspflege geleisteten Höhe fortgewährt wurde. Künftig soll nur noch während der Kurzzeitpflege das hälftige Pflegegeld weitergezahlt werden (vgl. § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB XI-E und § 38 Satz 3 SGB XI-E).

» **Der bvkm spricht sich nachdrücklich gegen diese zusätzliche Leistungskürzung aus.**

11. § 39 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 32): Überbrückungsbudget

§ 39 SGB XI-E regelt das neue Überbrückungsbudget. Leistungen der Verhinderungspflege, die bisher in § 39 SGB XI (alte Fassung) geregelt waren, sollen künftig über die Pflegesachleistung im Umfang des Sachleistungsbudgets nach § 36 SGB XI-E, das Pflegegeld im Umfang des Entlastungsbudgets nach § 37 SGB XI-E oder das Sozialraumbudget nach § 45b SGB XI-E bezogen werden.

» **Der bvkm bekräftigt erneut seine Kritik am Wegfall der bisherigen Verhinderungspflege, für die derzeit der Gemeinsame Jahresbetrag in Höhe von 3.539 Euro zur Verfügung steht. Die neuen in §§ 36, 37, 45b SGB XI-RefE geregelten Budgets schaffen – wie oben bereits dargelegt wurde – keinen angemessenen finanziellen Ausgleich für den Wegfall dieser Leistung.**

Das Überbrückungsbudget soll einerseits für **außergewöhnliche Situationen** (z.B. gesundheitliche Krisen oder den ungeplante Ausfall der Hauptpflegeperson) einen Betrag zur Verfügung stellen, um die Versorgung pflegebedürftiger Personen kurzfristig zu stabilisieren. Andererseits sollen weiterhin auch Mittel für den **geplanten übergangsweisen Überbrückungsbedarf**, z.B. im Falle der Urlaubsabwesenheit der Hauptpflegeperson im Rahmen der Kurzzeitpflege bereitgestellt werden.

Der bvkm begrüßt den Ansatz des Gesetzgebers, sich um die Sicherstellung der Pflege in pflegerischen Notfallsituationen zu kümmern. Insbesondere alleinerziehende pflegende Mütter sind in beständiger Sorge, dass das ganze Pflegesetting zusammenbricht, wenn sie selbst aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls kurzfristig an der Pflege ihres Kindes gehindert sind. Es ist aus Sicht des bvkm daher gut und wichtig, in diesen pflegerischen Notfallsituationen die Versorgung der Pflegebedürftigen sicherzustellen.

Ebenso begrüßt der bvkm, dass das Überbrückungsbudget auch für geplante Überbrückungsbedarfe zur Verfügung steht. Der bvkm kritisiert jedoch, dass das Überbrückungsbudget in diesen Fällen – anders als der bisherige Gemeinsame Jahresbetrag - nur zweckgebunden für die vollstationäre Pflege in einer Einrichtung der Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann (vgl. § 42 Absatz 1 Satz 2 Nr. 2 SGB XI-E).

» **Damit wird das kalenderjährlich zur Verfügung stehende Überbrückungsbudget in den meisten Fällen ins Leere laufen – entweder, weil keine pflegerische Notfallsituation eintritt (was wünschenswert ist!) oder weil keine ausreichenden und adäquaten Angebote der Kurzzeitpflege vorhanden sind (was leider insbesondere bei pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen mit Behinderung die Regel ist). Im Ergebnis steht hier eine neue Leistung zur Verfügung, die sich auf dem Papier zunächst hilfreich liest, von den Pflegekassen aber nur in Ausnahmefällen zu leisten ist und damit wiederum hohes Einsparpotenzial birgt. Festzuhalten bleibt daher, dass das Überbrückungsbudget keinen adäquaten Ausgleich für den Wegfall des Gemeinsamen Jahresbetrages darstellt, der derzeit von pflegenden Angehörigen flexibel für niedrigschwellige Entlastungsleistungen einsetzbar ist und damit jedes Jahr aufs Neue praktische Wirkung und tatsächlichen Nutzen entfaltet.**

Im Gegensatz zum Referentenentwurf des PNOG, der noch eine Staffelung der Höhe des Überbrückungsbudgets nach Pflegegraden vorsah (Pflegegrad 2 und 3: 1.855 Euro / Plegegrad 4 und 5: 2.285 Euro), ist nun im Regierungsentwurf des PNOG ein einheitlicher Jahresbetrag für alle Pflegebedürftigen mit den Pflegegraden 2 bis 5 in Höhe von 2.285 Euro vorgesehen.

Der bvkm kritisiert dies und spricht sich grundsätzlich bei der Höhe von Beträgen für Überbrückungs- und Entlastungsleistungen für eine Staffelung nach Pflegegraden aus. Nach Auffassung des bvkm benachteiligen einheitliche Überbrückungs- und Entlastungsleistungen Eltern, deren Kinder einen hohen Pflegebedarf haben. Für diese Pflegebedürftigen sind die Anforderungen an die Pflege höher, die Leistungen deshalb teurer und das Budget schneller aufgebraucht.

Der bvkm fordert,

» **eine Staffelung des Überbrückungsbudgets nach Pflegegraden,**
» **frei werdende Mittel, die zur Gegenfinanzierung des nunmehr einheitlichen Jahresbetrags für das Überbrückungsbuget eingeplant sind, stattdessen für eine stärkere Erhöhung des Pflegegeldes zu nutzen, um den Betroffene hierdurch ein höheres, nach Pflegegraden**

gestaffeltes Budget für flexible, niedrigschwellige Leistungen der Verhinderungspflege zu ermöglichen.

12. § 39a SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 32): Pflegesachleistungen in pflegerischen Akutsituationen

Pflegerische Akutsituationen sollen ab dem 1. Januar 2028 durch **AMBULANTE NOTDIENSTE** aufgefangen werden, die die Pflege in der eigenen Häuslichkeit der Pflegebedürftigen für die Dauer von drei Tagen sicherstellen. Ab dem 4. Tag bedarf es einer Einschätzung der Pflegebegleitung über die weitere Versorgung. Für diese Leistung kann das neue Überbrückungsbudget nach § 39 SGB XI-E eingesetzt werden.

Der bvkm begrüßt den Ansatz des Gesetzgebers, sich um die Sicherstellung der Pflege in pflegerischen Notfallsituationen zu kümmern. Von zentraler Bedeutung ist dabei, dass ambulante Notdienste auch auf die Pflege und den Umgang mit pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen sowie Menschen mit komplexer Behinderung und besonderen Unterstützungsbedarfen vorbereitet und Mitarbeitende entsprechend geschult sind.

Der bvkm fordert deshalb,

» **dass die pflegerische Akutversorgung auch bei Kindern und Jugendlichen mit Behinderung sowie bei Menschen mit Beatmung, Epilepsie, herausforderndem Verhalten, unterstützter Kommunikation und hohem Assistenzbedarf funktioniert.**

13. § 40 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 33): Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (wie Desinfektionsmittel, Einmal-Handschuhe oder Mund-Nasen-Schutz) sollen künftig vom Anspruch auf Pflegehilfsmittel ausgenommen werden. Hierfür stand bislang ein Betrag in Höhe von monatlich 42 Euro zur Verfügung. Künftig sollen diese Hilfsmittel über das Pflegegeld nach § 37 SGB XI-E bezogen werden. Laut Gesetzesbegründung werden

hierfür die bisherigen Leistungsausgaben „ausgabenneutral" in das Sachleistungsbudget bzw. das Entlastungsbudget integriert.[9]

Im Ergebnis handelt es sich hier allerdings um eine weitere Leistungskürzung. In Pflegegrad 2 und 3 beträgt die geplante Erhöhung nämlich gegenüber dem bisherigen Pflegegeld lediglich 33 bzw. 31 Euro monatlich. Die Erhöhung fällt also gegenüber dem Betrag, der bislang für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel zur Verfügung stand (monatlich 42 Euro), um rund 10 Euro geringer aus. Gleichzeitig sollen künftig aus dem Pflegegeld nicht nur zusätzlich die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel, sondern auch die Ausgaben für die Verhinderungspflege bestritten werden.

Der bvkm kritisiert diese weitere Leistungskürzung nachdrücklich und fordert,

» **den Anspruch auf für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel in Höhe von monatlich 42 Euro beizubehalten.**

14. § 42 SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 37): Kurzzeitpflege

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege soll in Folge der Einführung des neuen Überbrückungsbudgets (§ 39 SGB XI-E) neu gefasst werden. Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 soll damit künftig sowohl in geplanten als auch in ungeplanten Überbrückungssituationen, insbesondere in pflegerischen Akutsituationen ein Anspruch auf Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen, soweit die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und auch teilstationäre Pflege nicht ausreicht. Für die Kurzzeitpflege steht das neue Überbrückungsbudget nach § 39 SGB XI-E zur Verfügung.

Der bvkm begrüßt, dass Kurzzeitpflege weiterhin in begründeten Einzelfällen auch in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen möglich bleibt, wenn zugelassene Pflegeeinrichtungen nicht geeignet oder zumutbar sind (§ 42 Absatz 3 SGB XI-E). Leider stehen solche Einrichtungen jedoch nicht in ausreichender Anzahl zur Verfügung, so dass das Überbrückungsbudget für die meisten Pflegebedürftigen ins Leere läuft.

[9] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 200.

Der bvkm fordert deshalb *kurzfristig*,

- **sicherzustellen, dass das Überbrückungsbudget auch für Reise- und Freizeitangebote niedrigschwelliger Anbieter wie z.B. entsprechende Angebote von Familienunterstützenden Diensten genutzt werden kann.**

Der bvkm fordert außerdem *mittel- und langfristig*,

- **dass jeder Landkreis und jede kreisfreie Stadt gemessen an der Bevölkerungszahl eine ausreichende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen für junge Menschen mit Behinderung vorhalten muss, damit die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege für alle Betroffenen ermöglicht wird und in Wohnortnähe stattfinden kann,**
- **dass spezielle Angebote der Kurzzeitpflege für Menschen mit Behinderung geschaffen werden, die die spezifischen Bedarfe und das Alter der Menschen mit Behinderung berücksichtigen,**
- **dass Angebote der Kurzzeitpflege, die sich an Kinder und Jugendliche mit Behinderung richten, über qualifizierte, pädagogische Konzepte verfügen,**
- **dass die Behandlungspflege während der Kurzzeitpflege auch bei hohem Bedarf, insbesondere bei Versicherten mit Anspruch auf außerklinische Intensivpflege nach § 37c SGB V, sichergestellt ist.**

15. § 42a SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 38): Streichung des Gemeinsamen Jahresbetrags

In Art. 1 Ziff. 38 ist die Streichung des Gemeinsamen Jahresbetrags in Höhe von 3.539 Euro vorgesehen. Dieser Betrag, der zurzeit flexibel für Leistungen der Verhinderungs- und der Kurzzeitpflege einsetzbar ist und damit eine **ECHTE ENTLASTUNG FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE** darstellt, soll nun, nachdem er gerade erst am 1. Juli 2025 neu eingeführt wurde, bereits 1 ½ Jahre später wieder gestrichen werden.

> **Zur Begründung heißt es im Regierungsentwurf zum PNOG:** „Die Regelungen zum Gemeinsamen Jahresbetrag sind nicht mehr erforderlich und werden gestrichen. Kurzzeitpflege und Teile der bisherigen Verhinderungspflege können künftig im Rahmen des Überbrückungsbudgets nach § 39 in Anspruch genommen werden. Auch das Sachleistungsbudget und das Entlastungsbudget stehen für Leistungen, die bisher im Rahmen der

Verhinderungspflege gewährt wurden, zur Verfügung. Die bisherigen Leistungsausgaben für den Gemeinsamen Jahresbetrag werden ausgabenneutral in das Sachleistungsbudget, das Entlastungsbudget und das Überbrückungsbudget übertragen."[10]

Diese Begründung suggeriert, dass die bisherigen Leistungen einfach nur an anderer Stelle im Gesetz verortet wurden. Das ist nicht der Fall. Stattdessen geht die „Neuordnung" der Leistungen in Pflegesachleistungen im Umfang des Sachleistungsbudgets, in das Pflegegeld im Umgang des Entlastungsbudgets und in das Überbrückungsbudget mit massiven Leistungskürzungen einher. Dazu wird auf den Vergleich und die Gegenüberstellung der bisherigen zu den künftigen Leistungen verwiesen (siehe oben Seite 14 der Stellungnahme).

Anstatt pflegende Angehörige weiter zu stärken und ihnen insbesondere die im Alltag dringend benötige Entlastung von der Pflege zu verschaffen, weist das PNOG leider in eine völlig andere Richtung und stellt sogar eine Rolle rückwärts dar.

» **Der bvkm kritisiert die Streichung des Gemeinsamen Jahresbetrages, für den es keinen angemessenen finanziellen Ausgleich durch andere Leistungen gibt, nachdrücklich.**

16. § 45a SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 41): Angebote zur Unterstützung im Alltag; Verordnungsermächtigung

Die Angebote zur Unterstützung im Alltag werden neu geordnet. Für diese Angebote soll künftig das neue Sozialraumbudget (§ 45b SGB XI-E) zur Verfügung stehen.

Ebenso wie nach der bisherigen Rechtslage unterteilt die Vorschrift die Angebote zur Unterstützung im Alltag auf nach:

» Betreuungsangeboten
» Angeboten zur Entlastung von Pflegenden
» Angeboten zur Entlastung im Alltag

Bei den aufgeführten niedrigschwelligen **Betreuungsangeboten** kommen vorwiegend ehrenamtliche Helferinnen und Helfer zum Einsatz. Dadurch stehen diese Angebote in der Regel nicht für Menschen mit komplexer Behinderung, herausforderndem Verhalten oder hohem medizinischem Behandlungsbedarf (z.B. Beatmung) zur Verfügung, weil es für deren Betreuung des Einsatzes

[10] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 202.

besonders geschulter Kräfte bedarf. Gerade pflegende Angehörige von Pflegebedürftigen mit solchen besonderen Bedarfen sind aber besonders auf Entlastung von der Pflege angewiesen.

Angebote zur Entlastung im Alltag wie z.B. Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen, mit denen immerhin z.B. das Reinigen der Wohnung erledigt werden könnte, stehen ebenfalls nicht flächendeckend zur Verfügung. Viele Familien setzen den derzeitigen Entlastungsbetrag daher aktuell für entsprechende Haushaltshilfetätigkeiten der ambulanten Pflegedienste ein.

» **Der bvkm stellt deshalb fest, dass Angebote zur Unterstützung im Alltag vielen Pflegebedüftigen und den sie pflegenden Angehörigen in der Praxis nicht zur Verfügung stehen. Umso schwerer wiegt es, dass das neue Sozialraumbudget nach § 45b SGB XI-E künftig nur noch für solche Angebote nutzbar sein soll. Im Ergebnis steht daher zu befürchten, dass das Sozialraumbudget durch die stärkere Engführung der Leistungsangebote für viele Pflegebedürftige nicht nutzbar sein wird.**

17. § 45b SGB XI-E (Art. 1 Ziff. 41): Sozialraumbudget

Der bisherige Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich 131 Euro wird durch ein Sozialraumbudget ersetzt. Dieses steht künftig nur noch Pflegebedürftigen mit den Pflegegraden 2 bis 5 zu.

a) Wegfall des Entlastungsbetrags im Pflegegrad 1

Der bvkm kritisiert den Wegfall der Entlastungsleistung für Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 nachdrücklich. Menschen mit Pflegegrad 1 leben überwiegend noch selbstständig zu Hause und sind auf niedrigschwellige Unterstützung angewiesen, um dort verbleiben zu können. Der Wegfall widerspricht damit auch unmittelbar dem Präventionsgedanken der unteren Pflegegrade und dem Ziel des Gesetzentwurfs selbst: Der Pflegegrad 1 soll stabilisieren und einem höheren Unterstützungsbedarf vorbeugen. Genau diese Funktion wird jedoch ausgehöhlt und das Fortschreiten der Pflegebedürftigkeit beschleunigt. Der im Entwurf vorgesehene Anspruch auf Pflegebegleitung bei Pflegegrad 1 ersetzt nicht die tatsächliche Versorgung, z.B. durch Finanzierung von Hilfe im Haushalt, die mit dem Sozialraumbudget möglich wäre.

Der bvkm fordert deshalb,

» **die im Sozialraumbudget vorgesehenen Beträge auch für Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 zugänglich zu machen.**

b) Höhe des Sozialraumbudgets

Der für Angebote zur Unterstützung im Alltag zur Verfügung stehende Leistungsbetrag wird auf 175 Euro monatlich angehoben. Der Betrag erhöht sich für Pflegebedürftige, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, auf 300 Euro monatlich. Der Gesetzgeber erklärt den höheren Betrag für unter 25-Jährige damit, dass „diese Gruppe der Pflegebedürftigen typischerweise von ihren Eltern gepflegt werde, die besonders stark belastet sind".[11]

» **Der bvkm begrüßt den Ansatz des Gesetzgebers, die besondere Situation von pflegenden Eltern anzuerkennen.**

Pflegende Eltern mit ihren besonderen Belangen (jahrzehntelange Pflege, Aufgabe oder Einschränkung der Berufstätigkeit über sehr lange Zeiträume etc.) werden bei den Reformen der Pflegeversicherung häufig nicht hinreichend berücksichtigt. Die Anknüpfung des höheren Sozialraumbudgets an das noch nicht vollendete 25. Lebensjahr, hält der bvkm aber für nicht überzeugend. Ganz im Gegenteil: Aufgrund zahlreicher Rückmeldungen von betroffenen Familien aus seiner Mitgliederschaft ist dem bvkm bekannt, dass insbesondere viele erwachsene Menschen mit komplexer Behinderung und hohen Pflegegraden (Einstufung in Pflegegrad 4 oder 5) mangels ausreichender geeigneter Wohnangebote über das 25. Lebensjahr hinaus weiterhin bei ihren Eltern leben und dort pflegerisch versorgt werden. Gerade diese Eltern, die häufig hochbetagt und aufgrund jahrelanger Pflege oftmals selbst pflegebedürftig sind, sind besonders stark belastet.

Der bvkm fordert deshalb,

» **allen Pflegebedürftigen ein Sozialraumbudget in Höhe von 300 Euro monatlich zu gewähren,**
» **zumindest aber - wenn an einer Abstufung festgehalten werden soll - hierfür sinnvolle Kriterien einzuführen, wie z.B. die Abstufung nach Pflegegraden.**

c) Engführung der Leistungsangebote

Künftig soll das Sozialraumbudget **NUR NOCH FÜR ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG** verwendet werden dürfen, wohingegen der bisherige Entlastungsbetrag flexibel für eine größere Bandbreite von Leistungserbringern eingesetzt werden konnte (z.B. auch für Leistungen der Kurzzeitpflege oder – mit bestimmten Einschränkungen – für Leistungen der ambulanten Pflegedienste).

[11]Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 205.

Familien mit behinderten Kindern nutzen den Entlastungsbetrag derzeit häufig, um damit Entlastung bei der Haushaltsführung zu erhalten. Niedrigschwellige und nach Landesrecht anerkannte "Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen" stehen dafür oft nicht flächendeckend zur Verfügung. Viele Familien setzen den derzeitigen Entlastungsbetrag daher aktuell für entsprechende Haushaltshilfetätigkeiten der ambulanten Pflegedienste ein. Zumindest hierfür sollte das Sozialraumbudget daher auch weiterhin einsetzbar sein.

» **Der bvkm fordert deshalb, § 45b Absatz 1 Satz 2 wie folgt zu fassen:**

Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für

1. **Leistungen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a mit einer Anerkennung nach Landesrecht oder durch die Pflegekassen,**
2. **Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung.**

d) Wegfall der Ansparmöglichkeit des Sozialraumbudgets

Äußert kritisch sieht der bvkm, dass die **ANSPARMÖGLICHKEIT** des Sozialraumbudgets künftig entfallen soll. Bislang konnten nicht verbrauchte Beträge des Entlastungsbetrages in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden. Künftig steht das Sozialraumbudget nur noch monatlich zur Verfügung. Die Verwendung des Budgets soll damit laut Gesetzesbegründung einer regelmäßigen und fortlaufenden Betreuung und Entlastung dienen.[12]

Der **MONATLICHE VERBRAUCHSZWANG** verkennt die Realität der Pflege von Menschen mit Behinderung: Entlastungsbedarfe fallen häufig nicht gleichmäßig an, sondern konzentrieren sich auf bestimmte Zeiträume. Sie dienen z.B. der Überbrückung der Schulferien, in denen die reguläre Betreuung wegfällt. Ein Budget, das nur monatlich und ohne Ansparmöglichkeiten genutzt werden kann, widerspricht der realen Bedarfskurve von Familien. Nur ein ansparbares Budget erlaubt es, gezielt vorzusorgen und damit auch die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit zu sichern. Bei monatlichem Verbrauchszwang verfallen Mittel dort, wo sie nicht laufend gebraucht werden, und fehlen dort, wo sie dringend benötigt würden.

[12] Gesetzentwurf der Bundesregierung zum PNOG, BR-Drs. 587/26, Seite 205.

» **Der bvkm fordert deshalb, in § 45b Absatz 1 folgenden Satz 3 anzufügen:**

Die Leistung nach Satz 1 kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres angespart und in Anspruch genommen werden; wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

18. § 142b SGB XI-RefE (Art. 1 Ziff. 85): Übergangsregelung zur Anpassung der Schwellenwerte zum 1. Januar 2027

Der bvkm lehnt die höheren Schwellenwerte bei den Pflegegraden 1, 2 und 3 nachdrücklich ab (siehe oben Seite 9 der Stellungnahme). Sollte es hier jedoch zu der geplanten Verschärfung kommen, sind Bestandsschutzregelungen für Pflegebedürftige, die nach der bisherigen Systematik in einen bestimmten Pflegegrad eingeordnet worden sind, von großer Bedeutung.

Insofern begrüßt der bvkm, dass § 142b Absatz 2 SGB XI-RefE einen Bestandsschutz für Pflegebedürftige schafft, die nach dem bis zum 31. Dezember 2026 geltenden Recht einen Pflegegrad erhalten haben. Neubegutachtungen allein wegen der gesetzlichen Änderungen am Begutachtungsinstrument sollen für diese Personengruppe nicht durchgeführt werden. Erfolgt eine Wiederholungsbegutachtung, soll der mögliche Verlust eines Pflegegrades, der ausschließlich auf der mit diesem Gesetz vorgenommenen Änderung des Begutachtungsinstrumentes beruht, durch die Übergangsregelung verhindert werden.

V. Weitere Vorschläge zum Übergangsrecht

Der bvkm nimmt zahlreiche Rückmeldungen von verunsicherten Familien aus seiner Mitgliederschaft zum Anlass, auf weitere dringend erforderliche Klarstellungen in Bezug auf das Übergangsrecht hinzuweisen.

1. Was passiert mit den angesparten Entlastungsbeträge aus dem Jahr 2026?

Durch die Überführung des Entlastungsbetrags in ein Sozialraumbudget wird die bislang in § 45b SGB XI geregelte Möglichkeit zur Ansparung und Übertragbarkeit nicht verbrauchter Beträge in das folgende Kalenderhalbjahr entfallen.

» **Der bvkm bittet deshalb um Klarstellung im PNOG, dass die Übertragbarkeit von im Jahr 2026 nicht verbrauchten Entlastungsbeträgen bis zum 30. Juni 2027 möglich ist.**

2. Was gilt in Bezug auf die Erstattung von Auslagen für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel?

Sollte die Regelung des § 40 Absatz 2 SGB XI zum 1. Januar 2027 wie geplant entfallen, muss im Übergangsrecht klargestellt werden, was in Bezug auf die Erstattung von Aufwendungen gilt, die im Jahr 2026 für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel getätigt wurden.

3. Bis wann sind Aufwendungen für die Verhinderungspflege abzurechnen?

Auch in Bezug auf Aufwendungen für die Verhinderungspflege bedarf es einer Klarstellung im Übergangsrecht. Der derzeitige § 39 Absatz 1 Satz 2 SGB XI sieht vor, dass die Erstattung der Aufwendungen für die Ersatzpflege bis zum Ende des Kalenderjahres, das auf die jeweilige Durchführung der Ersatzpflege folgt, zu beantragen ist. Die Erstattung von Aufwendungen für Verhinderungspflege im laufenden Jahr 2026 kann danach noch bis zum 31. Dezember 2027 beantragt werden. Mit dem Wegfall der Verhinderungspflege zum 1. Januar 2027 wird § 39 SGB XI neu gefasst.

» **Der bvkm bittet deshalb um Klarstellung im PNOG, dass die Abrechnung von Verhinderungspflege, die 2026 erbracht wurde, noch bis zum 31. Dezember 2027 möglich ist.**

VI. Fazit

Der bvkm erkennt an, dass mit dem PNOG die Finanzierung der Pflegeversicherung auf eine stabile Grundlage gestellt werden soll. Er begrüßt, dass der Referentenentwurf mit dem Ansatz, die Pflege in pflegerischen Akutsituationen sicherzustellen, eine wichtige Problemlage der häuslichen Pflege aufgreift.

Vor allem aber sieht der bvkm erhebliche Risiken im PNOG und einen erheblichen Rückschritt gegenüber der derzeitigen Rechtslage. Das gilt insbesondere für

» **die Streichung des Gemeinsamen Jahresbetrages,**
» **die Einschränkungen bei der Inanspruchnahme des Sozialraumbudgets,**
» **die Abschaffung des monatlichen Betrages für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel,**
» **die Verschärfung bei der Einstufung in die Pflegegrade 1, 2 und 3**
» **und die Abschaffung des Entlastungsbetrages bei Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 1.**

Menschen mit Behinderung und ihre Familien dürfen nicht zu Ausfallbürgen einer finanziell unter Druck geratenen Pflegeversicherung werden. Eine Reform der Pflegeversicherung muss familiäre Pflege stärken und die Überforderung von pflegenden An- und Zugehörigen vermeiden.

Düsseldorf, 28. Oktober 2026