



Bundesverband für
häusliche Betreuung
und Pflege e.V.

**Stellungnahme
zum
Referentenentwurf
eines
Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung
(Pflegeneuordnungsgesetz - PNOG)**

Berlin, 10.6.2026

1. Vorbemerkung

Der Bundesverband für häusliche Betreuung und Pflege e.V. (VHBP) vertritt die Interessen von rund 350.000 in häuslicher Gemeinschaft betreuten Personen, sowie von rund 800.000 im Laufe eines Jahres in Deutschland arbeitenden v.a. osteuropäischen Betreuungspersonen. Der Bedarf an live-in-care wächst weiter. Eine alternative Versorgung in stationären Einrichtungen ist aufgrund des allgemeinen Pflegenotstands und des demografischen Wandels auf lange Zeit unrealistisch.

2. Kosten-Steigerung statt Ersparnis

Der VHBP unterstützt das Bemühen, die Pflegeversicherung nachhaltig aufzustellen und hierfür zukünftig sowohl die Einnahmeseite zu stärken als auch die Ausgabenstruktur kritisch zu überprüfen. Allerdings werden einzelne der vorgeschlagenen Reformmaßnahmen voraussichtlich nicht zu Einsparungen führen, sondern im Gegenteil Mehrkosten für Pflegekassen und Sozialhilfeträger auslösen. Dies gilt insbesondere für den vorgesehenen Wegfall der Umwandlungsmöglichkeit von 40 % des Pflegesachleistungsbetrages für Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45 a SGB XI.

Die stationäre Versorgung eines Pflegebedürftigen ist meist die kostenintensivste Versorgungsform, sowohl für die Pflegeversicherung als auch wegen der ggf. erforderlichen Hilfe zur Pflege. Auch die vollständige Ausschöpfung ambulanter Pflegesachleistung ist kostenintensiver als wenn An- und Zugehörige einen wesentlichen Teil der Pflege selbst übernehmen und hierfür ergänzend Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen. Gerade diese Angebote ermöglichen wegen ihrer regelmäßig niedrigeren Stundensätze wesentlich mehr Leistungsstunden als dies ambulante und Betreuungsdienste anbieten können. Durch den Wegfall der Umwandlungsmöglichkeit werden Pflegebedürftige also früher und häufiger auf kostenintensivere ambulante Sachleistungsmodelle oder vollstationäre Versorgung ausweichen müssen. Damit würde eine Maßnahme, die vermeintlich Ausgaben begrenzen soll, absehbar zu deutlich höheren Belastungen der Pflegekassen und der Sozialhilfeträger führen. Der VHBP empfiehlt daher dringend, die Umwandlungsmöglichkeit gem. § 45a SGB XI nicht zu streichen, sondern zur kostendämpfenden Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements zu erhalten.

3. Regelungsbedarf

Der VHBP begrüßt die durch das Gesetz beabsichtigte „Förderung von Prävention und Rehabilitation“, sowie „Stärkung der häuslichen Pflege und der pflegenden An- und Zugehörigen“. Für pflegende An- und Zugehörige sind nicht nur die im Gesetz neu geregelten finanziellen Budgets von Bedeutung. Sondern von großer Bedeutung ist auch, daß pflegende An- und Zugehörige ihre Arbeit in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen nur mit Hilfe von externer Unterstützung leisten können.

Diese Unterstützungsleistungen in der Häuslichkeit können durch die pflegenden An- und Zugehörigen teils einfach definiert und organisiert werden, z.B. Reinigung, Essen auf Rädern, etc. Teils aber sind die Unterstützungsleistungen komplex und mit hohem Anleitungsbedarf verbunden.

Dieser Anleitungsbedarf ist bislang zu eng gefaßt. Er beschränkt sich unmittelbar auf die betroffenen Pflegebedürftigen und Pflegepersonen selber. Es gerät dabei aus dem Blick, daß es im Haushalt der Pflegebedürftigen weitere Personen geben kann, die Bedarf an Pflegeanleitung haben – auch wenn sie keine Pflegepersonen sind. Vor diesem Hintergrund empfiehlt der VHBP folgende

4. Änderung des § 36 Abs. 2 S. 2 SGB XI Neu (Ergänzung unterstrichen):

„Bestandteil der häuslichen Pflegehilfe ist auch die pflegefachliche Anleitung von Pflegebedürftigen und Pflegepersonen, sowie bei Bedarf von weiteren Personen im Haushalt der Pflegebedürftigen, die die Pflegepersonen unterstützen.“

5. Begründung

Die Ergänzung des § 36 Abs. 2 S. 2 SGB XI Neu nimmt in den Blick, was täglich in mehr als 350.000 Haushalten von Pflegebedürftigen geschieht. Denn sie werden nicht nur durch zugelassene ambulante Pflege- und Betreuungsdienste, anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag oder durch Pflegepersonen versorgt. Vielmehr benötigen in diesen Fällen die Pflegepersonen die Unterstützung durch live-in-Kräfte, die vor Ort bestimmte Versorgungsaufgaben nach Absprache übernehmen. Es ist längst gelebte Praxis, daß in diesen 350.000 Fällen ambulante Pflegedienste und Pflegepersonen mit live-in-Kräften zusammenwirken. Live-in-Kräfte haben denselben Anleitungsbedarf wie Pflegepersonen, weil sie exakt dieselben Aufgaben erfüllen. Sie unterscheiden sich nur in zweifacher Hinsicht von Pflegepersonen: Sie sind keine An- und Zugehörigen und sie werden für ihre Arbeit bezahlt (im Unterschied zu Pflegepersonen, die allenfalls einige Rentenpunkte beanspruchen und ggf. die Auszahlung des Unterstützungsbudgets erbitten können).

Die fachliche Anleitung weiterer pflegender Personen hätte – ohne relevante zusätzliche Kosten für die Pflegekassen – folgende erhebliche Vorteile:

- Höhere Qualität der pflegerischen Versorgung
- Vermeidung von Körperverletzung durch live-in-Kräfte
- Vermeidung von durch Körperverletzung verursachter Zusatzkosten i.R. des SGB V und XI
- Möglichkeit der statistischen Erfassung weiterer pflegender Personen

Dabei geht es NICHT um die Delegation pflegefachlicher Aufgaben. Stattdessen geht es darum, nicht nur pflegende Zu- und Angehörigen pflegefachlich anzuleiten. Sondern auch diejenigen weiteren Personen, die die gleiche Verantwortung für das seelische und physische Wohlergehen der Pflegebedürftigen tragen. Angesichts des allgemeinen Pflegenotstands braucht es jede helfende Hand, um die Versorgung der Pflegebedürftigen sicherzustellen. Zu diesen helfenden Händen gehören auch live-in-Kräfte. Es wäre diskriminierend, sie weiterhin absichtlich unwissend zu halten. Weil man ihre alternativlose Existenznotwendigkeit vielleicht nicht zugeben will.