Deutsche Stiftung Patientenschutz
für Schwerstkranke, Pflegebedürftige und Sterbende

Patientenschutz Info-Dienst

Ausgabe 03/2026, 24. November 2026

Stellungnahme zum Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG)

Inhalt

1. Vorbemerkungen ... 3
2. Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf – Änderung des Elften Sozialgesetzbuches ... 6
2.1. § 7c SGB XI Pflegebegleitung ... 6
2.1.1. Gesetzentwurf ... 6
2.1.2. Stellungnahme ... 6
2.1.3. Änderungsvorschlag ... 6
2.2. § 15 SGB XI Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument ... 7
2.2.1. Gesetzentwurf ... 7
2.2.2. Stellungnahme ... 7
2.2.3. Änderungsvorschlag ... 7
2.3. § 28a SGB XI Leistungen bei Pflegegrad 1 ... 7
2.3.1. Gesetzentwurf ... 7
2.3.2. Stellungnahme ... 7
2.3.3. Änderungsvorschlag ... 8
2.4. § 30 SGB XI Dynamisierung ... 9
2.4.1. Gesetzentwurf ... 9
2.4.2. Stellungnahme ... 9
2.4.3. Änderungsvorschlag ... 9
2.5. § 36 SGB XI Sachleistungsbudget ... 10
2.5.1. Gesetzentwurf ... 10
2.5.2. Stellungnahme ... 10
2.5.3. Änderungsvorschlag ... 10

Impressum
Patientenschutz Info-Dienst wird verlegt von der Deutschen Stiftung Patientenschutz
Redaktion: Hanna Giesen, Berit Leinwand, Nisrin Nouri, Annette Simon,
Dr. Stephan Terhorst, Vorstand: Eugen Brysch (V. i. S. d. P.)
Informationsbüro Berlin: Telefon 030 28444840, Telefax 030 28444841
info@stiftung-patientenschutz.de, www.stiftung-patientenschutz.de
Die Deutsche Stiftung Patientenschutz ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts. Sie ist vom Finanzamt Dortmund-Ost mit Steuerbescheid vom 27.12.2023, 31759413835, als gemeinnützige und mildtätige Körperschaft anerkannt.

2.6. § 37 SGB XI Entlastungsbudget ... 11
2.6.1. Gesetzentwurf ... 11
2.6.2. Stellungnahme ... 11
2.6.3. Änderungsvorschlag ... 11
2.7. § 39 SGB XI Überbrückungsbudget ... 12
2.7.1. Gesetzentwurf ... 12
2.7.2. Stellungnahme ... 12
2.7.3. Änderungsvorschlag ... 12
2.8. § 43 SGB XI Inhalt der Leistung ... 13
2.8.1. Gesetzentwurf ... 13
2.8.2. Stellungnahme ... 13
2.8.3. Änderungsvorschlag ... 13
2.9. § 43c Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen ... 13
2.9.1. Gesetzentwurf ... 13
2.9.2. Stellungnahme ... 13
2.9.3. Änderungsvorschlag ... 14
2.10. § 45b Sozialraumbudget ... 14
2.10.1. Gesetzentwurf ... 14
2.10.2. Stellungnahme ... 15
2.10.3. Änderungsvorschlag ... 15
2.11. § 61a SGB XI Beteiligung des Bundes an Aufwendungen ... 15
2.11.1. Gesetzentwurf ... 15
2.11.2. Stellungnahme ... 15
2.11.3. Änderungsvorschlag ... 16

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

1. Vorbemerkungen

Pflegebegleitung

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz begrüßt die Einführung des Anspruchs auf eine Pflegebegleitung. Es muss jedoch sichergestellt werden, dass der vorgesehene Anspruch durch ein wirksames und bedarfsgerechtes Fallmangement (Case-Management) auch tatsächlich umgesetzt wird. Ein Anspruch, der in der Praxis nicht durchsetzbar ist, bleibt für die Betroffenen ohne Nutzen. Vor allem wenn die Beratung erst 2029 starten soll, aber für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 der Entlastungsbetrag schon 2027 wegfallen soll. Weiter darf sie nicht als Rechtfertigung für Leistungskürzungen an anderer Stelle dienen.

Ermittlung des Grades der Pflegebedürfigkeit

Mit der Pflegereform 2017 verfolgte die damalige Bundesregierung das Ziel, Pflegebedürftigkeit besser abzubilden. Im Fokus standen dabei insbesondere Menschen mit demenzieller Erkrankung oder kognitiven Einschränkungen. Nicht mehr das Verdienst-bzw. Zeitfenster-Modell stand im Vordergrund, sondern ein bedarfsgerechtes Begutachtungsverfahren, das den Alltag und den Hilfebedarf stärker berücksichtigt. So sollten Betroffene bedarfsgerechte Pflegeleistungen und höhere Pflegegrade erhalten.

Im Gegensatz dazu soll der vorliegende Gesetzentwurf dafür sorgen, dass Pflegebedürftigkeit vermieden oder reduziert wird. Die geplanten Verschärfungen bei der Pflegegradbegutachtung erschwert es den Betroffenen, überhaupt einen Pflegegrad zu erhalten. Darüber hinaus werden Höherstufungen verkompliziert. Das geht voll zu Lasten der auf Unterstützung angewiesenen, vor allem demenzerkrankter Menschen.

Leistungen bei Pflegegrad 1

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz kritisiert die fehlende Einbeziehung des neuen Sozialraumbudgets bei Pflegegrad 1. Dadurch wird daheim versorgten Pflegebedürftigen eine wichtige Unterstützungsleistung für die Alltagsbewältigung vorenthalten. Bei unveränderter Übernahme des Gesetzentwurfs müssten Betroffene mit Pflegegrad 1 Alltag entlastende Leistungen wie Betreuungsangebote, hauswirtschaftliche Hilfen oder Begleitdienste finanziell vollständig selbst tragen.

Diese Kürzungen treffen eine Gruppe, die ohnehin auf externe Unterstützung angewiesen ist, um alltägliche Aufgaben bewältigen zu können und soziale Teilhabe zu sichern. Angesichts des Anspruchs auf eine Pflegebegleitung und der damit verbundene Wunsch Pflegebedürftiger, möglichst lange zu Hause versorgt zu werden, ist eine Streichung solcher Unterstützungsleistungen nicht gerechtfertigt. Das läuft dem Präventionsgedanken zuwider.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

Dynamisierung

Seit Jahren ignorieren die Bundesregierungen die finanziellen Nöte der fast sechs Mil-lionen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen. Die gesetzlich vorgesehene Dynamisie-rung wurde in den vergangenen Jahren vielfach ausgesetzt und sporadisch durch indi-viduell festgelegte Erhöhungen ersetzt. So wurde 2025 das Pflegegeld zwar um 4,5 Prozent erhöht, doch die da-heim versorgten Pflegebedürftigen mussten sechs Jahre auf diesen minimalen Anstieg warten. Der Gesetzentwurf sieht nun zwar eine regelhafte Dynamisierung vor, allerdings erst 2029 und mithilfe einer Berechnung zu Ungunsten der Betroffenen. Damit ist die Erhö-hung der Leistungsbeiträge nur ein Tropfen auf den heißen Stein.

Neuordnung des Leistungskatalogs der Pflegeversicherung im ambulanten Bereich

Die Zusammenlegung von Leistungen zu Budgets, wie das Sachleistungs-, Entlastungs-, oder Überbrückungsbudget, ist sinnvoll. Jedoch darf dies keinesfalls zur Kürzung oder schlimmstenfalls zum Wegfall von Leistungen führen. Auch müssen die Kapazitäten vor allem im Bereich der Kurzzeitpflegeplätze ausgebaut werden. Denn ein Budget ist nur dann sinnvoll, wenn es auch Angebote dafür gibt. Aktuell wird es immer schwieriger, Unterstützung zu finden. Zwingend notwendig ist daher der Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen verbunden, mit einem Rechtsanspruch auf einen Kurzzeitpflegeplatz gegenüber der Pflegeversicherung zur Entlastung Angehöriger. Denn der Rechtsanspruch auf Kurzzeitpflege läuft ohne Platz-Garantie ins Leere.

In der ambulante Altenpflege sind die Kosten in den vergangenen Jahren explodiert. Eine sofortige Entlastung für die rund fünf Millionen daheim versorgten Menschen ist jedoch nicht in Sicht. Denn durch die Zusammenlegung von Leistungen werden diese finanziell gekürzt.

Finanzierung der stationären Altenpflege neu ausrichten

Die Eigenanteile in der stationären Altenpflege steigen seit Jahren unaufhörlich. Zum 1. Januar 2022 hat der Gesetzgeber darauf reagiert und Leistungszuschläge zur Reduzierung der Kostenanteile für Pflegeheimbewohner[1] eingeführt. Die damalige Bundesregierung hat diesen Kompromiss vorgestellt, um Forderungen nach einer Deckelung der Eigenanteile entgegen-zuwirken. Je nach Aufenthaltsdauer verringert sich somit der Eigenanteil an den Pflegekosten. Doch nur die wenigsten Pflegeheimbewohner profitieren von diesen Entlastungsmaßnahmen, da ein Großteil vorher verstirbt. Anstatt die rasant steigenden Eigenanteile zu stoppen, wie im Koalitionsvertrag versprochen, werden die Belastungen immer mehr. Hier ist eine Deckelung der reinen Pflegekosten auf 1 000 Euro dringend angezeigt. Ansonsten wird die Sozialhilfequote bei Pflegebedürftigen in der stationären Pflege in nur kürzester

[1] Hinweis: Sofern bei Personenbezeichnungen nur die männliche Form gewählt wurde, beziehen sich die Angaben jeweils auf Angehörige aller Geschlechter.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

Zeit auf 50 Prozent steigen. Zudem muss der Zuschuss zu den pflegebedingten Aufwendungen bei den Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 1 auf 175 Euro erhöht werden. Diese Regelung muss gleichermaßen für Neubegutachtungen Anwendung finden.

Prozent steigen. Zudem muss der Zuschuss zu den pflegebedingten Aufwendungen bei den Pflegebedürftigen mit dem Pflegegrad 1 erhalten bleiben und auf 175 Euro erhöht werden.

Sozialraumbudget auch mit Pflegegrad 1

Die Einführung eines Sozialraumbudgets, insbesondere die Aussicht auf eine monatliche Unterstützung von bis zu 175 Euro bzw. bis zu 300 Euro (bis zum 25.Lebensjahr), ist grundsätzlich zu begrüßen. Dennoch plädiert die Deutsche Stiftung Patientenschutz dafür, dieses Leistungsinstrument unabhängig vom jeweiligen Pflegegrad allen Pflegebedürftigen zugänglich zu machen und nicht erst ab Pflegegrad 2. Denn wenn Pflegebedürftige schon mit Pflegegrad 1 Zugang zum Sozialraumbudget erhalten, müssen sie die Kosten für anerkannte Betreuungsangebote, hauswirtschaftliche Hilfen oder Begleitdienste nicht komplett selbst tragen. Das ermöglicht auf Unterstützung angewiesenen Menschen, ihren Alltag zu bewältigen, soziale Teilhabe und wirksame Prävention.

Beteiligung des Bundes an Aufwendungen

Seit dem Jahr 2024 verzichtet die Bundesregierung darauf, jährlich eine Milliarde Euro an die Pflegeversicherung zu überweisen. Damit schwächt sie die finanzielle Stabilität der Pflegeversicherung. Hinzu kommen versicherungsfremde Leistungen, die aus der Pflegekasse finanziert werden. Damit trägt der Bund enorm dazu bei, dass Leistungen der Pflege reduziert wer-den und Pflegekosten davongaloppieren. Leidtragende sind die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen.

Durch das Aussetzen des Bundeszuschusses bis einschließlich 2028, die Zahlung von lediglich 500 Millionen Euro im Jahr 2029 und die erst ab 2030 vollständige Auszahlung des Bundeszuschusses in Höhe von einer Milliarde Euro an die Pflegeversicherung, verpasst der Bund eine klare politische Prioritätensignalisierung zugunsten einer Würde wahrenden Pflege. Das führt zu weiteren schwerwiegenden Belastungen für Pflegebedürftige, deren Angehörige und Pflegende.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2. Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf – Änderung des Elften Sozialgesetzbuches

2.1. § 7c SGB XI Pflegebegleitung

2.1.1. Gesetzentwurf

Der Gesetzentwurf sieht einen Anspruch auf Pflegebegleitung für Pflegebedürftige aller Pflegegrade vor, die in der häuslichen Umgebung versorgt werden. Ziel ist eine präventionsorientierte, fachliche Begleitung und Unterstützung, um die Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen möglichst lange zu erhalten und die Versorgung im eigenen Zuhause zu sichern.

Inhaltlich knüpft die neue Regelung an bereits bestehende Leistungen des SGB XI an, insbesondere an die Pflegeberatung (§ 7a SGB XI), Beratung in der eigenen Häuslichkeit (§ 37 Absatz 3 SGB XI) sowie Schulungen in der häuslichen Umgebung (§ 45 Absatz 1 Satz 3 SGB XI). Diese bereits bestehenden Leistungsansprüche werden im neuen § 7c SGB XI gebündelt und modifiziert.

Die Pflegebegleitung soll frühzeitig einsetzen und einen besonderen Fokus auf Prävention und Rehabilitation legen. Neben den Pflegebedürftigen selbst werden auch pflegende Angehörige unterstützt.

2.1.2. Stellungnahme

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz begrüßt grundsätzlich die Einführung einer frühzeitigen und präventionsorientierten Pflegebegleitung. Denn die häusliche Versorgung Pflegebedürftiger sollte mithilfe geeigneter Unterstützungsangebote möglichst lange aufrechterhalten werden. Dies entspricht nicht nur häufig dem Wunsch der Betroffenen und deren Angehörigen, sondern entlastet zugleich stationäre Versorgungsformen sowie die Pflegekassen.

Das vorgesehene Fallmanagement für Pflegebedürftige mit besonderem Unterstützungsbedarf muss auch in der Praxis funktionieren. Denn ein Anspruch, der in der Praxis nicht wirksam durchgesetzt werden kann, bleibt für Pflegebedürftige ohne Nutzen.

Der Anspruch auf eine Pflegebegleitung rechtfertigt zudem auch nicht Leistungseinschränkungen an anderer Stelle, wie beim Sozialraumbudget oder dem Entlastungsbudget. Vor allem ist es nicht hinnehmbar, dass die Pflegebegleitung erst 2029 starten, aber der Entlastungsbetrag bei Pflegerad 1 bereits 2027 wegfallen soll.

2.1.3. Änderungsvorschlag

Der § 7c SGB XI kann unverändert bestehen bleiben. Gleichwohl dürfen unter seinem Deckmantel keine Leistungskürzungen stattfinden.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.2. § 15 SGB XI Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit, Begutachtungsinstrument

2.2.1. Gesetzentwurf

Im Gesetzentwurf wird eine neue Einordnung der Pflegegradbestimmung vorgenommen. Dabei soll die notwendige Gesamtpunktzahl zur Erreichung der Pflegegrade 1 bis 3 jeweils erhöht werden. Zudem werden in den Modulen Mobilität, Selbstversorgung sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte die zu erreichende Punkte ebenfalls angehoben.

2.2.2. Stellungnahme

Mit der Erhöhung der nötigen Gesamtpunktzahl bei der Pflegegradvergabe sowie bei den oben genannten Modulen wird die Begutachtung strenger. Die Deutsche Stiftung Patientenschutz befürchtet, dass der Einstieg in die Pflegeleistungen und der Zugang zu höheren Pflegegraden dadurch erheblich erschwert werden. Das ist ein gravierender Rückschritt gegenüber 2017, insbesondere für demenziell erkrankte Menschen. Der vor neun Jahren definierte Pflegebedürftigkeitsbegriff hatte gerade darauf abgezielt, diese Personengruppe endlich im System abzubilden. Durch die Anpassung der Schwellenwerte wird das damalige Ziel nun verworfen, da die besonderen Einschränkungen der Betroffenen kaum berücksichtigt und unterstützt werden. Es steht zu befürchten, dass Menschen allein mit kognitiven Einschränkungen dadurch erhebliche Schwierigkeiten haben einen Pflegegrad zu erhalten. Damit können sie weder von der neuen Pflegebegleitung noch den Präventionsmaßnahmen profitieren. Die Neujustierung der Pflegebegutachtung bedeutet somit in mehrfacher Hinsicht eine Schlechterstellung für die Betroffenen. Das konterkariert die präventive Absicht des Gesetzes.

2.2.3. Änderungsvorschlag

Die Änderung des § 15 SGB XI soll nicht vorgenommen werden. Die jetzige Regelung soll unverändert beibehalten werden.

2.3. § 28a SGB XI Leistungen bei Pflegegrad 1

2.3.1. Gesetzentwurf

In § 28a des Gesetzentwurfs werden die Leistungen bei Pflegegrad 1 zusammengefasst.

2.3.2. Stellungnahme

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz kritisiert die fehlende Einbeziehung des neuen Sozialraumbudgets bei Pflegegrad 1. Durch den Wegfall des Entlastungsbeitrags wird daheim versorgten Pflegebedürftigen eine wichtige Unterstützungsleistung für die Alltagsbewältigung

genommen. Für anerkannte Betreuungsangebote, hauswirtschaftliche Hilfen oder Begleitdienste müssen die Betroffenen laut Referentenentwurf bei Pflegegrad 1 selbst aufkommen. Diese Leistungskürzung ist, auch vor dem Hintergrund des Anspruchs auf eine Pflegebegleitung, nicht gerechtfertigt.

2.3.3. Änderungsvorschlag

§ 28a wird wie folgt ergänzt:

„§ 28a

Leistungen bei Pflegegrad 1

Bei Vorliegen des Pflegegrades 1 gewährt die Pflegeversicherung folgende Leistungen:

1. Pflegebegleitung gemäß § 7c,

2. Versorgung mit Pflegehilfsmitteln gemäß § 40,

3. finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfelds gemäß § 40,

4. digitale Pflegeanwendungen gemäß § 40a in Verbindung mit § 40b und ergänzende Unterstützung bei Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen gemäß § 40c in Verbindung mit § 40b,

5. Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch die Pflegeperson gemäß § 42b,

6. zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 43b,

7. zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung gemäß § 44a

8. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen gemäß § 45,

9. Sozialraumbudget gemäß § 45b

~~9.~~ **10.** zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen gemäß § 45f,

~~10.~~ **11.** Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen gemäß § 45g nach Maßgabe von § 28 Absatz 1b,

~~11.~~ **12.** Leistungen in gemeinschaftlichen Wohnformen mit Verträgen zur pflegerischen Versorgung gemäß § 92c, soweit die Leistungen gemäß § 45h bei Pflegegrad 1 zur Anwendung kommen.“

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.4. § 30 SGB XI Dynamisierung

2.4.1. Gesetzentwurf

Der Gesetzentwurf sieht vor, dass die Leistungen der Pflegeversicherung ab 2029 jährlich zum 1. Januar dynamisiert werden sollen. Die Steigerung erfolgt „in Höhe des geometrischen Mittels der Kerninflationsrate der drei vorangegangenen Kalenderjahre, für die zum Zeitpunkt der Erhöhung die entsprechenden Daten vorliegen,“.[2]

2.4.2. Stellungnahme

Die Bundesregierungen haben seit Jahren die Bedürfnisse der rund sechs Millionen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen nicht berücksichtigt. Der Gesetzentwurf gibt vor, Leistungsbeträge erhöhen zu wollen. Angesichts der anhaltend hohen Inflationsrate und der Preissteigerungen in der Pflege wäre dies auch dringend erforderlich. Diese wurde in den vergangenen Jahren aber vielfach ausgesetzt und sporadisch durch individuell festgelegte Erhöhungen ersetzt. So wurde 2025 das Pflegegeld zwar um 4,5 Prozent erhöht, doch die daheim versorgten Pflegebedürftigen mussten sechs Jahre auf diesen minimalen Anstieg warten.

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz fordert die Bundesregierung auf, gesetzliche Bestimmungen einzuhalten und eine bedarfsgerechte Dynamisierung der Leistungsbeträge vorzunehmen. Das heißt auch, dass sich die Dynamisierung an der kumulierten Preisentwicklung in den vergangenen drei abgeschlossenen Kalenderjahren ausrichten muss und nicht, wie nun vorgesehen, an der „Höhe des geometrischen Mittels der Kerninflationsrate“[4]. Schließlich hilft es den Pflegebedürftigen angesichts hoher Energiepreise und Inflation kaum, wenn diese Mehrkosten für die Dynamisierung unberücksichtigt bleiben. Zudem gilt es, die im Gesetzentwurf vorgesehene Dynamisierung auf den 1. Januar 2027 vorzuziehen. Um Planungs- und Finanzierungssicherheit für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu schaffen, braucht es eine inflationsgerechte jährliche, automatische Dynamisierung der Leistungsbeträge.

2.4.3. Änderungsvorschlag

§ 30 Absatz 1 SGB XI – Dynamisierung – wird wie folgt geändert:

> (1) Die im Vierten Kapitel dieses Buches benannten Beträge für die Leistungen der Pflegeversicherung steigen ab dem Jahr ~~2029~~ **2027** jährlich jeweils zum 1. Januar in Höhe des ~~geometrischen Mittels~~ **kumulierten Anstiegs** der Kerninflationsrate der drei voran-gegangenen Kalenderjahre, für die zum Zeitpunkt der Erhöhung die entsprechenden Daten vorliegen, nicht jedoch stärker als der durchschnittliche Anstieg

[2] Vgl. Gesetzentwurf S. 36

der Bruttolohn- und Gehaltssumme je abhängig beschäftigten Arbeitnehmer im selben Zeitraum."

2.5. § 36 SGB XI Sachleistungsbudget

2.5.1. Gesetzentwurf

Im Gesetzentwurf ist die Einführung eines Sachleistungsbudgets geplant. Dieses gibt den finanziellen Rahmen für den Anspruch auf Pflegesachleistungen vor. „Aus dem Sachleistungsbudget können Pflegebedürftige damit häusliche Pflegehilfe in größerem Umfang als bisher in Anspruch nehmen, beispielsweise in Situationen der geplanten Abwesenheit einer Pflegeperson, in denen bisher Verhinderungspflege nach § 39 gewährt wurde. Dies trägt auch zur Übersichtlichkeit und Transparenz bei der Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Pflegehilfe bei."[3]

2.5.2. Stellungnahme

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz ist grundsätzlich für eine Zusammenlegung von Leistungen in einem Budget. Allerdings darf dies nicht zu einer Kürzung der Mittel führen. Die Erhöhung täuscht auf den ersten Blick darüber hinweg, dass aus dem neuen Budget auch die professionelle Ersatzpflege und die zum Verbrauch bestimmten Hilfsmittel bezahlt werden müssen. Von daher müssen die Beiträge erhöht werden.

2.5.3. Änderungsvorschlag

§ 36 Absatz 3 SGB XI – Sachleistungsbudget – wird wie folgt geändert:

(3) Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe umfasst je Kalendermonat

1. für Pflegebedürftige des Pflegegrades 2 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von ~~890~~ **1 000** Euro,

2. für Pflegebedürftige des Pflegegrades 3 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von ~~1 590~~ **1 700** Euro,

3. für Pflegebedürftige des Pflegegrades 4 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 2 090 **2 200** Euro,

4. für Pflegebedürftige des Pflegegrades 5 Leistungen bis zu einem Gesamtwert von 2 530 **2 700** Euro.

[3] Vgl. Gesetzentwurf S. 117

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.6. § 37 SGB XI Entlastungsbudget

2.6.1. Gesetzentwurf

Das Pflegegeld wird in das neu eingeführte Entlastungsbudget eingebettet. „Pflegebedürftige können damit künftig in größerem Umfang als bisher die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen, pflegerischen Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung über das Entlastungsbudget selbst sicherstellen.“.[4]

2.6.2. Stellungnahme

Die Einführung eines Entlastungsbudgets begrüßt die Deutsche Stiftung Patientenschutz. Doch ist im Entwurf die Unterstützung in größerem Umfang nicht zu verzeichnen. Zwar sind die Leistungsbeträge des Entlastungsbudgets höher als diejenigen, die bisher für das Pflegegeld zur Verfügung standen. Faktisch handelt es sich jedoch um eine Leistungskürzung. Denn es ist zu bedenken, dass hiervon auch die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel und Ersatzpflege bestritten werden müssen. Pflegebedürftige in Pflegegrad 2 und 3 verbrauchen die an-gedachte Erhöhung allein durch den früheren Betrag für die Pflegehilfsmittel.

Daher fordert die Deutsche Stiftung Patientenschutz eine weitere Erhöhung der Beträge.

2.6.3. Änderungsvorschlag

§ 37 Absatz 1 SGB XI – Entlastungsbudget – wird wie folgt geändert:

(1) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle des Sachleistungsbudgets ein Entlastungsbudget beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Entlastungsbudget dessen Umfang entsprechend die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Das Entlastungsbudget beträgt je Kalendermonat

1. ~~380~~ **500** Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 2,

2. ~~630~~ **800** Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 3,

3. ~~890~~ **1 000** Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 4,

4. ~~1 080~~ **1 200** Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 5.

[4] Vgl. Gesetzentwurf S.171

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.7. § 39 SGB XI Überbrückungsbudget

2.7.1. Gesetzentwurf

Das Überbrückungsbudget ist laut Gesetzentwurf für pflegerische Akutsituationen oder einen geplanten übergangsweisen Überbrückungsbedarf gedacht. „Diese Leistungen sollen insbesondere durch Notdienste in der ambulanten Pflege, aber auch durch Angebote der Kurzzeitpflege erbracht werden können.“[5]

2.7.2. Stellungnahme

Grundsätzlich ist das Überbrückungsbudget sinnvoll. Allerdings gibt es aus Sicht der Deutschen Stiftung Patientenschutz Nachbesserungsbedarf. Der Betrag darf nicht unter dem bisherigen Niveau liegen. Das im Gesetzentwurf geplante Überbrückungsbudget bedeutet eine Kürzung von mehr als 1.200 Euro. Denn der derzeitige gemeinsame Jahresbeitrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege beträgt 3.539 Euro. Bedenkenswert ist, dass die Höhe der Ausgaben seit einem Jahr unverändert ist. Auch die Einführung eines Notdienstes ist begrüßenswert. Aber es müssen weitere Kapazitäten in der Kurzzeitpflege geschaffen werden. Aktuell wird es immer schwieriger, Unterstützung zu finden. Denn Angebote der Kurzzeitpflege wurden stark heruntergefahren. Es bedarf daher des dringenden Ausbaus von Kurzzeitpflegeplätzen, verbunden mit einem Rechtsanspruch gegenüber der Pflegeversicherung auf einen Platz zur Entlastung der Angehörigen. Das ist nötig, da sonst diese wichtigen Pflegeleistungen am Ende nicht genutzt werden können. So bliebe das bereitgestellte Geld ungenutzt. Bislang besteht nur ein Rechtsanspruch auf Kurzzeitpflege, aber nicht auf einen Platz.

2.7.3. Änderungsvorschlag

§ 39 Absatz 1 SGB XI – Überbrückungsbudget – wird wie folgt geändert:

(1) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die in häuslicher Umgebung gepflegt werden, haben in pflegerischen Akutsituationen sowie in sonstigen Überbrückungssituationen Anspruch auf ein Überbrückungsbudgets. Das Überbrückungsbudget umfasst je Kalenderjahr einen Gesamtleistungsbetrag in Höhe von bis zu ~~1 855 Euro für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 und 3 und in Höhe von bis zu 2 285 Euro~~ **3 700 Euro**. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für Leistungen der pflegerischen Überbrückungsversorgung. Das Überbrückungsbudget kann innerhalb des Kalenderjahres in Anspruch genommen werden.

[5] Vgl. Gesetzentwurf S.3

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.8. § 43 SGB XI Inhalt der Leistung

2.8.1. Gesetzentwurf

Der monatliche Zuschuss von 131 Euro für Pflegebedürftige mit Pflegerad 1 in vollstationärer Pflege wird ersatzlos gestrichen. Für Pflegebedürftige, die bisher diesen Zuschuss bereits bezogen haben, wird Besitzstandsschutz gewährt.

2.8.2. Stellungnahme

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz lehnt die Streichung des Zuschusses für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 ab. Die Betroffenen sind auf diese Unterstützung angewiesen. Statt einer Streichung des Anspruchs, muss der Betrag vielmehr an dem des neuen Sozialraumbudgets angepasst werden.

2.8.3. Änderungsvorschlag

Die geplante Änderung des § 43 Absatz 3 SGB XI darf nicht erfolgen. Stattdessen ist der § 43 Absatz 3 SGB XI wie folgt anzupassen:

§ 43

Inhalt der Leistung

(3) Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, erhalten sie für die in Absatz 2 Satz 1 genannten Aufwendungen einen Zuschuss in Höhe von ~~131 Euro~~ **175 Euro** monatlich.

2.9. § 43c Begrenzung des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

2.9.1. Gesetzentwurf

Der Gesetzentwurf sieht keine Deckelung des pflegerischen Eigenanteils bei der vollstationären Pflege vor. Stattdessen soll das regelmäßige Dynamisierungsverfahren für eine Begrenzung des Anstiegs der pflegebedingten Eigenanteile sorgen.

2.9.2. Stellungnahme

Anstatt die rasant steigenden Eigenanteile, wie im Koalitionsvertrag angekündigt, zu stoppen, erhöhen sich die Belastungen für die Pflegebedürftigen. Die Folge ist ein Anstieg der Sozialhilfequote bei Pflegebedürftigen in der stationären Pflege auf 50 Prozent in nur kürzester Zeit. Die regelmäßige Dynamisierung der Leistungen reicht für die benötigte Begrenzung des Anstiegs der pflegebedingten Eigenanteile nicht aus. Die Eigenanteile der Pflegeheimbewohner an den pflegebedingten Aufwendungen müssen auf 1 000 Euro im Monat gedeckelt werden.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

Hiervon ausgenommen sind die Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Das ist keine Vollversicherung.

2.9.3. Änderungsvorschlag

Der § 43c ist wie folgt zu ändern:

§ 43c

Deckelung ~~Begrenzung~~ des Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen

~~Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die bis einschließlich zwölf Monate Leistungen nach § 43 beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe von 15 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die seit mehr als zwölf Monaten Leistungen nach § 43 beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe von 30 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die seit mehr als 24 Monaten Leistungen nach § 43 beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe von 50 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die seit mehr als 36 Monaten Leistungen nach § 43 beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe von 75 Prozent ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Bei der Bemessung der Monate, in denen Pflegebedürftige Leistungen nach § 43 beziehen, werden Monate, in denen nur für einen Teilzeitraum Leistungen nach § 43 bezogen worden sind, berücksichtigt.~~

Pflegebedürftige in vollstationären Pflegeeinrichtungen erhalten einen Leistungszuschlag in Höhe der pflegebedingten Aufwendungen, die den monatlichen Eigenanteil von 1 000 Euro übersteigen.

Die Pflegekasse berechnet ~~ab dem 1. Juli 2026~~ den Leistungszuschlag auf Grundlage von Informationen der vollstationären Pflegeeinrichtung, die die pflegebedürftige Person versorgt. Art und Umfang der an die Pflegekasse zu übermittelnden Informationen werden im Rahmen der Festlegungen nach § 105 Absatz 2 Satz 1 bestimmt. Die Pflegekasse entrichtet den berechneten Leistungszuschlag gegenüber der Pflegeeinrichtung. Die Pflegeeinrichtung stellt der von ihr versorgten pflegebedürftigen Person den verbleibenden Eigenanteil in Rechnung.

2.10. § 45b Sozialraumbudget

2.10.1. Gesetzentwurf

Mit dem neuen § 45b soll der Entlastungsbetrag in das Sozialraumbudget umgewandelt werden. Basierend auf dem Gesetzentwurf erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 in der häuslichen Pflege demnach ein Sozialraumbudget von bis zu 175 Euro monatlich bzw. 300 Euro monatlich, wenn sie das 25.Lebensjahr noch nicht beendet haben. Das Budget bedarf keines Antrags und findet bei den Fürsorgeleistungen nach § 13 Absatz 3 Satz 1 keine Berücksichtigung.

2.10.2. Stellungnahme

Die Deutsche Stiftung Patientenschutz begrüßt die Einführung eines Sozialraumbudgets, insbesondere die Bereitstellung einer monatlichen Summe von bis zu 175 Euro. Allerdings sollte dieses Leistungsinstrument unabhängig vom Pflegegrad allen Pflegebedürftigen zur Verfügung stehen und nicht erst ab Pflegegrad 2 greifen.

2.10.3. Änderungsvorschlag

§ 45b

Sozialraumbudget

„(1) Pflegebedürftige in häuslicher Pflege ~~mit Pflegegrad 2 bis 5~~ haben Anspruch auf ein Sozialraumbudget in Höhe von monatlich bis zu 175 Euro, sofern sie das 25. Lebensjahr vollendet haben, oder in Höhe von monatlich bis zu 300 Euro, sofern sie das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für Leistungen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a mit einer Anerkennung nach Landesrecht oder durch die Pflegekassen. […]“

2.11. § 61a SGB XI Beteiligung des Bundes an Aufwendungen

2.11.1. Gesetzentwurf

§ 61a Absatz 1 Satz 2 sieht vor, die Beteiligung des Bundes an den Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung um ein weiteres Jahr bis einschließlich 2028 auszusetzen. Bislang war dies bis einschließlich 2027 vorgesehen. Im Jahr 2029 soll eine Zahlung von 500 Millionen Euro erfolgen. Ab 2030 soll zur bisherigen Regelung zurückgekehrt werden, wonach jährlich eine Milliarde Euro abgeführt wird.

2.11.2. Stellungnahme

Die Aussetzung der pauschalen Beteiligung an den Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung seit 2022 erhöht die Belastung von Beitragszahlern und Pflegebedürftigen. Zudem belasten die aus Mitteln der Pflegekassen finanzierten versicherungsfremden Leistungen die Versicherten unverhältnismäßig. Da der vorliegende Referentenentwurf auch keine Rückzahlung der 5,5 Milliarden Euro aus der Corona-Pandemie beinhaltet, werden Beitragszahler und Pflegebedürftige nicht entlastet. Um den finanziellen Druck spürbar zu verringern, müssen die Rückzahlung der Corona-Kredite sowie die Finanzierung versicherungsfremder Leistungen aus den Mitteln der Pflegekassen gestoppt werden. Zudem sollte bereits im Jahr 2027 die Beteiligung an den Aufwendungen der sozialen Pflegeversicherung in Höhe von einer Milliarde Euro wieder aufgenommen werden.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026

2.11.3. Änderungsvorschlag

Die geplante Änderung des § 61a Absatz 1 Satz 2 soll nicht erfolgen. Der derzeit geltende § 61a Absatz 1 Satz 2 soll zudem gestrichen werden.

www.stiftung-patientenschutz.de, © Deutsche Stiftung Patientenschutz 2026