



# Stellungnahme zum Entwurf des Bundesministeriums für Gesundheit für ein Gesetz zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG) (Stand 3. September 2024)

## Einleitung

Wir bedanken uns für die Möglichkeit der Stellungnahme zum vorliegenden Referentenentwurf.

Als Selbsthilfeorganisation vertreten wir die Interessen der 1,8 Millionen Menschen mit Demenz und ihrer Angehörigen in Deutschland. 1,8 Millionen Menschen, die wie alle pflegebedürftigen Personen in der großen Mehrzahl zuhause von ihren Angehörigen betreut, begleitet und gepflegt werden. Der vorliegende Referentenentwurf sieht eine Vielzahl von Regelungen zur Stärkung der Selbsthilfe und der alltagsunterstützenden Angebote vor. Das ist ausdrücklich zu

begrüßen. Gleichzeitig kann und wird dadurch die Not so vieler Menschen mit Demenz und ihrer Familien, die keinen ambulanten Pflegedienst finden, für die es keinen Tage- oder Kurzzeitpflegeplatz gibt, nicht gemildert.

Es ist höchst bedauerlich, dass auch diesmal die dringend benötigte große Systemreform ausbleibt, um die Pflegeversicherung zukunftsfest und nachhaltig zu gestalten. Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und darf nicht ausschließlich zulasten der betroffenen Familien und des Ehrenamts gehen.

## **Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. nimmt zum vorliegenden Referentenentwurf wie folgt Stellung:**

### **Zu Artikel 1 Nr. 2**

#### **§ 5 SGB XI Prävention in Pflegeeinrichtungen und in der häuslichen Pflege, Vorrang von Prävention und medizinischer Rehabilitation**

Wir begrüßen es, dass auch in anderen Zusammenhängen als der Pflegebegutachtung Maßnahmen zur verhaltensbezogenen Prävention empfohlen werden können.

Präventiv wirksam könnte es auch sein, wenn Pflegekurse/-schulungen sich neben Angehörigen auch an Betroffene richten und diese (analog zu § 45d) auch in § 45 ausdrücklich benannt werden. In allen Schulungen für Angehörige, die die Alzheimer-Gesellschaften durchführen, wird immer häufiger von Teilnehmenden formuliert, dass auch die Betroffenen selbst (wenn sie denn in einem frühen Stadium eine Diagnose erhalten) an einem Pflegekurs teilnehmen möchten. Angesichts der Tatsache, dass Pflege in der Häuslichkeit immer im Aushandlungsprozess von Betroffenen und deren Angehörigen stattfinden muss und dass die Beteiligung von den Betroffenen immer vehementer eingefordert wird, würden wir eine entsprechende Erweiterung begrüßen.

### **Zu Artikel 1 Nr. 3**

#### **§ 7a SGB XI Pflegeberatung**

Die Möglichkeit, dass die Pflegekassen sich an der Finanzierung und arbeitsteiligen Organisation von Beratungsaufgaben anderer Träger beteiligen können, begrüßen wir. Wir sehen darin die Chance, dass die wohnortnahe Angehörigenberatung gestärkt wird.

### **Zu Artikel 1 Nr. 9**

#### **§10a SGB XI Amt der oder des Beauftragten der Bundesregierung für Pflege**

Wir begrüßen es, dass das Amt der bzw. des Pflegebeauftragten der Bundesregierung nun im SGB XI fest verankert wird. Ebenso begrüßen wir den in Absatz 3 vorgesehenen Beirat zur Wahrnehmung der Interessen der Pflegebedürftigen, ihrer An- und Zugehörigen. Als bundesweite Vertretungsorganisation von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen steht die Deutsche Alzheimer Gesellschaft an dieser Stelle gerne zur Verfügung.

### **Zu Artikel 1 Nr. 21**

#### **§ 40a SGB XI Digitale Pflegeanwendungen**

Die Ausweitung des Anspruchs auf digitale Pflegeanwendungen auf pflegende Angehörige und ehrenamtlich Tätige ist zu begrüßen. Damit Pflegebedürftige und Angehörige davon profitieren können, müssen digitale Pflegeanwendungen aber auch verfügbar sein und die Betroffenen in geeigneter Weise darauf hingewiesen werden.

## **Zu Artikel 1 Nr. 22**

### **§ 40b SGB XI Digitale Pflegeanwendungen**

Die Erhöhung des Leistungsanspruchs für die Nutzung von digitalen Pflegeanwendungen insgesamt begrüßen wir ebenso wie die klare Aufteilung und Zuordnung dieser Leistung auf die Aufwendungen für die digitale Pflegeanwendung einerseits und die ergänzenden Unterstützungsleistungen durch ambulante Pflegeeinrichtungen andererseits. Ob sich dies in der Praxis bewährt, lässt sich aber erst beurteilen, wenn digitale Pflegeanwendungen auch tatsächlich verfügbar sind. Zudem ist fraglich, ob 40 Euro pro Monat für komplexere DiPas ein ausreichendes Budget sind.

## **Zu Artikel 1 Nr. 25**

### **§ 45a SGB XI Angebote zur Unterstützung im Alltag, Verordnungsermächtigung**

Dass die Anforderungen an die pflegefachliche Begleitung gesenkt wurden, betrachten wir mit Skepsis. Angebote zur Unterstützung im Alltag sollen nun nicht mehr grundsätzlich pflegefachlich begleitet werden (angesichts des Fachkräftemangels eine nachvollziehbare Formulierung). Es ist nur noch „bei Bedarf“ eine pflegefachliche Begleitung und Supervision vorgesehen. Angesichts des Fachkräftemangels erscheint diese Formulierung nachvollziehbar, für die Unterstützung von Menschen mit Demenz bedeutet dies aus unserer Sicht aber einen Qualitätsverlust und wir befürchten eine Aufweichung von Qualitätsmaßstäben, die gerade für die Begleitung von Menschen mit Demenz enorm wichtig sind. Zudem bleibt unklar, wer den notwendigen Bedarf festlegt und wie dieser definiert ist/wird. Unklar bleibt weiterhin, wie die geforderte dauerhafte ordnungsgemäße Durchführung des Angebots nachgewiesen werden muss.

Die Aufnahme der Einzelhelfenden als niedrigschwellige Unterstützung im Quartier/in der Nachbarschaft könnte die Angebotslandschaft erweitern und ist zu begrüßen, zumal es in einzelnen Bundesländern schon entsprechende Regelungen gibt und diese nun auf eine einheitliche gesetzliche Basis gestellt werden sollen. Allerdings ist eine sehr unterschiedliche Handhabung in den einzelnen Bundesländern zu befürchten aufgrund bereits bestehender Verordnungen.

In Absatz 4 Satz 1 Nr. 2 ist die Rede von einer „dafür vorgesehenen Stelle“, die die grundsätzliche Eignung und Befähigung von Einzelhelfenden überprüft. Hier würden wir uns eine Präzisierung hinsichtlich dieser genannten Stellen wünschen. Zudem ist fraglich, ob ein telefonisches Gespräch tatsächlich hinreichend ist, um diese Eignung zu beurteilen.

## **Zu Artikel 1 Nr. 27**

### **§ 45c Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts, Verordnungsermächtigung**

Eine Erhöhung des Fördervolumens begrüßen wir ausdrücklich, auch die Tatsache, dass der Anteil durch die Pflegekassen sich auf 60 % erhöht. Wir begrüßen darüber hinaus, dass in der Gesetzesvorlage eine dauerhafte Finanzierung von Unterstützungsstrukturen der Angebote nach § 45 a vorgesehen ist. Ebenfalls zu begrüßen ist, dass nach Absatz 3 auch eine Projektförderung für den Aufbau von Tagesbetreuung inklusive des Angebots eines Fahrdienstes möglich werden soll.

## **Artikel 1 Nr. 28**

### **§ 45d Förderung der Selbsthilfe in der Pflege, Verordnungsermächtigung**

Wir begrüßen die geplante Erhöhung der Fördermittel um 0,04 € pro Versichertem. Die vorgesehenen Regelungen beinhalten Verbesserungen sowohl auf regionaler, Landes- als auch auf Bundesebene. Positiv, besonders auch für Landesverbände mit großen Einzugsgebieten, ist, dass ausdrücklich auch digitale Anwendungen gefördert werden.

Die in Absatz 4 dargelegte Bewilligung von Fördermitteln für drei bis maximal fünf Jahre bedeutet in der Praxis mehr Planungssicherheit und ist ebenfalls positiv zu werten.

Die Aufteilung der Bereitstellung der Fördermittel in Höhe von 25 % vom Bundesland und 75 % von den Pflegekassen bleibt erhalten. Durch die Erhöhung um 0,01 Cent je Versichertem könnten sich die Länderanteile erhöhen, was vordergründig angesichts der Haushaltslage problematisch scheint. Gleichzeitig ergibt sich jedoch durch die Änderung der anteiligen Förderung im § 45c SGB XI von derzeit 50 % zu 50 % zugunsten der Länder auf 40 % Land zu 60 % Pflegekassen eine Entlastung der Länder. Dies sollte an dieser Stelle als Kompensation hinreichend sein.

## **Zu Artikel 1 Nr. 29**

### **§ 45e SGB XI Förderung der Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken**

Wir begrüßen die Erhöhung der Förderung von regionalen Netzwerken auf 30.000 Euro pro Netzwerk. Auch die vorgesehene Förderdauer von bis zu drei Jahren sowie die Möglichkeit der wiederholten Förderung ist positiv. Allerdings sind Bundesländer mit großen Landkreisen und ländlicheren Strukturen nach wie vor durch eine Förderung von max. 2 Netzwerken pro Landkreis benachteiligt. Wir regen deshalb an, dass Pflegekassen ermöglicht wird, mit einem Ermessensspielraum weitere Netzwerke zu bewilligen, wenn weiterer Bedarf plausibel begründet werden kann. Zu berücksichtigen wären hier die Fläche des Landkreises, die Anzahl der Pflegebedürftigen im Landkreis sowie die Altersstruktur im Landkreis.

In den vergangenen Jahren sind in den Bundesländern zahlreiche Unterstützungsstrukturen (teils in Modellprojekten) entstanden, die regionale Netzwerke bei der Gründung und Umsetzung begleiten. Eine Geschäftsstelle auf Bundesebene schafft hier keinen Mehrwert, ist sie doch von der Situation vor Ort weit entfernt. Wir würden deshalb begrüßen, wenn die für die Geschäftsstelle vorgesehenen Mittel in die Unterstützungsstrukturen auf Landesebene fließen würden.

### **§ 45f Anspruch auf Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags**

Wir begrüßen die Erhöhung der Umwandlungsmöglichkeit des Sachleistungsbetrags von 40 auf 50%. Dass nach Absatz 2 keine vorherige Antragsstellung nötig ist, kommt dem Wunsch vieler Familien nach weniger bürokratischem Aufwand entgegen.

Der Anspruch von Pflegebedürftigen auf eine unmittelbare Übermittlung der Höhe der Abrechnung der Sachleistungen vonseiten des ambulanten Pflegedienstes ist zu begrüßen. Diese Information ist unabdingbar, damit die Pflegebedürftigen den Umwandlungsanspruch nutzen können. Wünschenswert wäre hier jedoch die Möglichkeit, nicht verwendete Sachleistungsbeträge bzw. deren Umwandlung auf den jeweiligen Folgemonat zu übertragen, damit das Budget für die Angebote zur Unterstützung im Alltag für die Pflegebedürftigen besser planbar wird.

Bedauerlicherweise ist keine Erhöhung des Entlastungsbetrags vorgesehen und auch die Schaffung eines umfassenden Entlastungsbudgets wird nicht mehr thematisiert.

### **§ 45g Anspruch auf Umwandlung des teilstationären Sachleistungsbetrags**

Die Möglichkeit 50% des teilstationären Sachleistungsbetrags für die Nutzung von Betreuungsgruppen umwandeln zu können, kann für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen positiv sein, da nicht alle Betroffenen einen 8-Stunden-Tag in einer Tagespflege durchhalten und zudem oftmals keine Tagespflege in Wohnortnähe vorhanden ist. So kann auch in diesen Fällen der Leistungsanspruch zumindest in Teilen umgesetzt werden. Denn Betreuungsgruppen bieten i.d.R. kürzere Betreuungs-Zeiträume an und können auch in kleinen Gemeinden oder Ortsteilen etabliert werden. Noch mehr würden wir es begrüßen, wenn der teilstationäre Sachleistungsbetrag auch für häusliche Betreuung umgewandelt werden könnte, denn es gibt nicht wenige Menschen mit Pflegebedarf, die weder eine Tagespflege noch eine Betreuungsgruppe aufsuchen können. Hier darf es zu keiner Ungleichbehandlung zwischen den Pflegebedürftigen kommen. Gleichzeitig weisen wir darauf hin, dass Betreuungsgruppen mit ihrem geringeren Betreuungsumfang in vielen Fällen kein adäquater Ersatz für eine benötigte Tagespflege sind. Gerade berufstätigen pflegenden Angehörigen ist damit in der Regel nicht ausreichend gedient. Deshalb sind weiterhin Bemühungen um einen bedarfsgerechten Ausbau der Tagespflegeangebote dringend erforderlich.

### **Zu Artikel 1 Nr. 30**

### **§ 45h SGB XI Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen**

Bedauerlicherweise wird der Zuschlag für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen nicht erhöht, sondern mit dem Betrag 214 € fortgeschrieben. Wir haben dies bereits beim PUEG kritisiert und erneuern diese Kritik nun.

### **§ 45j/92c SGB XI Leistungen in gemeinschaftlichen Wohnformen mit Verträgen zur pflegerischen Versorgung gemäß § 92c/ Verträge zur pflegerischen Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen**

§ 92 c schafft eine weitere Möglichkeit, gemeinschaftliches Wohnen zu organisieren. Allerdings erfolgt dies rein Trägerorientiert und -organisiert. Die Beteiligung der Zivilgesellschaft ist bei dieser neuen Versorgungsform nicht vorgesehen. Insofern ist es ein anderer Ansatz, als bei den seit vielen Jahren gut etablierten, selbstorganisierten und selbstverwalteten Pflegewohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Da § 45j zudem eine andere Unterstützung gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 92c SGB XI vorsieht, sind die Sorgen groß, dass die selbstorganisierten Pflegewohngemeinschaften nicht weiterbestehen werden können. Sind die Eigenanteile für die Bewohner:innen in den neu geschaffenen gemeinschaftlichen Wohnformen tatsächlich geringer als für eine stationäre Einrichtung oder eine selbstverwaltete Pflege-WG, wird dies Auswirkungen auf die Gewährung von Hilfe zur Pflege durch die Sozialämter haben. Dies schränkt die Wahlfreiheit der Betroffenen ein und stellt einen entscheidenden Nachteil für die bestehenden Pflege-WGs dar. Hinzu kommen Fragen, ob, wie und wann die Umsetzung in den entsprechenden Landesgesetzen vorgenommen werden kann und welche Qualitätskriterien gelten sollen.

Ganz allgemein sei angefügt, dass mit den Regelungen des § 92c quasi ein weiterer Versorgungssektor geschaffen wird, obwohl Fachexpert:innen seit Jahren eine Öffnung/Abschaffung der Sektorengrenzen fordern.

## Schlussbemerkungen

Der Referentenentwurf zeigt einige positive Ansätze:

- Die Stärkung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen und damit auch Steigerung der Attraktivität in einem Arbeitsfeld zu arbeiten, das auch ein hohes Maß an selbstbestimmtem und gestalterischem Arbeiten ermöglicht
- Eine Stärkung der Strukturen zur Stärkung von pflegenden An- und Zugehörigen, die einen Großteil der Versorgung stemmen und häufig mit ihren Belastungen allein gelassen sind
- Eine stärkere Einbindung der Kommunen bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung. Im kommunalen Geschehen kann am besten eingeschätzt werden, was die Menschen vor Ort wünschen und benötigen.
- Die Stärkung der Prävention, auch dort, wo Menschen bereits in der pflegerischen Versorgung. Im kommunalen Geschehen kann am besten eingeschätzt werden, was die Menschen vor Ort wünschen und benötigen.
- Die Stärkung der Prävention, auch dort, wo Menschen bereits in der pflegerischen Versorgung angekommen sind

Gleichzeitig ist es in diesem Gesetzentwurf nicht gelungen eine Entbürokratisierung, eine bessere Transparenz der Ansprüche für Pflegebedürftige sowie eine Vereinfachung der Prozesse zu schaffen. Dabei ist genau der bürokratische Aufwand eine der Hauptbelastungen für die pflegenden Familien.

Weiterhin fehlt ein umfassendes, flexibel nutzbares Entlastungsbudget.

Insgesamt enthüllt der Referentenentwurf die prekäre Situation innerhalb des Pflegesystems. Es gibt weder genug ambulante, teilstationäre noch stationäre Versorgungsangebote für die steigende Zahl der Pflegebedürftigen. Eine wirksame Antwort auf den Mangel an Pflege(fach)kräften ist immer noch nicht gefunden. Also nimmt man hier die Familien und das Ehrenamt mit den geplanten Maßnahmen noch mehr in die Pflicht. Angehörige sind aber schon heute an der Grenze ihrer Belastbarkeit. Hier schafft ein neuer Umwandlungsanspruch bei einzelnen Leistungsarten keine Abhilfe. Eine gute Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ist zudem weiter nicht in Sicht. Und auch die Ehrenamtlichen, die man so dringend braucht, lassen sich für die Angebote vor Ort kaum noch finden.

Berlin, 30. September 2024

## Herausgeber

**Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.  
Selbsthilfe Demenz**

Keithstraße 41  
10787 Berlin  
Tel: 030 - 259 37 95 0  
Fax: 030 - 259 37 95 29  
[www.deutsche-alzheimer.de](http://www.deutsche-alzheimer.de)  
[info@deutsche-alzheimer.de](mailto:info@deutsche-alzheimer.de)

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft engagiert sich für ein besseres Leben mit Demenz. Sie unterstützt und berät Menschen mit Demenz und ihre Familien. Sie informiert die Öffentlichkeit über die Erkrankung und ist ein unabhängiger Ansprechpartner für Medien, Fachverbände und Forschung. In ihren Veröffentlichungen und in der Beratung bündelt sie das Erfahrungswissen der Angehörigen und das Expertenwissen aus Forschung und Praxis. Als Bundesverband von mehr als 130 Alzheimer-Gesellschaften unterstützt sie die Selbsthilfe vor Ort. Gegenüber der Politik vertritt sie die Interessen der Betroffenen und ihrer Angehörigen. Die DALzG setzt sich ein für bessere Diagnose und Behandlung, mehr kompetente Beratung vor Ort, eine gute Betreuung und Pflege sowie eine demenzfreundliche Gesellschaft.

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft ist als Interessenvertreterin von Menschen mit Demenz und ihren Angehörigen im Lobbyregister des Deutschen Bundestags eingetragen und hat sich dem dafür geltenden Verhaltenskodex verpflichtet.