

# bpa.newsletter

Ihr bpa.newsletter: Mit dem Wichtigsten aus Pflege, Eingliederungshilfe sowie Kinder- und Jugendhilfe. Von aktuellen politischen Entwicklungen über Branchentrends bis hin zu Fachinformationen.

Heute mit einem Sondernewsletter:

---

## "Warken ignoriert das Personalproblem."

[bpa-Präsident Bernd Meurer zum Gesetzentwurf zur Neuordnung der Pflegeversicherung](#)

Nachdem das Bundesgesundheitsministerium seine Pläne für die Pflegereform ursprünglich bereits im Mai vorstellen wollte, ist heute der Referentenentwurf für das Gesetz zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegerneuordnungsgesetz – PNOG) bekannt geworden. Dazu erklärt bpa-Präsident Bernd Meurer:

*„Warken ignoriert das Personalproblem. Im Gezerre um die Finanzierung vergisst die Ministerin, dass die Pflege auch von Menschen geleistet werden muss. Im Entwurf finden sich keinerlei wirksame Impulse, um die unmittelbar bevorstehende dramatische Zuspitzung des Personalmangels in irgendeiner Form abzufedern. In wenigen Jahren trifft die Babyboomer-Problematik die Pflege gleich doppelt. Einfache Lösungen, die von der kompletten Branche unterstützt werden, wie die Kompetenzvermutung für internationale Pflegekräfte, werden ignoriert. Stattdessen wird die Axt an die bewährte Tariffinanzierung gelegt. Den Einrichtungen wird es also erschwert, ihre Mitarbeiter für deren wichtige Arbeit auch in Zukunft gut zu bezahlen.“*

„Im Gezerre um die Finanzierung vergisst die Ministerin, dass die Pflege auch von Menschen geleistet werden muss.“

— **BERND MEURER**  
bpa-Präsident



bpa

#### **Die zentralen Inhalte**

Der Referentenentwurf setzt auf den Vorschlägen des Zukunftspakts Pflege auf und nimmt insbesondere die Finanzierungssituation der Pflegeversicherung in den Blick. Um diese zu verbessern, werden Einnahmesteigerungen vorgenommen, Ausgaben begrenzt und umfassend auf den Bereich der Prävention gesetzt, um künftige Ausgabensteigerungen zu senken. Aus Sicht der bpa-Mitgliedseinrichtungen sind insbesondere die folgenden Punkte relevant.

- Neue und veränderte Leistungsansprüche: Ein neues ambulantes Sachleistungs- und Entlastungsbudget als Ersatz für die bisherigen ambulanten Sachleistungen und Pflegegeld. In die beiden separaten Budgets fließt der bisherige Anspruch aus ambulanter Sachleistung bzw. Pflegegeld ein. Hinzu kommen Ansprüche aus der Verhinderungspflege und den Mitteln für zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel. Ein separates Budget für z.B. die Verhinderungspflege gibt es dann nicht mehr. Es ist weiterhin möglich die Budgets aus Sachleistung- und Entlastung zu kombinieren. Die Leistungsbudgets liegen durch die Kombination mit dem Anspruch auf Verhinderungspflege höher als bisher. Da jedoch keine Abrechnungen des Entlastungsbetrags oder der Verhinderungspflege mehr erfolgen können, handelt es sich insgesamt um keine Leistungssteigerung. Ggf. ist der Abrechnungsaufwand im Einzelfall etwas niedriger, da nicht verschiedene Budgets genutzt werden müssen. In den Pflegegraden 2 und 3 wird das Entlastungsbudget (bisher Pflegegeld) in den ersten 3 Monaten nur in hälftiger Höhe ausbezahlt. Die anderen Mittel sollen insbesondere für verstärkte Präventions- und Beratungsangebote genutzt werden. Der Entlastungsbetrag von 131 Euro wird überführt in ein neues Sozialraumbudget. Dieses ist ausschließlich für die Nutzung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag. Im Gegenzug ist keine Umwidmung von ambulanten Sachleistungsmitteln für derlei Angebote mehr möglich. Das Sozialraumbudget beträgt 175 Euro monatlich (300 Euro für unter 26-jährige). Ein Ansparen über mehrere Monate ist nicht möglich.
- Die vollstationären Leistungszuschläge nach 43c SGB XI greifen künftig später. Ab Einzug gilt weiterhin ein Zuschlag bis 15 Prozent. Die weiteren Stufen treten jedoch jeweils 6 Monate später in Kraft (z.B. nach 18 statt 12 Monaten). Für die bisherigen Bewohnerinnen und Bewohner greift zunächst ein Bestandsschutz. Dieser endet mit Übergang in die nächste Zuschlagsstufe.
- Ab dem 1. Juli 2028 werden die Beträge der Pflegeleistungen jährlich in Höhe des arithmetischen Mittels der Kerninflationraten der jeweils drei vorangegangenen Kalenderjahre angepasst. Damit wird in Teilen eine langjährige bpa-Forderung umgesetzt. Der insbesondere in Umsetzung der Tariftreue erfolgte Kaufkraftverlust der letzten Jahre bleibt jedoch bestehen.
- Der gemeinsame Jahresbetrag aus Verhinderungspflege- und Kurzzeitpflegebudget wird aufgelöst. Neu gibt es stattdessen ein Überbrückungsbudget. Ambulant versorgte Pflegebedürftige der Pflegegrade 2-5 haben einen jährlichen Anspruch in Höhe von 1.855 Euro (2.285 Euro in Pflegegraden 4 und 5). Das Überbrückungsbudget kann in pflegerischen Not-Situationen genutzt werden, um Leistungen eines ambulanten pflegerischen Notdienstes zu nutzen (erfordert gesonderte Vereinbarung des Pflegedienstes mit Pflegekassen) oder in die Kurzzeitpflege zu gehen. In 2027 kann jeder Pflegedienst die ambulante Notversorgung anbieten, auch ohne Vorliegen einer entsprechenden Vereinbarung. Vollstationäre Einrichtungen können in der Pflegesatzvereinbarung eine Regelung treffen, dass Akut-Kurzzeitpflegeplätze freigehalten und entsprechende Vorhaltekosten anteilig vergütet werden.
- Das Angehörigen-Entlastungsgesetz soll durch ein separates Gesetzgebungsverfahren gestrichen werden. Damit würde die 100.000 Euro-Grenze, die derzeit zur Bemessung einer Heranziehung von Angehörigen bei der Hilfe zur Pflege gilt, keine Anwendung mehr finden.

- Die Schwellenwerte für die Pflegegrade 1-3 werden auf die Werte angehoben, die der Expertenbeirat 2013 empfohlen hat. Bereits eingestufte Pflegebedürftige erhalten einen Bestandschutz.
- Die Pflegekassen müssen für die Pflegebedürftigen ein sogenanntes Pflege-Cockpit ab Juli 2028 anbieten. Dieses fungiert als zentraler digitaler Angebotspunkt, in dem Pflegebedürftige Leistungen, Ansprüche und Unterstützungsangebote sehen können.
- Die Pflege-Beratungsangebote (§§ 7a, 37 Abs. 3 und 45 SGB XI) werden in einer neuen Pflegebegleitung gebündelt. Ab Januar 2028 können Pflegebedürftige dieses Beratungsangebot in Anspruch nehmen. Grundsätzlich soll dieses durch Pflegekassen, bzw. beauftragte Dritte wie kommunale Beratungsstellen oder Pflegestützpunkte, erbracht werden.

## Digitalisierung

- Für ambulante und teilstationäre Pflegeeinrichtungen wird ein Förderprogramm zur Digitalisierung geschaffen. Über dieses können ab Juli 2027 Mittel beantragt werden. Da eine Gesamtförderhöhe von 1,6 Mrd. Euro vorliegt, stehen rechnerisch mehr als 70.000 Euro pro Tagespflege und ambulantem Dienst zur Verfügung. Die genaue Ausgestaltung bleibt jedoch abzuwarten.
- Zur Finanzierung der Digitalisierung in vollstationären Einrichtungen wird klargestellt, dass Personal- und Sachaufwendungen im Zusammenhang mit der Implementierung und Nutzung von betriebsnotwendigen technischen oder digitalen Systemen in der Pflegevergütung und in den Entgelten für Unterkunft und Verpflegung berücksichtigungsfähig sind.
- Darüber hinaus können vollstationäre Pflegeeinrichtungen ab 2028 Transformationsstellenanteile in der Pflegesatzvereinbarung einstellen. Diese sind Umsetzung des vom bpa geforderten Pflege-Technik-Schlüssels. Nicht besetzte Stellenanteile, die sich im Korridor zwischen Mindestpersonalausstattung und PeBeM-Obergrenze bewegen, können zur Finanzierung von Pflegepersonal-unterstützenden Technologien umgewidmet werden. Dies gilt zunächst befristet für den Zeitraum 2028 bis 2032.

## Weitere Regelungen für Pflegeeinrichtungen

- Die Tariftreue wird für vier Jahre ausgesetzt. Dies gilt gleichermaßen für die Refinanzierung bis zur Höhe tariflicher Gehälter. Stattdessen gilt die Grundlohnsummenentwicklung parallel zum SGB V als Obergrenze. Dies beinhaltet derzeit auch die im GKV-Beitragsstabilisierungsgesetz vorgesehene Reduzierung der Grundlohnsumme um einen Prozentpunkt in den Jahren 2027 bis 2029. Gehälter, die zum 01.01.2027 gelten, dürfen trotz Aussetzung der Tariftreue nicht unterschritten werden.

- In der Pflegestrukturplanung auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte soll künftig festgestellt werden, ob eine pflegerische Unterversorgung vorliegt.
- Zur praktischen Erprobung innovativer Konzepte können Pflegeeinrichtungen mit Pflegekassen und Sozialhilfeträgern eine bis zu dreijährige Abweichung von rahmenvertraglichen Vorschriften vereinbaren.
- Als weitere Verpflichtung für Pflegeeinrichtungen wird die Unterstützung der Pflegebedürftigen durch eine gesundheitsbewusste Alltagsgestaltung und durch präventiv und rehabilitativ ausgerichtete Pflegemaßnahmen, die Pflegebedürftigkeit zu überwinden, zu mindern oder einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken, aufgenommen.

### **Unsere Bewertung**

Die neuen Budgets können dazu beitragen, Abrechnungsprozesse minimal zu vereinfachen. Gleichzeitig darf dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass den Pflegebedürftigen erheblich Leistungen gekürzt werden. Die Dynamisierung der Leistungen in 2028 fällt deutlich geringer aus, als bisher vorgesehen. Mit der Anhebung der Zeiträume zur Bemessung der 43c-Zuschläge im Pflegeheim und der Anhebung der Schwellenwerte in den Pflegegraden 1 bis 3 fallen ebenfalls umfangreiche Ansprüche weg. Mit der Zusammenlegung der Pflegeberatungsangebote droht der Wegbruch des flächendeckenden Angebots von Beratungsbesuchen durch die Pflegedienste. Hier kann es zu erheblichen Verschlechterungen für die Pflegebedürftigen kommen. Wir haben dies bereits im Rahmen des Zukunftspakts Pflege kritisiert und werden auch im Gesetzgebungsverfahren hier auf Änderungen drängen.

Sehr positiv sind die Regelungen zur Finanzierung der Digitalisierung zu bewerten. Hier wurden umfangreich bpa-Vorschläge berücksichtigt. Bei der Förderung der ambulanten und teilstationären Pflegeeinrichtungen dürfen die Antragsbedingungen nun nicht zu komplex geraten. In der vollstationären Pflege wird es ebenfalls auf die genaue Umsetzung ankommen. Der Wille des Gesetzgebers durch Digitalisierung und Technik Pflegepersonal zu unterstützen und zu entlasten darf nicht durch zu komplexe Vorgaben seitens der Pflegekassen und des Kompetenzzentrums Digitalisierung blockiert werden.

**Der weitere Ablauf:** Bei dem bekannt gewordenen Dokument handelt es sich um einen Referentenentwurf. Dieser muss nun zunächst vom Bundeskabinett beschlossen werden, bevor er dem Deutschen Bundestag zur Beratung zugeleitet wird.

Der bpa befindet sich bereits in intensiven Gesprächen mit den relevanten Gesundheitspolitikerinnen und Gesundheitspolitikern auf Bundesebene, um praxisnahe Änderungen am Gesetzentwurf zu erreichen.

Weitere Erläuterungen zu den Inhalten des Gesetzesvorhabens und zu den Auswirkungen für die Mitgliedseinrichtungen erhalten Sie in Kürze.



#### **Impressum**

© bpa e. V., Berlin, Friedrichstraße 148, 10117 Berlin, Tel.: 030/30 87 88 60, Fax: 030/30 87 88 89, [www.bpa.de](http://www.bpa.de), [bund@bpa.de](mailto:bund@bpa.de). Vertretungsberechtigter Vorstand: Bernd Meurer (Präsident), Margit Benkenstein (stellv. Präsidentin). Vereinsregisternummer: Amtsgericht Hamburg, VR 7640, Umsatzsteueridentifikationsnummer: DE 214 658 052. Verantwortlich i. S. v. § 10 Abs. 3 MDStV und § 55 Abs. 2 RStV: Norbert Grote, Redaktion: Anna Schwarz

[Abmelden / Unsubscribe](#)