



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von  
Menschen mit Behinderung und chronischer  
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.  
BAG SELBSTHILFE  
Kirchfeldstr. 149  
40215 Düsseldorf  
Tel. 0211/31006-0  
Fax. 0211/31006-48

---

## Stellungnahme der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE  
von Menschen mit Behinderung,  
chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.  
(BAG SELBSTHILFE)**

**zum**

**Entwurf eines Gesetzes zur Befugnisenerweiterung und  
Entbürokratisierung in der Pflege  
(BEEP)**

**- Anhörung im Ausschuss Gesundheit des Deut-  
schen Bundestages am 8. Oktober 2025 -**

Als Dachverband von 121 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und deren Angehörigen mit rund 1 Million Mitgliedern sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften begrüßt die BAG SELBSTHILFE das Vorhaben, die Kompetenzen der Pflegefachkräfte zu stärken und die Entbürokratisierung voranzutreiben.

Gleichzeitig muss aus ihrer Sicht die wichtigste Maßgabe bei der Erweiterung der Kompetenzen der Pflege sein, dass die Patientensicherheit dadurch nicht gefährdet wird. In diesem Zusammenhang ist differenziert zu klären, wo der bisherige ärztliche Standard beizubehalten ist und an welcher Stelle eine Absenkung geeignet erscheinen kann. Eine solche Klärung sollte unter Mitwirkung der Patientenvertretung erfolgen; insoweit sollte es ein entsprechendes Mitberatungsrecht der Patientenvertretung am vorgesehenen Rahmenvertrag geben.

Sehr begrüßt wird hingegen die Erhöhung der Selbsthilfeförderung im Bereich der Pflege, die eine wichtige Maßnahme zur Sicherung des bürgerschaftlichen Engagements darstellt. Hier hätte die BAG SELBSTHILFE allerdings noch einige Ergänzungsbedarfe, die unten dargestellt werden.

Nach wie vor steht jedoch noch eine grundlegende Pflegereform aus, mit der die Pflegeversicherung nachhaltig und zukunftsfest ausgestaltet wird. In den letzten Jahren hat es seit der letzten großen Pflegereform - trotz der enormen Inflation und Kostensteigerungen aufgrund von Lohnerhöhungen - nur wenig Erleichterungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörige gegeben. Vielmehr wurden tendenziell mit den Beitragserhöhungen überwiegend Verbesserungen für Leistungserbringer finanziert, auch wenn es einzelne Verbesserungen für Pflegebedürftige gab, die jedoch leider die Teuerung durch Inflation und tariflich bedingten Kostensteigerungen nicht aufwiegen konnten. Insoweit bedarf es nun wirklich einer zukunftsfesten Ausgestaltung der Pflege durch Maßnahmen für Betroffene und Angehörige, die unten dargestellt wurden. Für diese zukunftsfeste Ausgestaltung der Pflegeversicherung durch eine Entlastung von pflegenden Angehörigen ist aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE im Grundsatz auch genug Geld da. Denn zu Recht verweist der Vorschlag der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN darauf, dass die Bundesregierung in der Pflicht ist, nun zeitnah die Aufwendungen aus der Corona-Pandemie und die Rentenbeiträge aus Steuermitteln zu erstatten. Auch dies dürfte eher zu einer zu einer zukunftssicheren Ausgestaltung der Pflege beitragen als etwa die Abschaffung des Pflegegrades 1, dessen Leistungen ja genau zur Prävention eines Fortschreitens der Pflegebedürftigkeit gedacht waren.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

## **1. Zugang zu Präventionsleistungen (§ 5 Abs. 1a SGB XI GesE)**

Die beabsichtigte Stärkung des Zugangs von Pflegebedürftigen zur **Präventionsleistungen nach SGB V** durch eine sehr frühzeitige Bedarfserhebung, Beratung und Empfehlung in häuslicher Pflege ist grundsätzlich zu begrüßen, da dadurch die Pflegesituation entlastet werden könnte.

So sehr die BAG SELBSTHILFE die vorgesehenen Maßnahmen begrüßt, so hält sie die Umsetzung vor dem Hintergrund des Personalmangels und des praktischen Ablaufs der Begutachtung inklusive der Berücksichtigung des Zeitfaktors in der Praxis jedoch für fraglich. Schon jetzt fehlt es hier oftmals an der notwendigen Zeit im Rahmen der Begutachtung und der Beratung.

Präventiv könnte darüber hinaus wirken, wenn Pflegekurse/-schulungen gem. § 45 SGB XI sich neben Angehörigen auch an Betroffene richten und diese (analog zu § 45d) auch in § 45 ausdrücklich benannt werden. Nach Rückmeldung unseres Mitgliedsverbandes, der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, haben nicht nur Angehörige, sondern auch Betroffene oft den Wunsch, an Pflegekursen teilzunehmen, wenn sie noch in einem frühen Stadium der Erkrankung sind. Da dies für den täglichen Aushandlungsprozess der Pflege hilfreich sein könnte, würde die BAG SELBSTHILFE es begrüßen, wenn auch Betroffene selbst Zugang zu solchen Pflegekursen erhalten könnten.

## **2. Pflegeberatung (§ 7a SGB XI GesE)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die Möglichkeit, dass sich die Pflegekassen an der Finanzierung von Beratungsaufgaben anderer Träger beteiligen können. Nach wie vor ist die Beratungslandschaft für die Betroffenen in Deutschland unzureichend und regional sehr unterschiedlich. Die BAG SELBSTHILFE sieht in der Regelung die Chance, dass die wohnortnahe Angehörigenberatung gestärkt wird.

### **3. Richtlinien zur Empfehlung von Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln nach § 40 Abs. 6 SGB XI (§ 17a SGB XI GesE)**

Die Selbsthilfe verfügt über vielfältige Kompetenzen im Bereich der Hilfsmittel: Seit langem ist sie mitberatend beim GKV-Spitzenverband durch Anhörungen und Stellungnahmen an der Fortschreibung des Hilfsmittelverzeichnis einschließlich der Pflegehilfsmittel sowie im Gemeinsamen Bundesausschuss in der AG Veranlasste Leistungen an der Fortschreibung der Hilfsmittel-Richtlinie beteiligt und konnte hier wichtige Ergänzungen einbringen. Vor diesem Hintergrund sollte gesetzlich festgelegt werden, dass auch die Richtlinien zur Empfehlung von Hilfsmitteln/ Pflegehilfsmitteln unter Beteiligung der Patientenvertretung erstellt werden müssen.

### **4. Modellprojekt zur Überprüfung der Kompetenzen bzgl. der gutachterlichen Feststellungen durch Pflegefachkräfte (§ 18e SGB XI GesE)**

Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es im Grundsatz sinnvoll, dass zunächst ein Modellprojekt zu diesem Thema durchgeführt wird, da eine derartige Ausweitung der Kompetenzen erhebliche Beitragssteigerungen für Versicherte und Pflegebedürftige zur Folge haben kann. Insbesondere stellt sich die Frage, wie Zielkonflikten begegnet werden kann, die insbesondere dann bestehen, wenn die betreuende Pflegefachkraft vor Ort zugleich Begutachtende ist.

Gleichzeitig sieht sie aber auch, dass die Dauer bis zur Begutachtung in der Praxis - gerade im stationären Bereich - oft recht lang ist: insoweit kann sie im Grundsatz die Prüfung der Idee einer Begutachtung durch Pflegekräfte nachvollziehen. Ferner scheinen hier die Pflegekräfte schon jetzt ohnehin relativ stark in die Begutachtung einbezogen werden. Die Frage des Interessenkonfliktes ist damit allerdings nicht beantwortet, vor diesem Hintergrund ist der gewählte Weg eines Modellprojektes sicherlich sinnvoll.

### **5. Ruhen der Leistungsansprüche (§ 34 SGB XI GesE)**

Eine Vereinheitlichung der Regelungen auf insgesamt acht Wochen (Weitergewährung von Pflegegeld bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt, Erholungsurlaub der

Pflegeperson, vollstationärer Krankenhausbehandlung oder eine stationären Reha-  
maßnahme/medizinischer Vorsorge nebst Leistungen zur sozialen Sicherung) wird  
seitens der BAG SELBSTHILFE begrüßt. Durch die Vereinheitlichung wird die Trans-  
parenz der Betroffenen über ihre Leistungsansprüche erhöht.

## **6. Beratungseinsätze (§ 37 Abs. 3a SGB XI GesE)**

Die BAG SELBSTHILFE sieht zwar, dass die vorgesehene Änderung, wonach Men-  
schen mit Pflegegrad 4 und 5 nur noch zur Inanspruchnahme von Beratungen halb-  
jährlich verpflichtet werden, auch wenn sie diese dennoch weiterhin vierteljährlich  
abrufen können, als Erweiterung des Handlungsspielraums der Betroffenen. Sie  
sieht ihn aber dennoch kritisch: Denn nicht immer gelingt eine solche eigene Ein-  
schätzung und nicht immer werden den Betroffenen ihre Möglichkeiten hinreichend  
kommuniziert. Bei den hochgradig pflegebedürftigen Personen in den Pflegegraden  
4 und 5 ändert sich der Pflegebedarf erfahrungsgemäß schnell. Mit der Verpflich-  
tung zum vierteljährlichen Beratungsbesuch ist eine hinreichende Unterstützung  
und Beratung aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE - und unseres Mitgliedsverbandes  
der Deutschen Alzheimer Gesellschaft - deutlich besser gewährleistet, was auch  
einen Schutz für Pflegebedürftige und ihre Pflegepersonen bedeutet.

Insgesamt hält die BAG SELBSTHILFE es ebenfalls für sinnvoll, wenn der Abruf eines  
vierteljährlichen Beratungseinsatz allen Pflegebedürftigen, unabhängig von der Hö-  
he des Pflegegrades, offensteht.

Ferner ist sicherzustellen, dass die Betroffenen und ihre Angehörigen über diese  
Möglichkeit vollumfänglich informiert werden. Nur eine frühzeitige und laienver-  
ständliche Information kann dazu führen, dass bei Bedarf Beratungseinsätze recht-  
zeitig abgerufen werden können. Dies muss zur Versorgungssicherheit wichtiger  
Bestandteil der Änderung sein.

Hinsichtlich der aufgeführten Beratungspflichten in § 37 Abs. 3a Ziffer 1 bis 4 SGB  
XI n.F. sollte klarstellend formuliert werden, dass etwaige Empfehlungen für den  
Betroffenen nicht verpflichtend sind und diese in der Entscheidung weiter frei sind.

## **7. Empfehlungen zu Hilfsmitteln (§ 40 SGB XI GesE)**

Im Grundsatz begrüßt die BAG SELBSTHILFE die vorgesehene Erweiterung in § 40 SGB XI hinsichtlich der Empfehlungen durch Pflegefachpersonen von Hilfsmitteln und der damit einhergehenden Vermutungswirkung hinsichtlich Notwendigkeit/Erforderlichkeit. Hier fordert die BAG SELBSTHILFE jedoch angesichts der inflationär bedingten Kostensteigerungen die umgehende Anhebung des Aufwendungsbetrages (siehe dazu auch unten).

Ergänzend hält die BAG SELBSTHILFE eine deutliche - über den vorgesehenen Zuschuss in Abs. 4 hinausgehende - Anhebung des Maximalbetrages für Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes nach § 40 Abs.4 SGB XI für dringend erforderlich. Es wird aufgrund der eklatant gestiegenen Kosten in sämtlichen Bereichen von Baumaßnahmen eine dynamische Erhöhung ab 2026 vorgeschlagen.

## **8. Digitale Pflegeanwendungen (§ 40a, b SGB XI GesE)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die vorgesehene Erweiterung, wonach digitale Pflegeanwendungen für die pflegenden Angehörigen oder sonstigen ehrenamtlichen Pflegepersonen auch zulässig sein sollen, wenn sie sich auf eine entlastende Wirkung für die Pflegepersonen oder einen stabilisierenden Effekt für die häusliche Versorgungssituation der pflegebedürftigen Person beschränken, ohne dass im Einzelnen noch eine Verknüpfung zu den Modulen nach § 14 Absatz 2 verlangt wird; gleichzeitig bleibt unklar, auf welcher Grundlage die Beträge von 40 Euro (Nr.1) und 30 Euro (Nr. 2) berechnet wurden. Mit der Zulassung von DIPAs sollten diese zeitnah evaluiert werden, ob diese Beteiligung für die Betroffenen zu einer relevanten Entlastung in finanzieller Hinsicht führt. Denn die Ausweitung der digitalen Pflegeanwendungen zur Stabilisierung der häuslichen Pflegesituation kann ja durchaus dazu führen, dass andere Hilfesysteme entlastet werden; eine solche Entlastung sollte dann nicht überwiegend von den Betroffenen finanziert werden.

Insgesamt gilt zudem: Damit Pflegebedürftige und Angehörige davon profitieren können, müssen digitale Pflegeanwendungen auch verfügbar sein und die Betroffenen in geeigneter Weise darauf hingewiesen werden.

#### **9. Weiterzahlung der Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung (§ 44a SGB XI GesE)**

Die vorgesehene Regelung zur Weiterzahlung der **Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung nach § 44a SGB XI n.F.** wird seitens der BAG SELBSTHILFE begrüßt. Auf die darüber hinaus dringend erforderlichen weiteren Änderungen zur Absicherung der Pflegepersonen weist die BAG SELBSTHILFE in den Ausführungen im letzten Teil der Stellungnahme hin.

#### **10. Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts (§ 45c SGB XI GesE)**

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt die vorgesehenen Weiterentwicklungen. Gleiches gilt für die in Absatz 8 festgelegte Verpflichtung der Anhörung von Verbänden der Menschen mit Behinderungen, der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und vergleichbar Nahestehender auf Bundesebene, soweit Belange von Fördermittelempfängenden betroffen sind.

#### **11. Selbsthilfeförderung im Bereich der Pflege (§ 45d SGB XI GesE)**

Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE sind die im Gesetzentwurf vorgesehenen Änderungen zur Weiterentwicklung der Selbsthilfeförderung für Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen pflegender Angehöriger sehr zu begrüßen.

Zu begrüßen ist insbesondere die geplante Erhöhung der Fördermittel nach Absatz 1 pro Versichertem zum Auf- und Ausbau und zur Unterstützung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen sowie von deren Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden zum Ziel gesetzt haben. Gerade **auf der Bundesebene** müssen künftig Impulse zum Aufbau

von Strukturen und zur Weiterentwicklung der Selbsthilfearbeit gesetzt werden; hier wird eine stärkere Erhöhung als auf 0,05 € (mit Zusammenlegung der Gründungszuschüsse) für erforderlich gehalten, da diese Form der Förderung in der Vergangenheit gut angenommen wurde; so wäre etwa eine Erhöhung auf 0,07 € sinnvoll.

Im Grundsatz begrüßt wird auch die Zusammenlegung der Gründungszuschüsse auf Landes- oder kommunaler Ebene mit der bundesweiten Förderung, da dies hoffentlich mehr Flexibilität bringen kann; gleichzeitig sollte jedoch engmaschig beobachtet werden, ob dies nicht zu unerwünschten Ergebnissen führt. Die in Absatz 4 des Entwurfs vorgesehene Bewilligung von Fördermitteln für drei bis maximal fünf Jahre für bundesweite Tätigkeiten bedeutet in der Praxis mehr Planungssicherheit und ist ebenfalls positiv zu werten.

Zu begrüßen ist ferner, dass **Kriterien** für die Vergabe der Mittel entwickelt werden sollen - unter Beteiligung der Verbände der Menschen mit Behinderungen, der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen sowie vergleichbar Nahestehenden. Die Erfahrungen zu § 20h haben jedoch gezeigt, dass eine Beteiligung aller Verbände zu einem unverhältnismäßig großen Aufwand führen würden, weswegen eine mitberatende Beteiligung der Dachverbände der Selbsthilfe vorzugswürdig ist; zudem **umfasst die derzeitige Ausgestaltung der Beteiligung im Gesetzentwurf auch andere Verbände wie beispielsweise die Sozialverbände (Verbände der Pflegebedürftigen), die an der Selbsthilfeförderung gar nicht beteiligt sind oder sein sollen.**

Insoweit wird folgender Gesetzesvorschlag gemacht (Abs. 3 S. 6):

*„Im Rahmen der Entwicklung der Kriterien sind die für die Wahrnehmung der Interessen der Selbsthilfe maßgeblichen Spitzenorganisationen auf Bundesebene zu beteiligen“.*

Es soll zudem noch auf folgendes hingewiesen werden: Gerade für Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen auf der Landes- und Ortsebene stellt die gemeinschaftliche Förderung durch die Öffentliche Hand und die Pflegekassen eine massive Herausforderung dar. Aus Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es zwar nachvollzieh-

bar, dass der Förderdualismus auch künftig erhalten bleiben soll. Es sollte aber die Transparenz der Zugangswege zur Förderung dringend verbessert und auch die Abstimmungsprozesse zur Umsetzung von Projekten sollten erleichtert werden. Gerade ehrenamtliche Strukturen ohnehin sehr belasteter Personengruppen werden sonst vielfach damit überfordert sein, alle Hürden auf dem Weg zur Förderung zu überwinden. In vielen Fällen führen diese komplexen Zugangswege dazu, dass die Fördergelder nicht komplett ausgeschöpft werden. Hier sollte sichergestellt werden, dass die Vergabe der Mittel auf Landes- und Ortsebene ähnlichen Kriterien wie auf der Bundesebene erfolgt und das Verfahren unbürokratisch ausgestaltet ist.

Positiv, besonders auch für Landesverbände mit großen Einzugsgebieten, ist zu bewerten, dass ausdrücklich auch digitale Anwendungen gefördert werden. Allerdings sollte klargestellt werden, dass solche Angebote von Selbsthilfegruppen oder Selbsthilfeorganisationen getragen sein müssen, damit nicht Agenturen ohne nachhaltigen Bezug zu pflegenden Angehörigen Fördergelder akquirieren können, ohne dass dies von der Selbsthilfe getragen wird.

Die in § 45 d vorgesehenen Förderbeträge pro Versicherte sollten schließlich analog § 20 h SGB V an die Bezugsgröße nach § 18 Absatz 1 SGB IV gekoppelt werden. Anderenfalls müsste die Vorschrift jährlich immer wieder gesetzlich angepasst werden, um das vorgesehene Fördervolumen zu erhalten.

## **12.   Netzwerkförderung (§ 45e SGB XI GesE)**

Auch die Netzwerkförderung wird positiv gesehen; hier ist allerdings die Frage, wo die Geschäftsstelle angesiedelt werden soll und was nun genau der Unterschied zu den lokalen Allianzen sein soll.

## **13.   Pflegerische Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen nach § 92c SGB XI (§ 45h SGB XI GesE)**

Die BAG SELBSTHILFE sieht die vorgesehene Förderung von bestimmten gemeinschaftlichen Wohnformen sehr kritisch: Nach ihrer Einschätzung dürften vorgesehe-

nen die Regelungen zur Folge haben, dass durch den Fokus auf die trägerorientierten gemeinschaftlichen Wohnformen (und die Erhöhung der Förderung) alle anderen selbstorganisierten gemeinschaftlichen Wohnformen langfristig wegfallen könnten; einen wirklichen Grund für die Ungleichbehandlung in der Förderung gibt es dabei nicht. Insoweit wird gefordert, den Betrag von 214 € für alle gemeinschaftlichen Wohnformen entsprechend gleichmäßig zu erhöhen.

#### **14. Heilkundeübertragung und wissenschaftliche Expertise zur heilkundlicher und pflegerischer Übertragung (§§ 73d SGB V, 33 Abs. 5a SGB V, 8 Abs. 3c SGB XI GesE)**

Wie bereits eingangs dargestellt, wird die Änderung der **Rahmenbedingungen für professionell Pflegende** durch Schaffung von Möglichkeiten für Pflegefachpersonen, selbständig erweiterte heilkundliche Leistungen in der Versorgung erbringen zu können, zwar im Grundsatz positiv gesehen. Oberste Maßgabe der Heilkundeübertragung sollte jedoch die Qualität der Versorgung und die Sicherheit der pflegebedürftigen Person sein. Damit müssen die Pflegefachpersonen dann aber auch die entsprechenden Kenntnisse bzgl. der jeweiligen Erkrankungen haben bzw. ggf. - wie in vielen anderen Ländern üblich - über ein Studium erwerben. Dies gilt insbesondere vor dem Hintergrund, dass nach der Begründung von § 73d umfangreiche Verlagerungen von Aufgaben vorgesehen sind, die die Patientensicherheit in vielerlei Hinsicht berühren können. Hinzu kommt die Situation bei seltenen Erkrankungen, bei denen heilkundliche Vorbehaltsaufgaben nur dann auf Pflegefachkräfte übertragen werden sollten, wenn deren Aus-, Fort- und Weiterbildung spezifisch die Versorgung von Menschen mit seltenen Erkrankungen berücksichtigt. Wichtig ist, dass insbesondere bei der Medikamentengabe und bei der Umsetzung von weiteren Maßnahmen eine adäquate Umsetzung zur Sicherheit der Patienten und Pflegebedürftigen gewährleistet ist, so dass eine Expertise in Form einer Mindestausbildung immer sicherzustellen ist. Die Qualität der Patientenversorgung und die Einhaltung der Sicherheitsstandards müssen oberste Priorität haben. Dies ist zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten. An dem nach § 73d insoweit zu erarbeitenden Katalog der übertragbaren Leistungen sollte die Patienten- und Pflegebedürftigenvertretung deswegen dringend mitberatend beteiligt werden; bisher ist hier nur ein

Vertrag zwischen GKV-Spitzenverband, KBV und den Trägern der Pflegeheime vorgesehen.

Sofern vorgesehen ist (§ 8 Abs. 3c SGB XI n.F.), dass der Spitzenverband Bund der Pflegekassen gemeinsam mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen verpflichtet wird, wissenschaftliche Expertisen zu beauftragen, deren Ergebnis ein sektorenübergreifender Katalog der Aufgaben von Pflegefachpersonen auf Grundlage vorhandener Kompetenzen bzw. Qualifikationen ist und dabei eine enge fachliche Einbindung der maßgeblichen Organisationen der Pflegeberufe auf Bundesebene sicherzustellen ist, fordern die BAG SELBSTHILFE hier die frühzeitige Einbindung der Selbsthilfe. Die Patientenvertretung verfügt über langjährige indikationsspezifische Erfahrung dahingehend, in welchen Bereichen sich die Verordnungskompetenz übertragen lässt und in welchen Bereichen doch die medizinische Begleitung der Hilfsmittelversorgung durch einen Arzt sinnvoll und notwendig ist. Sie hat diese Expertise damals auch bereits im Gemeinsamen Bundesausschuss entsprechend eingebracht.

Jenseits dessen wird darauf hingewiesen, dass bei einer Heilkundeübertragung aus Sicht der BAG SELBSTHILFE wichtige Regelungen der Hilfsmittelversorgung aus der ärztlichen Versorgung wegfallen, die noch entsprechend für Pflegekräfte gesetzlich ergänzt werden sollten: So müsste bei einer Übertragung der Verordnungsmöglichkeit im Hilfsmittelbereich noch geregelt werden, dass etwa eine Zuweisung der Patient\*innen zu einem bestimmten Hilfsmittelversorger unzulässig ist- entsprechend der Regelung für die ärztliche Verordnung (§ 128 SGB V). Gleiches gilt auch für die gleichzeitige Abgabe von Hilfsmitteln durch Pflegekräfte, also die Kombination zwischen Verordnungs- und Abgabemöglichkeit, die zu Kostensteigerungen führen dürfte und die zu Recht im vertragsärztlichen Bereich untersagt ist. Schließlich sollte auch die Verpflichtung für Pflegefachkräfte festgelegt werden, die Hilfsmittel-Richtlinie, die im GBA mit Patientenbeteiligung erstellt wurde und insoweit wichtige patientenorientierte Maßgaben für die ärztliche Verordnung von Hilfsmitteln enthält, entsprechend zu beachten.

## **15.Regelungen zum Qualitätsausschuss Pflege (§ 113b SGB XI GesE)**

Das Initiativrecht der Unparteiischen und des BMG/ BMFSFJ wird seitens der BAG SELBSTHILFE begrüßt; gleichzeitig wird angeregt zu prüfen, ob nicht eine kontinuierlich tätige Unparteiische (über den erweiterten Ausschuss hinaus) und eine Teilnahme des BMG sinnvoll sein könnte, da dies dazu führt, dass die Unparteiische und das BMG vertieft in die Arbeit des Qualitätsausschusses einbezogen sind; genau dies könnte dann auch die Ausübung des Initiativrechtes der Unparteiischen und des BMG befördern. Im GBA wurden mit beidem gute Erfahrungen gemacht.

#### **16. Modellvorhaben zur Flexibilisierung der Leistungserbringung in der stationären Pflege (§ 125d SGB XI GesE)**

Im Grundsatz begrüßt die BAG SELBSTHILFE die Idee von derartigen Modellvorhaben, sieht es aber als dringender an, die Erkenntnisse aus bisherigen Modellvorhaben auszuwerten und in die Versorgung zu integrieren.

#### **17. Weitere Anliegen über den Gesetzentwurf hinaus**

Über die angesprochenen Punkte zum Gesetzentwurf hat die BAG SELBSTHILFE noch folgende Anliegen:

- Aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE ist es bedauerlich, dass die in der letzten Legislaturperiode enthaltene gesetzliche Verankerung eines/einer Pflegebeauftragten nicht mehr im Gesetzentwurf enthalten ist. Da das Thema Pflege durchaus zeitweise bei schwierigen Diskussionen im Gesundheitsbereich in den Hintergrund gerät, wird ein\*e solche\*r Beauftragter/Beauftragte aus der Sicht der Betroffenen für sehr wichtig und sinnvoll erachtet. Insoweit wird um Aufnahme einer derartigen Regelung ins Gesetz gebeten.
- Ebenfalls nicht mehr ist der in der letzten Legislaturperiode ursprünglich geplante niedrigschwellige Zugang zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag im vorgelegten Gesetzentwurf enthalten; auch wenn die BAG SELBSTHILFE die Figur des Ersthelfers noch etwas unkonturiert hielt, ist eine Vereinheitlichung der Anforderungen zu Angeboten zur Unterstützung des Alltags drin-

gend erforderlich- angesichts der teilweise sehr hohen Anforderungen in manchen Bundesländern.

- Auch sind notwendige Flexibilisierungen des Entlastungsbudgets und Regelungen zum Umwandlungsanspruch nicht mehr vorgesehen; es wird insoweit um Wiederaufnahme dieser Regelungen gebeten, da viele Angebote schlicht nicht existieren und von daher die Ansprüche aus tatsächlicher Sicht nicht wahrgenommen werden können.
- Die Anforderungen zur **sozialen Absicherung für Pflegepersonen** nach §§ 19 i.V.m. 44 SGB XI müssen dringend abgesenkt werden, so dass eine Anerkennung als Pflegeperson mit den entsprechenden Absicherungen (insb. im Hinblick auf die Rentenversicherung) auch dann erfolgt, wenn die Pfllegetätigkeit in geringerem Umfang durchgeführt wird.
- Es ist gesetzlich zu normieren, dass nach **Beendigung einer Pfllegetätigkeit** im häuslichen Umfeld die pflegende Person wieder ihre vorherige Stelle nahtlos besetzen kann - dies unabhängig davon, in welcher Weise die Pfllegetätigkeit durchgeführt worden ist.
- Aufgrund der gestiegenen Kosten in den Pflegeeinrichtungen sind die Leistungen für die **Kurzzeitpflege** etc. deutlich anzuheben. Es muss eine Pflege für mindestens 14 Tage tatsächlich abgedeckt werden können und eine Dynamisierung erfolgen. Ebenso muss die Leistung für **Verhinderungspflege** sowie der **Gemeinsame Jahresbetrag** angepasst und deutlich erhöht werden.
- Der Betrag für monatliche Aufwendungen der Pflegekassen für zum **Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel** nach § 40 SGB XI muss auf mindestens 60 Euro mit regelhafter Anpassung, z.B. aufgrund der Inflation, angehoben werden. Alternativ käme eine Anlehnung an die Veränderungsraten nach § 71 Abs.3 SGB V in Betracht.

Düsseldorf/Berlin, 6. Oktober 2025