

## **Stellungnahme der AOK NordWest**

**Antrag der Fraktionen von SPD und SSW**

**„Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung  
stärken, nicht schwächen“**

**(Drucksache 20/3650 (neu))**

**Antrag der Fraktionen von SSW und SPD**

**„Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige“**

**(Drucksache 20/3681 (neu))**

Kiel, 14. Januar 2026

**AOK NordWest**  
**Stabsbereich Politik**  
**Hausanschrift:**  
**Edisonstr. 70**  
**24145 Kiel**

## Vorbemerkung

Die AOK NordWest bedankt sich für die Gelegenheit, eine schriftliche Stellungnahme zur Beratung der vorgenannten Anträge im Sozialausschuss des Schleswig-Holsteinischen Landtags abzugeben.

Die soziale Pflegeversicherung (SPV) steht angesichts der demografischen Entwicklung und steigender Ausgaben unter Reformdruck. Trotz der gesetzlichen Beitragssatzanhebung zum 1. Januar 2025 klaffen Einnahmen und Ausgaben immer weiter auseinander. Ohne kurzfristig finanzwirksame Maßnahmen sind nach Prognosen des GKV-Spitzenverbandes spätestens ab dem Jahr 2027 wieder Milliardendefizite in der SPV zu erwarten. Perspektivisch wird sich das Verhältnis zwischen Beitragszahlenden und Pflegebedürftigen zunehmend herausfordernder entwickeln.

Vor diesem Hintergrund besteht ein breiter Konsens darüber, dass nachhaltige strukturelle Reformen unumgänglich sind, um die Leistungsfähigkeit und Finanzierbarkeit der SPV nachhaltig zu gewährleisten. Zur Vorbereitung der notwendigen Strukturreformen hat die Bundesregierung die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ eingesetzt. Das ist grundsätzlich zu begrüßen.

Die Bund-Länder-AG hat im Dezember 2025 ihre Arbeitsergebnisse veröffentlicht und Reformoptionen aufgezeigt. In den dazu erarbeiteten fachlichen Eckpunkten werden zum einen die notwendigen Reformbedarfe umfassend beschrieben, zum anderen verschiedene Lösungsoptionen skizziert und hinsichtlich ihrer (Wechsel-) Wirkungen eingeordnet. Dabei wird im Bereich der Versorgung und Leistungen der SPV vor allem auf einen effizienten und zielgenauen Einsatz der vorhandenen Mittel fokussiert. Ein besonderes Augenmerk gilt dabei der Zielsetzung, Potentiale der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation zukünftig besser und systematischer zu nutzen, um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu verringern oder hinauszuzögern. In diesem Kontext wird u. a. auch eine Neuausrichtung bzw. Weiterentwicklung der Leistungen bei Vorliegen des Pflegegrads 1 diskutiert.

Auch die AOK-Gemeinschaft setzt sich für eine stärkere Prävention und Rehabilitation sowohl vor als auch bei bereits eingetretener Pflegebedürftigkeit ein. So könnte z. B. eine ressourcenorientierte pflegerisch-therapeutische Präventionspflege bei beginnender Pflegebedürftigkeit dazu beitragen, dass mehr Menschen länger selbstbestimmt in ihrer häuslichen Umgebung leben können.

## Stellungnahme

### I. Erhalt bzw. Weiterentwicklung des Pflegegrad 1

Mit dem Antrag der Fraktionen von SPD und SSW „Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen“ (Drucksache 20/3650

(neu)) wird die Landesregierung dazu aufgefordert, sich auf Bundesebene für den Erhalt des Pflegegrades 1 einzusetzen.

Der Antrag korrespondiert zeitlich und inhaltlich mit dem Sachstandsbericht für die 2. Sitzung der Bund-Länder-AG „Zukunftspakt Pflege“ vom 13. Oktober 2025. In dem Sachstandsbericht wird die Einführung des Pflegegrads 1 im seit 2017 geltenden Begutachtungsinstrument grundsätzlich positiv bewertet und eine Beibehaltung empfohlen. Kritisch hinterfragt wird hingegen, ob bzw. welche die im Pflegegrad 1 zur Verfügung stehenden Leistungen tatsächlich zu einer zielgerichteten Prävention bzw. zur Vermeidung einer Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit beitragen.

Personen mit Pflegegrad 1 haben in der aktuellen Ausgestaltung des Leistungskatalogs Anspruch auf ein breites Spektrum unterstützender Leistungen:

- Pflegeberatung
- Beratung in der Häuslichkeit
- Wohngruppenzuschlag
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- Zuschüsse zur Wohnumfeldverbesserung
- Leistungen zur Nutzung digitaler Pflegeanwendungen
- Versorgung Pflegebedürftiger bei Inanspruchnahme von Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen durch Pflegeperson
- Zusätzliche Betreuung in stationären Einrichtungen
- Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
- Pflegekurse für Angehörige
- Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen
- Entlastungsbetrag

In Schleswig-Holstein sind derzeit rund 57.500 Versicherte der AOK NordWest pflegebedürftig (Pflegegrad 1 bis Pflegegrad 5), davon rund 9.800 Personen mit einem Pflegegrad 1. Rund die Hälfte (ca. 55 Prozent) der Versicherten mit Pflegegrad 1 beziehen eine oder mehrere der oben aufgeführten Leistungen.

Diese Leistungen zielen darauf ab, bei Personen mit Pflegegrad 1 die Selbstständigkeit und Lebensqualität zu erhalten und zu fördern und weitergehende Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. hinauszuzögern. In ihrer Bewertung kommt die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu dem Ergebnis, dass das präventive Potential dieser Leistungen jedoch nicht ausreichend ausgeschöpft wird. So wies u. a. der MD Bund in der Expertenanhörung der Fach-AG „Versorgung“ darauf hin, dass Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 zwar zu einem hohen Prozentsatz Empfehlungen zur Prävention und Rehabilitation erhalten, sie aber häufig nicht in Anspruch nehmen. In diesem Zusammenhang wird insbesondere der Entlastungsbetrag hinsichtlich einer zielführenden „Versorgungswirkung“ wird in Frage gestellt.

Folgerichtig empfiehlt die Bund-Länder-AG, den Pflegegrad 1 weiterhin als Teil des Begutachtungsinstruments beizubehalten und mit Leistungen zu hinterlegen. Dabei sollen sich die Leistungen beim Pflegegrad 1 noch stärker auf Prävention/Rehabilitation bzw. die Stabilisierung der Situation im häuslichen Bereich fokussieren. Dabei setzt die Arbeitsgruppe unter anderem auf eine intensive fachliche Begleitung und Unterstützung für Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige bei erstmaliger Feststellung eines Pflegegrades.

Die AOK NordWest befürwortet ausdrücklich die Überlegungen, den Pflegegrad 1 zu einem „Präventionsmodul“ weiterzuentwickeln und den Leistungsfookus stärker auf Gesundheitsförderung, Stabilisierung und den Erhalt der Selbstständigkeit zu richten.

### Zusammenfassung

Eine Abschaffung des Pflegegrades 1 wäre aus Sicht der AOK NordWest fachlich wie sozialpolitisch ein Rückschritt. Die AOK NordWest spricht sich daher für den Erhalt und die konsequente Weiterentwicklung des Pflegegrades 1 aus – hin zu einem Präventionsmodul, das Eigenverantwortung, Gesundheitskompetenz und Teilhabe stärkt.

Dabei ist entscheidend, dass diese Weiterentwicklung nicht nur konzeptionell, sondern auch strukturell und praktisch umgesetzt wird. Dazu gehört, dass

- die notwendige regionale Versorgungsstruktur vorhanden ist,
- eine kontinuierliche und aufsuchende Beratung im häuslichen Umfeld erfolgt,
- die Compliance der Pflegebedürftigen gestärkt und
- pflegende Angehörige aktiv einbezogen werden.

Dann kann der Pflegegrad 1 künftig als wirksamer Baustein eines modernen, nachhaltigen und präventionsorientierten Pflegesystems wirken, das die Selbstständigkeit der Menschen stärkt, die Prävalenz von Pflegebedürftigkeit positiv beeinflusst und den Verbleib in der Häuslichkeit unterstützt.

### **II. Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige**

In dem Antrag der Fraktionen von SSW und SPD „Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige“ (Drucksache 20/3681 (neu)) wird gefordert, den monatlichen Entlastungsbetrag für Pflegebedürftige von aktuell 131 auf 200 Euro zu erhöhen. Zudem sollen die Zugangsvoraussetzungen vereinfacht und die Nutzungsmöglichkeiten erweitert werden, etwa durch mehr anerkannte Angebote und Entbürokratisierung. Der bisherige Betrag reiche nicht aus. Höhere Entlastungsbeträge könnten zudem präventiv wirken, um eine Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

Derzeit haben alle pflegebedürftigen Versicherten, die zu Hause betreut/gepflegt werden und einen Pflegegrad haben, grundsätzlich einen Anspruch auf den sogenannten Entlastungsbetrag in Höhe von 131 EUR monatlich. Der Entlastungsbetrag soll vor allem solche Angebote mitfinanzieren, die pflegende Angehörige entlasten. Er wird ausgezahlt, wenn er nachweislich für Unterstützungsangebote verwendet wird, die nach Landesrecht anerkannt sind. Eine pauschale Auszahlung ist rechtlich nicht vorgesehen. Insoweit stellt der Entlastungsbetrag keine Leistung zur pflegerischen Versorgung im engeren Sinne dar, sondern ist als ergänzender Baustein zur Stabilisierung der häuslichen Versorgungssituation einzuordnen.

Wie unter I. ausgeführt hat sich die von der Bundesregierung eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe mit Nutzen und Wirkung der unterschiedlichen Pflegeleistungen und deren Optimierung auseinander gesetzt. In den hierzu ausgearbeiteten fachlichen Eckpunkten wird mehrfach auf die zunehmende Bedeutung niedrigschwelliger Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und die wichtige Entlastung der pflegenden An- und Zugehörigen im Alltag hervorgehoben.

In diesem Kontext zeigt die Bund-Länder-Arbeitsgruppe verschiedene Optionen zur Optimierung der entsprechenden Leistungen auf. Unter anderem wird die Bündelung verschiedener Leistungen in Budgets skizziert.

Die AOK-Gemeinschaft teilt die Einschätzung zur Bedeutung niedrigschwelliger Unterstützungsangebote auch vor dem Hintergrund, dass über 80 Prozent der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld gepflegt und versorgt werden. Die AOK-Gemeinschaft spricht sich ebenfalls für eine entsprechende Flexibilisierung des Leistungsrechts aus und hat ihre entsprechenden Überlegungen in den Diskussionsprozess der Bund-Länder-AG eingebracht.

Kerngedanke ist es, die bisherigen zahlreichen Leistungsansprüche in einem Basis-/Entlastungsbudget (Geldleistung) und einem Sachleistungsbudget zusammenzufassen. Statt eines festen Betrags für einzelne klar abgegrenzte (Teil-) Leistungen steht mit den Budgets ein Leistungsrahmen zur Verfügung, der sich an den individuellen Risiken, Ressourcen und Unterstützungsbedarfen der pflegebedürftigen Personen orientiert. Dadurch können unterschiedliche Leistungen sinnvoll kombiniert und aufeinander abgestimmt werden und individuelle Versorgungslösungen besser umgesetzt werden.

Dieser Systematik folgend würde der derzeitige Entlastungsbetrag zusammen mit Leistungen der Verhinderungspflege in das Basis-/Entlastungsbudget überführt werden. Dieses Budget wäre dann für die familiäre, nachbarschaftliche und sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung sowie bei Verhinderung der Pflegeperson flexibel einsetzbar. Die pflegebedürftigen Menschen entscheiden dann selbst, für welche ergänzenden Unterstützungsleistungen sie die Mittel aus dem Budget einsetzen. Das fördert die selbstbestimmte Lebensführung in der Häuslichkeit und kann pflegende Angehörige je nach indi-

vidueller Situation zielgerichtet entlasten. Insgesamt trägt eine solche Flexibilisierung dazu bei, die Ressourcen bedarfsgerechter einzusetzen, die häusliche Pflege zu unterstützen und folglich die stationäre Pflege zu vermeiden.

Zudem lassen sich in diesem Zuge die derzeit bestehenden Antrags- und Abrechnungsprozesse deutlich vereinfachen und bürokratische Hürden für pflegebedürftige Menschen, Leistungserbringer und auch Pflegekassen abbauen.

Vor diesem Hintergrund ist eine isoliert betrachtete Erhöhung des derzeitigen Entlastungsbetrags nach Auffassung der AOK NordWest nicht zielführend. Vielmehr sollte sich die Landesregierung in der weiteren Reformdiskussion auf Bundesebene für die skizzierte Neuausrichtung des Leistungsrechts der SPV in Verbindung mit einer Budgetsystematik einsetzen. Das würde Pflegebedürftigen zum einen mehr Flexibilität und Selbstbestimmtheit bei der Nutzung der in den Leistungsbudgets zur Verfügung stehenden Mitteln ermöglichen, zum anderen Leistungsanträge und Nachweis- und Abrechnungsprozesse deutlich vereinfachen und damit einen wirksamen Beitrag zu der mit dem Antrag intendierten Entbürokratisierung leisten.