

Pflegerat Schleswig-Holstein · Gustav-Schatz-Weg 31 · 24576 Bad Bramstedt

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Vorsitzende Katja Rathje-Hoffmann
Düsternbrooker Weg 70

24105 Kiel

Vorsitzende
Iris Gebh
BLGS Landesverband Schleswig-Holstein
Gustav-Schatz-Weg 31
24576 Bad Bramstedt

Telefon: 0172 – 4083918
iris.gebh@pflegerat-sh.de

Bad Bramstedt, den 16.01.2026

Schriftliche Anhörung des Sozialausschusses zum Thema Antrag „Hände weg vom Pflegegrad 1
Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen“ (Drucksache 20/3650 (neu))

„Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige“ (Drucksache 20/3681 (neu))

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
sehr geehrte Mitglieder des Sozialausschusses,

im Namen des Pflegerates Schleswig-Holstein bedanke ich mich für die Gelegenheit, zu den im Betreff
genannten Anträgen der Landtagsfraktionen Stellung nehmen zu können.

Der Pflegegrad 1 ist integraler Bestandteil des modernen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und Ausdruck
des gesetzgeberischen Paradigmenwechsels hin zu einer bedarfsgerechten, präventiv ausgerichteten
Pflegeversorgung. Er sichert frühzeitige Unterstützung, Beratung und Entlastung für Personen mit
ersten Einschränkungen der Selbstständigkeit.

Die beabsichtigte Abschaffung oder Einschränkung des Pflegegrads 1 würde diesem modernen
Pflegeverständnis diametral widersprechen. Sie hätte erhebliche negative Auswirkungen auf die
Versorgungssicherheit, die Selbstständigkeit der Betroffenen und die Entlastung pflegender
Angehöriger. Aus fachlicher Sicht wäre dies sowohl sozial- als auch gesundheitspolitisch ein
Rückschritt.

Personen mit Pflegegrad 1 weisen bereits gesundheitlich relevante Beeinträchtigungen auf, die ihre
Alltagskompetenz und Lebensqualität beeinträchtigen. Die derzeit gewährten Leistungen – z. B.
Entlastungsbetrag, Pflegehilfsmittel, Zuschüsse für Wohnraumanpassungen oder Hausnotrufsysteme –
tragen wesentlich zur Stabilisierung dieser Personen im häuslichen Umfeld bei.

Diese Leistungen haben präventiven Charakter: Sie ermöglichen Teilhabe, fördern
Gesundheitskompetenz und können nachweislich den Eintritt höherer Pflegegrade verzögern.
Pflegewaterwissenschaftliche Studien belegen, dass präventive und rehabilitative Ansätze in der
frühen Phase von Pflegebedürftigkeit die Progression funktioneller Einschränkungen mindern
und stationäre Versorgungsbedarfe reduzieren.

Die Kosten für den Pflegegrad 1 sind im Vergleich zu höheren Pflegegraden gering, der gesundheitliche und soziale Nutzen jedoch hoch. Eine Reduktion dieser Leistungen würde daher nicht zu einer Stabilisierung der Pflegeversicherung beitragen, sondern langfristig zu Mehrkosten führen.

Die Weiterentwicklung des Pflegegrads 1 zu einem präventiven Versorgungsmodul ist fachlich konsequent und gesundheitspolitisch geboten. Hierbei können insbesondere Pflegefachpersonen mit erweiterten Kompetenzen im Bereich Public Health Nursing einen wesentlichen Beitrag leisten.

Public Health Nurses verfügen über vertiefte Kenntnisse in Prävention, Gesundheitsförderung, Beratung und Sozialraummanagement. Durch die Integration von Public Health Nurses in die Versorgungsstrukturen kann der Pflegegrad 1 in seiner präventiven Wirksamkeit deutlich gestärkt werden. Dies entspricht auch den Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“, die eine intensivere fachliche Begleitung im häuslichen Bereich vorsieht.

Eine Streichung des Pflegegrads 1 würde rund 860.000 Personen betreffen, die aktuell Leistungen zur Alltagsunterstützung erhalten. Diese Gruppe umfasst vorwiegend ältere Menschen, die häufig mit begrenzten finanziellen Ressourcen leben. Der Wegfall dieser Hilfen würde ihre Versorgungssituation verschlechtern, die Lebensqualität mindern und Angehörige zusätzlich belasten.

Zudem würde die Reduzierung präventiver Leistungen nachweislich zu einer höheren Inanspruchnahme kostenträchtiger Pflegeleistungen in höheren Pflegegraden führen. Eine solche Maßnahme wäre daher weder fiskalisch nachhaltig noch sozial verträglich.

Zusammenfassung

Aus pflegewissenschaftlicher und versorgungspolitischer Perspektive ist der Erhalt des Pflegegrads 1 zwingend zu befürworten. Er stellt ein wirksames Instrument zur Sicherung von Selbstständigkeit, Teilhabe und Lebensqualität dar und trägt substantiell zur Entlastung pflegender Angehöriger sowie zur Stabilisierung der häuslichen Pflege bei.

Den Pflegegrad 1 uneingeschränkt beizubehalten und im Sinne eines Präventionsmoduls weiterzuentwickeln.

Die kompetenzbasierte Einbindung von Public Health Nurses in die kommunale Versorgungsstruktur zur gezielten Umsetzung präventiver Pflegeinterventionen.

Die Schaffung stabiler Rahmenbedingungen für aufsuchende Beratung, interdisziplinäre Vernetzung und qualitätsgesicherte Präventionsangebote.

Frühzeitige Pflege ist keine freiwillige Zusatzleistung, sondern ein gesetzlich verankerter Bestandteil einer solidarischen, zukunftsfähigen Pflegeversicherung. Ihre Schwächung widerspräche sowohl dem pflegefachlichen als auch dem sozialstaatlichen Auftrag.

Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige

Aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein ist die im Antrag der Fraktionen von SPD und SSW geforderte Anhebung des Entlastungsbetrages nach § 45b SGB XI von 131 Euro auf mindestens 200 Euro monatlich fachlich geboten, sozialpolitisch zwingend erforderlich und ökonomisch sinnvoll.

Diese Anpassung ist Ausdruck einer realitätsgerechten Fortschreibung der Pflegeleistungen im Angesicht gestiegener Lohn-, Preis- und Strukturkosten. Sie dient der Stabilisierung der häuslichen Versorgung, der Entlastung pflegender Angehöriger sowie der Sicherung einer präventiv ausgerichteten Pflegepraxis.

Zugleich gilt es, die gesetzlichen und administrativen Rahmenbedingungen des § 45b SGB XI so weiterzuentwickeln, dass der Betrag effektiv, unbürokratisch und flächendeckend genutzt werden kann.

Der Entlastungsbetrag ist eine zentrale niedrigschwellige Unterstützungsleistung für Pflegebedürftige – insbesondere im Pflegegrad 1. Er soll die Selbstständigkeit der Betroffenen fördern und pflegende Angehörige entlasten. Die derzeitige Höhe von 131 Euro wird diesem Ziel nicht mehr gerecht.

Ursachen sind:

- Der gerechtfertigte branchenbezogene Mindestlohn von mindestens 15,50 Euro (Pflegehilfspersonen) bzw. mindestens 20 Euro für Pflegefachkräfte. Die Lohnkostenbedingte Preissteigerung schlägt unmittelbar auf die Kosten der haushaltsnahen und betreuenden Dienstleistungen durch.
- Inflationsbedingte Preisentwicklung in den Bereichen Mobilität, Energie und Dienstleistungen führt zu höheren Vergütungsansprüchen anerkannter Anbieter.
- Personalmangel und Fachkräfteengpässe erhöhen die Kosten zusätzlich und schränken das Angebot an verfügbaren, bezahlbaren Hilfen ein.

Damit wird der Betrag von 131 Euro in der Praxis vielfach bereits durch die Nutzung eines Unterstützungsangebotes aufgebraucht. Für viele Pflegebedürftige ist eine regelmäßige, verlässliche Hilfestellung so nicht mehr finanzierbar.

Diese Unterdeckung hat nachweisbare Folgen:

Pflegende Angehörige werden stärker belastet, Überforderungssituationen nehmen zu, und Prävention zur Erhaltung der Selbstständigkeit wird faktisch erschwert. Dies widerspricht den Zielen des SGB XI und den Empfehlungen der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“.

Eine Anhebung auf mindestens 200 Euro stellt daher aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein keine Leistungsausweitung, sondern eine Anpassung an die reale Preis- und Kostenentwicklung dar. Pflegeökonomisch betrachtet stärkt sie die Wirksamkeit präventiver Pflegeleistungen und kann einer Kostensteigerung in höheren Pflegegraden langfristig entgegenwirken. Studien der Pflegewissenschaft belegen, dass frühzeitige niedrigschwellige Hilfen zu einer signifikant längeren Selbstständigkeit und geringeren Pflegeintensität führen.

Darüber hinaus ist eine strukturpolitische Weiterentwicklung des § 45b SGB XI erforderlich, um die Nutzung zu verbessern. Aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein sind dabei folgende Punkte vorrangig:

- Erweiterung des Anbieterkreises: Anerkennung weiterer qualifizierter Anbieter, Alltagsbegleitenden, geschulten Ehrenamtlichen und nachbarschaftlichen Hilfen, um dem Fachkräftemangel zu begegnen.
- Abbau bürokratischer Hürden: Vereinfachung der Anerkennungsverfahren und Nachweispflichten, um die Leistungsanspruchnahme zu erleichtern.
- Flexibilisierung der Mittelverwendung: Erweiterung der Nutzungsmöglichkeiten auch auf Leistungen zur sozialen Teilhabe, Alltagsorganisation und Mobilitätsunterstützung.

Solange diese Reformschritte ausbleiben, bleibt das präventive Potenzial des Entlastungsbetrags weitgehend ungenutzt.

Zusammenfassung

Aus Sicht des Pflegerates Schleswig-Holstein ist die Anhebung des Entlastungsbetrags auf mindestens 200 Euro pro Monat zwingend erforderlich. Sie trägt unmittelbar zur Stabilisierung der Selbstständigkeit und zur Entlastung der Angehörigen bei und beugt damit frühzeitiger stationärer Versorgung vor.

Darüber hinaus ist eine Modernisierung des § 45b SGB XI unerlässlich, die eine unbürokratische, flexible und flächendeckend verfügbare Nutzung der Mittel sicherstellt. Nur ein reformierter, an der Lebensrealität orientierter Entlastungsbetrag kann seiner doppelten Funktion gerecht werden – als präventives Steuerungsinstrument der Pflegeversicherung und als Zeichen gesellschaftlicher Anerkennung pflegerischer Arbeit.

Der Pflegerat Schleswig-Holstein befürwortet ausdrücklich:

- Eine sofortige Anhebung des Entlastungsbetrags auf mindestens 200 Euro monatlich.
- Eine gesetzliche Flexibilisierung der Anwendungsbereiche und Vereinfachung der Zugangsbedingungen.
- Eine gezielte Strategie zur Personalgewinnung und Qualifizierung im Bereich der niedrighwelligen Unterstützungsleistungen.

Die beantragte Maßnahme ist somit ein notwendiger, fachlich begründeter und sozial verantwortlicher Beitrag zur Sicherung einer menschenwürdigen, nachhaltigen und zukunftsfähigen Pflegeversorgung in Deutschland.

Mit freundlichen Grüßen

Iris Gebh

Vorsitzende Pflegerat Schleswig-Holstein