BVMed Bundesverband Medizintechnologie e.V.

Stellungnahme zum

Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz)

BT-Drucksache: 21/8869

20. November 2026

Vorbemerkung

Basishygiene ist ein notwendiger Bestandteil eines wirksamen Infektionsschutzes. Dies gilt insbesondere für die häusliche Pflege.

Rund 87 Prozent der pflegebedürftigen Menschen werden in der häuslichen Umgebung versorgt und ein erheblicher Teil der Versorgung erfolgt ausschließlich durch pflegende Angehörige. Diese benötigen neben fachlicher Beratung eine verlässliche Versorgung mit den erforderlichen Produkten zur Umsetzung der Basishygiene, darunter Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel und persönliche Schutzausrüstung.

Durch die geplante Zusammenführung unterschiedlicher Leistungsarten mit unterschiedlichen Zielsetzungen entsteht eine unmittelbare Konkurrenz um begrenzte finanzielle Mittel zwischen Basishygienemaßnahmen mit Maßnahmen zur direkten Sicherstellung der Pflege. Dadurch besteht das erhebliche Risiko, dass notwendige, jedoch im Pflegealltag wesentliche Maßnahmen zur Infektionsprävention gegenüber anderen Unterstützungs- und Betreuungsleistungen zurücktreten. Dies würde die Versorgungssicherheit insbesondere für vulnerable und immungeschwächte Pflegebedürftige sowie deren pflegende Angehörigen erheblich schwächen.

1. Infektionsprävention und Impfprophylaxe gleichsam stärken

Die Schwächung des Infektionsschutzes durch die geplanten Vorhaben des Pflegeneuordnungsgesetzes widerspricht dem gesundheitspolitischen Anspruch, Prävention zu stärken und vermeidbare Infektionen sowie deren Folgekosten zu reduzieren. Die Prävention von Infektionen ist ein wesentlicher Bestandteil einer nachhaltigen und qualitätsorientierten Gesundheits- und Pflegeversorgung.

Die Deutsche Antibiotika-Resistenzstrategie (DART 2030) der Bundesregierung stellt die Infektionsprävention ausdrücklich als zentrales Handlungsfeld in den Fokus. Neben Impfungen werden insbesondere Hygienemaßnahmen als grundlegende Instrumente zur Vermeidung von Infektionen und damit zur Eindämmung antimikrobieller Resistenzen benannt.

Daher begrüßen wir die Ausweitung des § 23 SGB V durch stärkende Maßnahmen der spezifischen Infektionsprophylaxe im aktuellen Referentenentwurf eines Hilfsmittelmodernisierungs- und Bürokratierückbaugesetzes (HiB). Dieser Präventionsgedanke sollte jedoch konsistent über die unterschiedlichen Versorgungsbereiche hinweg erfolgen. Die Stärkung der einen Säule in der Versorgung nach dem SGB V darf nicht mit einer Schwächung der anderen nach dem SGB XI einhergehen.

Die Sicherstellung der Basishygiene insbesondere für den schützenswerten Personenkreis der Pflegebedürftigen und deren pflegenden Angehörigen muss daher als eigenständige Säule einer präventionsorientierten Pflegepolitik erhalten und gestärkt werden.

2.
Fehlentwicklungen gezielt beheben, statt notwendige Versorgungsansprüche abzubauen

Wir möchten daher möchten eine gezielte und bedarfsgerechte Versorgung mit zum Verbrauch bestimmten Infektionsprodukten wie folgt sicherstellen:

- Erhöhung der Qualitätsstandards an die Versorger durch Einführung einer eigenen Präqualifizierung, so wie innerhalb der Hilfsmittelversorgung im SGB V bekannt
- Sicherstellung einer bedarfsgerechten Versorgung durch Konkretisierung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses um entsprechende Indikationen und Pflegebedarfe als Grundvoraussetzung für die Versorgung
- Sicherstellung der Anwendung und regelmäßigen Kontrolle der bedarfsgerechten Versorgung durch die Pflegeberater/-begleiter

3.
Zweckbindung sichern, knappe Mittel gezielt einsetzen

Gerade bei knappen finanziellen Ressourcen muss sichergestellt sein, dass die für den Infektionsschutz vorgesehenen Mittel auch gezielt dafür eingesetzt werden. Ein separater, zweckgebundener Sachleistungsanspruch sichert die bedarfsgerechte Versorgung mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln, statt Prävention in Konkurrenz zu anderen Entlastungsleistungen zu stellen.

4.
Angehörige entlasten statt zusätzlich überfordern

Pflegende Angehörige dürfen neben der Organisation und Durchführung der Pflege nicht zusätzlich auch noch mit der Sicherstellung der Versorgung für den Infektionsschutz belastet werden. Müssten sie künftig auch Produktauswahl, Beschaffung und die Abwägung zwischen Hygiene- und Entlastungsbedarfen übernehmen, drohte zusätzliche Belastung statt der angestrebten Entlastung.

5.
Beratung stärken – Versorgung sichern

Die Beratung durch die Pflegebegleitung ist wichtig, um Hygienebedarfe zu erkennen und die sachgerechte Anwendung notwendiger Produkte zu unterstützen sowie die Versorgung vor Ort regelmäßig zu überprüfen. Beratung ersetzt jedoch keine Versorgung: Auch ein erkannter Bedarf schützt nur dann, wenn die erforderlichen Produkte verlässlich verfügbar, zweckgebunden finanziert und angewendet werden.

Gleichsam sieht der Gesetzentwurf vor, dass § 40 Abs. 2 SGB XI bereits zum 1. Januar 2027 entfällt, ohne eine entsprechende Übergangsregelung vorzusehen. Der Anspruch auf Pflegebegleitung entsteht hingegen erst zum 1. Januar 2029. Für die Pflegeberatung würde diese zeitliche Regelungslücke durch die ausdrückliche Fort-

geltung der bisherigen §§ 7a und 7b SGB XI bis zum 31. Dezember 2028 geschlossen. Die vorgesehenen Regelungen stehen damit in einem zeitlichen und inhaltlichen Widerspruch zueinander, da ein Wegfall bestehender Leistungsansprüche nicht durch die erst zwei Jahre später einsetzende Pflegebegleitung kompensiert werden kann.

6.
Stabilisierungsbeitrag der Leistungserbringer anerkennen

Leistungserbringer leisten mit der verlässlichen Versorgung mit zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln bereits einen bislang unzureichend berücksichtigten Beitrag zur Stabilisierung der häuslichen Pflege. Zur Erfüllung ihres Versorgungsauftrags nach dem SGB XI und der vertraglichen Anforderungen haben sie in Personal, Versorgungsstrukturen, Infrastruktur und qualitätsgesicherte Prozesse investiert.

Neben dem vorgesehenen pauschalen Preisabschlag von drei Prozent für 2027 und 2028 würde der Wegfall des eigenständigen Sachleistungsanspruchs für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel diese Unternehmen zusätzlich erheblich belasten und die Grundlage ihrer Investitionen infrage stellen.

7.
Fazit

Die geplanten Einschränkungen versorgungsbegleitender Dienstleistungen und die Zusammenführung der Basishygiene mit weiteren Versorgungsleistungen in einem gemeinsamen Budget würden die Qualität und Kontinuität der pflegerischen Versorgung gefährden.

Durch diese Veränderung können zusätzliche Folgekosten im Gesundheits- und Pflegesystem entstehen, etwa durch vermeidbare Infektionen. Die finanziellen Belastungen, die sich aus diesen Änderungen ergeben, dürfen nicht zu Lasten von Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen gehen.

BVMed
Bundesverband Medizintechnologie e.V.
Georgenstraße 25, 10117 Berlin
+49 30 246 255 - 0
info@bvmed.de
www.bvmed.de

Lobbyregister beim Deutschen Bundestag: R000486
EU-Transparenzregister: 103122495301-83