

## **Stellungnahme**

**der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik  
und Psychotherapie e.V. (DGKJP)**

**zum Referentenentwurf  
des Bundesministeriums für Gesundheit  
Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung  
(Pflegeneuordnungsgesetz – PNOG)  
im Bearbeitungsstand vom 04.06.2026**

Im Rahmen der Reform der Pflegeversicherung sollen auch Bestimmungen zu Kindern und Jugendlichen geändert werden. Wir nehmen in diesem Zusammenhang nur zu diesem Punkt Stellung.

Die generelle Erhöhung der notwendigen Punktzahl zum Erreichen eines Pflegegrads halten wir generell für zwar nicht ideal, aber in der Auswirkung ggfs. eher geringfügig.

Vielmehr stellt sich für uns anhand der Entwicklung der Zahlen aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht das Konzept der Pflegebedürftigkeit bei Minderjährigen als zu hinterfragen dar:

Somatische Erkrankungen machen nur einen geringen Teil der Fälle aus, bei denen Kinder in einen Pflegegrad eingestuft werden. Wenn mehr als die Hälfte der immerhin ca. 345.000 Minderjährigen im Alter bis 15 Jahre wegen einer psychischen Störung wie ADHS, Autismus oder kombinierten Entwicklungsstörungen einen Pflegegrad erhält, so zeigt dies nach unserem fachlichen Ermessen eine Fehlentwicklung auf. Wir können aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht die teils gesteigerten Unterstützungsbedarfe der betroffenen Kinder und ihrer Familien nachvollziehen, sehen aber eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung in den allermeisten dieser Fälle eher nicht als gegeben an.

Insofern begrüßen wir die Einrichtung eines Beirates zur Weiterentwicklung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, des Begutachtungsinstrumentes und des Verfahrens zur Pflegebegutachtung (§ 18f RefE). Als Gegenstände der Beratungen dieses Expertenrates sind die grundsätzlichere Revision der Schwellenwerte sowie der Ausrichtung der Module des Begutachtungsinstrumentes, eine Optimierung des Begutachtungsverfahrens, bei dem auch eine stärkere Differenzierung nach unterschiedlichen Versorgungsformen und Fallkonstellationen vorstellbar ist, sowie die Überprüfung der Notwendigkeit der eingesetzten Ressourcen anhand der jeweiligen Settings im RefE bereits genannt (Zu Nr. 22 (§ 18f) – S. 174).

Die oben genannte Entwicklung verstehen wir zudem als Indikator dafür, dass Hilfen und Leistungen aus unterschiedlichen Systemen nicht parallel und unverbunden nebeneinander stehen sollten. Vielmehr bedarf es einer sinnvollen und abgestimmten Leistungs- und Hilfeplanung unter Berücksichtigung von Aspekten der Entwicklung und des Kinderschutzes. In Zeiten, in denen die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe inkl. der Eingliederungshilfe für Minderjährige in der Diskussion stehen und Widerstände gegen eine Reform des SGB VIII hin zu einer inklusiven Lösung aufgrund von Kosten bestehen, erscheint es geradezu paradox, dass mögliche Fehlanreize im Rahmen von Pflegegraden bei Kindern perpetuiert oder sogar verstärkt werden. Pflegeleistungen führen nicht zwingend zu einer größeren Teilhabe, haben keinen pädagogischen und therapeutischen Mehrwert und können sich im individuellen Fall z.B. im Rahmen der Selbststigmatisierung eher entwicklungshemmend auswirken.

Die mit der Einführung des neuen Sozialraum-Budgets verbundene Erhöhung im Vergleich zum bisherigen Entlastungsbetrag lehnen wir deshalb ab und raten dringend eine inhaltliche Diskussion zu Folgen einzelner psychischer Erkrankungen auf eine Pflegebedürftigkeit, zu möglicher Fehlsteuerung bis hin zu Kinderschutzfragen und die bessere Zusammenführung von Hilfen an, etwa durch stärkere Kooperationen mit dem SGB VIII.

Unsere Fachgesellschaft steht dazu gerne zur Verfügung.

**Berlin, 09.06.2026**

Prof. Dr. Michael Kölch  
Präsident DGKJP

**Kontakt**

DGKJP Geschäftsstelle  
Reinhardtstraße 27B  
10117 Berlin  
E [geschaeftsstelle@dgkjp.de](mailto:geschaeftsstelle@dgkjp.de)