

DBfK Nordwest e.V. · Am Hochkamp 14 · 23611 Bad Schwartau

Schleswig-Holsteinischer Landtag/Landeshaus  
Sozialausschuss  
Vorsitzende Frau Katja Rathje-Hoffmann  
Düsternbrooker Weg 70  
24105 Kiel

– per E-Mail –

**DBfK Nordwest e.V.**

Geschäftsstelle  
Bödekerstraße 56  
30161 Hannover

Regionalvertretung Nord  
Am Hochkamp 14  
23611 Bad Schwartau

Regionalvertretung West  
Beethovenstraße 32  
45128 Essen

Zentral erreichbar  
T +49 511 696 844-0  
F +49 511 696 844-299

[nordwest@dbfk.de](mailto:nordwest@dbfk.de)  
[www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)

16.01.2026

**Stellungnahme zu den Anträgen „Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen“ der Fraktionen von SPD und SSW Drucksache 20/3650 (neu) sowie „Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige“ – Antrag der Fraktionen von SSW und SPD Drucksache 20/3681 (neu)**

Sehr geehrte Frau Katja Rathje-Hoffmann,  
sehr geehrte Abgeordnete des Sozialausschusses,

der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V. (DBfK Nordwest) bedankt sich für die Möglichkeit, im Rahmen der schriftlichen Anhörung des Sozialausschusses zu den oben genannten Anträgen (Drucksachen 20/3650 und 20/3681) Stellung zu beziehen und diese in den Kontext der Arbeiten der Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ sowie den von der Bund-Länder-Arbeitsgruppe vorgelegten fachlichen Eckpunkten („Papier der Fachebenen“) und der dazugehörigen Roadmap für eine nachhaltige Struktur- und Finanzierungsreform der Pflegeversicherung einzuordnen.

Im Folgenden nehmen wir jeweils zu den Anträgen Stellung und formulieren darüber hinaus übergreifende Empfehlungen für die Positionierung des Landes Schleswig-Holstein im Zukunftspakt Pflege.

# Stellungnahme des DBfK Nordwest e.V.

zu den Anträgen der Fraktionen von SPD und SSW Drs. 20/3650 (neu) sowie der Fraktionen von SSW und SPD Drs. 20/3681 (neu)

- Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen –
- Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige –

16. Januar 2026

## 1. Ausgangslage: Pflegegrad 1, Entlastungsbetrag und Zukunftspakt Pflege

Der Antrag 20/3650 hebt hervor, dass der Pflegegrad 1 inzwischen der dritthäufigste Pflegegrad in der häuslichen Versorgung ist und für rund 860.000 Leistungsbeziehende insbesondere den Zugang zu Entlastungsbetrag, Pflegehilfsmitteln, Hausnotruf und Wohnraumanpassung sichert. Der Antrag 20/3681 weist darauf hin, dass der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI (derzeit 131,- Euro pro Monat) angesichts gestiegener Preise im Dienstleistungssektor vielfach nicht ausreicht, um notwendige Unterstützungsleistungen (Haushaltshilfen, Betreuungsangebote etc.) in angemessenem Umfang allein durch diese Unterstützung in Anspruch zu nehmen.

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe „Zukunftspakt Pflege“ hat am 11. Dezember 2025 [fachliche Eckpunkte und eine Roadmap für eine Struktur- und Finanzierungsreform der Pflegeversicherung](#) vorgelegt. Der Sachstandsbericht der Facharbeitsgruppen Finanzierung und Versorgung hält fest, dass die soziale Pflegeversicherung unter dem Druck steigender Ausgaben, demografischer Veränderungen und wachsender pflegebedingter Eigenanteile steht. Im [fachlichen Eckpunktepapier](#) sind Vorschläge und Handlungsoptionen formuliert, über die nun politisch beraten werden muss. Die Vorschläge sind mit dem Ziel formuliert, die Pflegeversicherung finanziell tragfähig zu halten und zugleich die Versorgung stärker auf Prävention, Rehabilitation und häusliche Versorgung auszurichten.

Für den Pflegegrad 1 kommt die Facharbeitsgruppe zu einer differenzierten Einschätzung:

- Die Einführung des Pflegegrads 1 wird grundsätzlich positiv bewertet, weil damit ein früher Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung im Pflegeverlauf ermöglicht wurde.
- Zugleich wird festgestellt, dass die mit der Einführung verfolgten Ziele – insbesondere die präventive Vermeidung von frühen Verschlechterungen – bislang nur unzureichend erreicht wurden.
- Insbesondere der Entlastungsbetrag in Höhe von 131,- Euro im Pflegegrad 1 wird hinsichtlich seiner Versorgungswirksamkeit kritisch gesehen; empfohlen wird, die dafür eingesetzten Mittel zukünftig auch für eine früh einsetzende, fachpflegerische, präventionsorientierte Begleitung zu nutzen.

Im fachlichen Eckpunktepapier der Bund-Länder-Arbeitsgruppe werden zur Konkretisierung dieses Kurses unter anderem folgende Optionen beschrieben:

- Für alle Pflegegrade (1-5) soll ein neues Leistungsangebot „Fachliche Begleitung und Unterstützung bei der Pflege“ durch qualifizierte (Pflege-)Fachpersonen in regionalen Versorgungsteams etabliert werden, inklusive Hausbesuchen und Folgekontakte.
- Für den Pflegegrad 1 wird vorgeschlagen, die bisher vorrangig über den Entlastungsbetrag finanzierten Unterstützungsleistungen neu auszurichten: Ein Teil der dort gebundenen Mittel soll in das neue Leistungsangebot der fachlichen Begleitung und Unterstützung bei der Pflege fließen. Zugleich soll Pflegegrad 1 als Teil der Begutachtungssystematik beibehalten und weiterhin mit Leistungen hinterlegt werden; der Zugang zu niedrigschwelligen Angeboten zur Unterstützung im Alltag soll grundsätzlich erhalten bleiben.
- Für die Pflegegrade 2-5 ist eine strukturelle Weiterentwicklung der ambulanten Leistungen hin zu einem Entlastungsbudget sowie einer stärkeren Fokussierung der bisherigen Entlastungsbeträge auf Angebote zur Unterstützung im Alltag vorgesehen, verbunden mit vereinfachter – auch digitaler – Abrechenbarkeit.

Diese Vorschläge haben unmittelbare Relevanz für die beiden vorliegenden Anträge des Schleswig-Holsteinischen Landtags.

## **2. Zum Antrag „Hände weg vom Pflegegrad 1 – Pflegerische Versorgung stärken, nicht schwächen“ (Drs. 20/3650)**

### **2.1 Würdigung der Zielrichtung**

Der Antrag fordert die Landesregierung auf, sich auf Bundesebene für den Erhalt des Pflegegrades 1 einzusetzen. Dieses Anliegen teilen wir: Aus Sicht des DBfK Nordwest soll die Intention des Pflegegrad 1 als ein wichtiger Zugangspunkt in das System der Pflegeversicherung und damit der professionellen Unterstützung – insbesondere für Menschen mit beginnenden körperlichen oder kognitiven Einschränkungen und ihren An- und Zugehörigen – erhalten bleiben.

Wir betonen ausdrücklich, dass eine ersatzlose Abschaffung des Pflegegrades 1 fachlich nicht vertretbar wäre. Sie würde den frühen, geregelten Zutritt zu Beratungs- und Unterstützungsleistungen erschweren und wäre in einer alternden Gesellschaft kontraproduktiv.

Das fachliche Eckpunktepapier zum Zukunftspakt Pflege trägt dieser Einschätzung Rechnung, indem es vorsieht, Pflegegrad 1 als Teil der Begutachtungssystematik beizubehalten und weiterhin mit Leistungen zu hinterlegen. Die aktuelle Reformdiskussion betrifft daher nicht die Existenz von Pflegegrad 1 als solchem, sondern die konkrete Ausgestaltung und Schwerpunktsetzung seiner Leistungen. Aus pflegefachlicher Sicht bleibt sicherzustellen, dass der präventive Charakter von PG 1 nicht konterkariert wird.

## 2.2 Status quo des Pflegegrad 1 ist nicht ausreichend: pflegefachlich gesteuerte Präventionsangebote fehlen

Gleichzeitig ist unsere fachliche Einschätzung: „Hände weg vom Pflegegrad 1“ darf nicht bedeuten, den Status quo unkritisch zu konservieren. Die Bund-Länder-Facharbeitsgruppe bestätigt, dass die mit dem Pflegegrad 1 verknüpften präventiven Zielsetzungen bislang nicht erreicht werden und der derzeitige Zuschnitt der Leistungen – insbesondere des Entlastungsbetrags – in seiner Wirksamkeit begrenzt ist.

Aus pflegefachlicher Perspektive ist insbesondere problematisch:

- Der Entlastungsbetrag im Pflegegrad 1 wird von weniger als der Hälfte der Anspruchsberechtigten überhaupt genutzt.
- Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 erhalten zwar häufig Empfehlungen zu Prävention und Rehabilitation, setzen diese aber nur selten um; verbindliche, pflegefachlich gesteuerte Präventionsangebote fehlen.
- Die Leistungen sind überwiegend auf niedrigschwellige Unterstützungs- und Haushaltsleistungen fokussiert, während strukturierte, pflegefachlich gesteuerte Präventionsarbeit und frühzeitige Versorgungsgestaltung kaum verankert sind.

Aus Sicht des DBfK ist daher eine **zielgerichtete Weiterentwicklung des Pflegegrades 1 notwendig** – nicht seine Abschaffung, aber eine klare Neuausrichtung der Leistungen.

## 2.3 Pflegegrad 1 als Instrument der Prävention und pflegegeleiteten Versorgung weiterentwickeln

Als Berufsverband für Pflegeberufe haben wir mehrfach deutlich gemacht, dass die Ziele der Einführung des Pflegegrades 1 – frühzeitige Erreichbarkeit, Vermeidung oder Hinauszögerung von Verschlechterungen, Stärkung der häuslichen Versorgung – weiterhin hoch relevant sind. Der Pflegegrad 1 muss jedoch **konsequent auf Prävention, Gesundheitsförderung und pflegegeleitete Versorgung ausgerichtet** werden.

Aus unserer Sicht bedeutet das:

### 1. Pflegegrad 1 strukturell erhalten, aber Leistungen neu zuschneiden

- Der Pflegegrad 1 soll als eigenständiger Pflegegrad im SGB XI erhalten bleiben.
- Der bisherige Leistungsmix, insbesondere die Ausgestaltung des Entlastungsbetrags, ist zu reformieren. Reine „Mitnahmeeffekte“ ohne präventive Wirkung sind zu vermeiden.

### 2. Umwidmung von Mitteln in pflegefachlich gesteuerte Frühintervention

- Wir unterstützen grundsätzlich die im Zukunftspakt vorgesehene Idee, Mittel aus dem Entlastungsbetrag des Pflegegrades 1 für eine früh einsetzende, fachpflegerische Begleitung einzusetzen.
- Diese „Fachliche Begleitung und Unterstützung bei der Pflege“ muss pflegegeleitet sein, von qualifizierten Pflegefachpersonen verantwortet werden und verbindlich auf Prävention, Mobilitätsförderung, Sturzprophylaxe, Demenzsensibilisierung und Netzwerkarbeit ausgerichtet werden.

### 3. Zugang zu niedrigschwelligen Angeboten erhalten

- Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe empfiehlt ausdrücklich, den Zugang von Pflegebedürftigen im Pflegegrad 1 zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag zu erhalten.
- Aus unserer Sicht ist es zwingend, dass eine Umwidmung der Mittel nicht dazu führt, dass Betroffene faktisch keine niedrigschwelligen Hilfeangebote mehr nutzen können. Ein Restvolumen oder die Möglichkeit der Mitnutzung eines allgemeinen Entlastungsbudgets sollte erhalten bleiben, wie auch im fachlichen Eckpunktepapier vorgeschlagen.

#### 2.4 Empfehlung an den Landtag

Wir schlagen vor, den Antrag 20/3650 inhaltlich weiterzuentwickeln und die Landesregierung wie folgt zu verpflichten:

- sich im Rahmen der anstehenden konkreten Reform der Pflegeversicherung **klar gegen eine ersatzlose Abschaffung des Pflegegrades 1** auszusprechen;
- zugleich für eine **pflegerisch begründete Neuausrichtung des Pflegegrades 1** einzutreten, die
  - Mittel aus dem Entlastungsbetrag zielgerichtet in eine pflegefachlich gesteuerte, präventionsorientierte Begleitung umschichtet,
  - den Zugang zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag für Menschen im Pflegegrad 1 sichert und
  - die Steuerung des Pflegeprozesses und der Beratung ausdrücklich im Verantwortungsbereich von Pflegefachpersonen verankert.

Damit würde Schleswig-Holstein eine Position einnehmen, die sowohl die sozialpolitische Schutzfunktion des Pflegegrad 1 als auch die pflegefachliche Notwendigkeit seiner Weiterentwicklung berücksichtigt.

### 3. Zum Antrag „Erhöhung des Entlastungsbetrages für Pflegebedürftige“ (Drs. 20/3681)

#### 3.1 Würdigung der Zielrichtung

Der Antrag fordert,

1. den Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI von 131,- Euro auf 200,- Euro anzuheben und
2. Zugangsvoraussetzungen, Nutzungsmöglichkeiten und Abrechnung praxisnah zu vereinfachen, insbesondere durch Ausbau niedrigschwelliger Angebote, Entbürokratisierung der Abrechnung und individuellere Einsatzbereiche.

Diese Analyse teilen wir:

- Der Entlastungsbetrag ist in seiner aktuellen Höhe für sozial schwächere Pflegebedürftige vielfach unzureichend, insbesondere vor dem Hintergrund deutlich gestiegener Preise für Haushalts- und Betreuungsdienstleistungen.
- Die komplizierten Anerkennungs- und Abrechnungswege sowie die vielerorts lückenhafte Angebotslandschaft führen dazu, dass die Leistung häufig nicht oder nur eingeschränkt abgerufen wird.

Eine spürbare Verbesserung bei Zugänglichkeit und Praxistauglichkeit dieser Leistung wäre auch aus Sicht des DBfK sinnvoll, wenngleich mit anderen dringenden Erfordernissen in Zeiten knapper Kassen in Einklang zu bringen. Die Bund-Länder-Facharbeitsgruppe bestätigt, dass die mit dem Pflegegrad 1 verknüpften präventiven Zielsetzungen bislang nicht erreicht werden und der derzeitige Zuschnitt der Leistungen – insbesondere des Entlastungsbetrags – in seiner Wirksamkeit begrenzt ist.

### 3.2 Verhältnis zu den Eckpunkten des Zukunftspakts Pflege

In den [fachlichen Eckpunkten](#) werden zur strukturellen Weiterentwicklung der heutigen Entlastungsbeträge folgende Optionen beschrieben:

- Für die Pflegegrade 2-5 wird die Schaffung eines ambulanten Entlastungsbudgets vorgeschlagen, das ausgabenneutral aus bestehenden Leistungen (Pflegegeld, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Pflegehilfsmittel zum Verbrauch, Entlastungsbetrag) gebildet wird und in den fachlichen Modellrechnungen zu spürbar höheren nutzbaren Beträgen führt.
- Die bisherigen Ausgaben für den Entlastungsbetrag sollen für die Pflegegrade 2-5 künftig gezielt auf qualitätsgesicherte Angebote zur Unterstützung im Alltag fokussiert werden, bei gleichzeitig einfacher – auch digitaler – Abrechnung und stärker vereinheitlichten, vereinfachten Anerkennungsvoraussetzungen.
- Für den Pflegegrad 1 wird – wie oben beschrieben – vorgeschlagen, die heutigen, vor allem über den Entlastungsbetrag finanzierten Unterstützungsleistungen neu auszurichten: Teile der Mittel sollen in das neue Leistungsangebot der fachlichen Begleitung und Unterstützung bei der Pflege überführt werden. Zugleich soll Pflegegrad 1 als Teil der Begutachtungssystematik erhalten bleiben und weiterhin mit Leistungen hinterlegt werden; der Zugang zu niedrigschwwelligen Angeboten zur Unterstützung im Alltag soll grundsätzlich fortbestehen

Damit liegt eine Reformoption auf dem Tisch, nach der der Entlastungsbetrag in seiner heutigen Form mittelfristig nicht fortgeführt, sondern in neue Leistungsstrukturen überführt werden soll.

### 3.3 Position des DBfK

Vor diesem Hintergrund halten wir fest:

#### 1. Bedarf für wirksamere Entlastungsleistungen ist unstrittig

Wir unterstützen das Anliegen, die Entlastungsleistungen im häuslichen Setting insbesondere mit Blick auf sozial schwache Pflegebedürftige substanzial zu verbessern. Eine Anhebung des

faktisch verfügbaren Volumens mindestens in der Größenordnung von 200,- Euro pro Monat, wie im Antrag benannt, wäre sinnvoll, aber:

## **2. Reine Erhöhung ohne Strukturreform greift deutlich zu kurz**

Gleichzeitig ist es nicht ausreichend, lediglich einen Betrag anzuheben, ohne die strukturellen Probleme anzugehen:

- fehlende oder unzureichende Angebote zur Unterstützung im Alltag,
- komplizierte Anerkennungsverfahren,
- hoher Dokumentations- und Abrechnungsaufwand für Anbieter,
- geringe Verknüpfung mit pflegefachlicher Steuerung und Präventionszielen.

In diesem Punkt gehen die fachlichen Eckpunkte zum Zukunftspakt Pflege in die richtige Richtung, indem sie Leistungsbündelung, stärkere Fokussierung auf qualifizierte Angebote und Entbürokratisierung vorsehen.

## **3. Professionelle Pflege und niedrigschwellige Unterstützung klar trennen, aber gut verzahnen (unsere Bewertung)**

Nach unserer fachlichen Auffassung gehört die Finanzierung niedrigschwelliger Alltagsunterstützung im Sinne kommunaler Daseinsvorsorge perspektivisch eher in den steuerfinanzierten Bereich und sollte nicht zulasten der Finanzierung professioneller Pflegeleistungen gehen. Kurzfristig ist jedoch sicherzustellen, dass:

- zusätzliche Mittel für Entlastungsleistungen nicht durch verdeckte Kürzungen in der professionellen Pflege kompensiert werden und
- pflegefachliche Steuerung (Vorbehaltsaufgaben, Beratung, Begleitung) gestärkt statt geschwächt wird.

### **3.4 Empfehlung an den Landtag**

Wir empfehlen, den Antrag 20/3681 im Lichte des Zukunftspakts wie folgt zu präzisieren:

- Die Landesregierung soll sich auf Bundesebene dafür einsetzen,
  - dass die **Zugangs- und Abrechnungsbedingungen** deutlich vereinfacht werden (u.a. digitale Abrechnung, vereinfachte Anerkennung der Anbieter, klare Qualitätsstandards, Möglichkeit individueller Einsatzbereiche),
  - dass die Entlastungsleistungen **konsequent mit pflegefachlicher Beratung und Steuerung verknüpft** werden (z.B. über die im Zukunftspakt vorgesehenen Versorgungsteams für „Fachliche Begleitung und Unterstützung bei der Pflege“).
- Auf Landesebene sollte Schleswig-Holstein parallel prüfen,
  - wie die Angebotslandschaft für Unterstützung im Alltag (einschließlich anerkannter Anbieter, Ehrenamt, Nachbarschaftshilfen) strukturiert gestärkt werden kann,
  - wie kommunale und Landesprogramme – im Sinne der Daseinsvorsorge – zusätzliche Entlastungsleistungen bereitstellen können, ohne die Pflegeversicherung weiter zu belasten.

Damit würde der Landtag das Anliegen des Antrags 20/3681 in eine zukunftsfeste, mit der Bundesreform kompatible Richtung weiterentwickeln.

## 4. Übergreifende pflegepolitische Positionierung im Zukunftspakt Pflege

Über die beiden Anträge hinaus möchten wir zentrale Punkte benennen, die aus Sicht des DBfK Nordwest für die Positionierung Schleswig-Holsteins zum Zukunftspakt Pflege entscheidend sind.

### 4.1 Finanzierung solidarisch ordnen, versicherungsfremde Leistungen rauslösen (unsere Bewertung)

Das fachliche Eckpunktepapier beschreibt die Herausforderung, die Pflegeversicherung auf stabilen finanziellen Grundlagen zu sichern und Leistungskürzungen zu vermeiden. Aus unserer Sicht reichen eine rein beitragsfinanzierte Stabilisierung und Beitragssteigerungen allein nicht aus. Wir plädieren dafür, dass sich Schleswig-Holstein dafür einsetzt:

- versicherungsfremde Leistungen (z.B. Rentenbeiträge für pflegende Angehörige, pandemiebedingte Sonderausgaben) konsequent in die Steuerfinanzierung zu überführen;
- die Finanzierung der (hoch)schulischen Pflegeausbildung aus der Pflegeversicherung herauszulösen und – analog zur medizinischen Ausbildung – steuerfinanziert zu organisieren;
- mittelfristig eine breiter aufgestellte, solidarische Finanzierung (z.B. eine Pflegebürgerversicherung mit breiter Einnahmebasis) zu prüfen.

Dies entlastet pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen, ohne Leistungen kürzen zu müssen, und schafft Spielräume für eine Stärkung präventiver und pflegegeleiteter Strukturen.

### 4.2 Pflegeberuf stärken: Vorbehaltsaufgaben, pflegefachliche Systematik, Verordnungsrechte

Die fachlichen Eckpunkte zum Zukunftspakt Pflege markieren die professionelle Pflege als zentrale Säule der Versorgung und sehen unter anderem eine Aufwertung von Beratungs- und Begleitstrukturen durch qualifizierte Pflegefachpersonen vor.

Aus Sicht des DBfK Nordwest ist es notwendig, dass Schleswig-Holstein sich dafür einsetzt,

- das Vorbehaltrecht und die Steuerung des Pflegeprozesses flächendeckend umzusetzen und leistungsrechtlich abzusichern,
- eine einheitliche Pflegeklassifikation und Fachsprache als Grundlage für Transparenz, Abrechenbarkeit und evidenzbasierte Steuerung zu verankern,
- Pflegefachpersonen Verordnungsrechte für pflegerische Maßnahmen, Hilfsmittel und digitale Anwendungen zu eröffnen und dort Prüf- und Genehmigungsverfahren zu reduzieren, wo pflegefachliche Kompetenz nachgewiesen ist,
- die Pflegebegutachtung und -beratung als pflegerische Kernkompetenz anzuerkennen und entsprechend auszugestalten.

Gerade die geplante neue Leistung „Fachliche Begleitung und Unterstützung bei der Pflege“ muss klar als **pflegefachliche Leistung** definiert und nicht als beliebig delegierbare Sozialbegleitung verstanden werden.

#### **4.3 Prävention und pflegegeleitete Netzwerkstrukturen (Community Health Nursing) ausbauen**

In den fachlichen Eckpunkten wird eine stärkere Ausrichtung auf Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation vorgeschlagen (u.a. Gesundheits-Check-up „U 60+“, Anpassungen im Leitfaden Prävention, stärkere Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger).

Wir regen an, dass Schleswig-Holstein diese Linie konsequent pflegegeleitet weiterdenkt, etwa durch:

- Aufbau und Förderung von Community Health Nurses (CHN) auf Masterniveau, die Prävention, Gesundheitsförderung, sozialraumorientierte Versorgung und Krisenintervention in Kommunen verantworten,
- die verbindliche Einbindung solcher pflegefachlichen Rollen in die geplanten Versorgungsteams zur „Fachlichen Begleitung und Unterstützung bei der Pflege“,
- eine enge Verzahnung von kommunaler Daseinsvorsorge, pflegerischen Versorgungsstrukturen und hausärztlicher Versorgung.

So kann Pflegebedürftigkeit vermieden oder hinausgezögert und die häusliche Versorgung stabilisiert werden.

### **5. Zusammenfassende Bewertung und Forderungen**

Zusammenfassend schlagen wir dem Sozialausschuss folgende Leitlinien für die Beratung der beiden Anträge und die Positionierung im Zukunftspakt Pflege vor:

#### **1. Pflegegrad 1 erhalten, aber konsequent weiterentwickeln**

- 1.1 Klare Ablehnung einer ersatzlosen Abschaffung des Pflegegrades 1.
- 1.2 Unterstützung einer Neuausrichtung seiner Leistungen auf pflegefachlich gesteuerte, präventionsorientierte Begleitung und Netzwerkarbeit.
- 1.3 Sicherstellung, dass niedrigschwellige Unterstützungsangebote weiterhin zugänglich bleiben.

#### **2. Entlastungsleistungen qualitativ und quantitativ stärken**

- 2.1 Unterstützung einer substanziellen (ggf. steuerfinanzierten) Erhöhung der für Entlastungs- und Unterstützungsleistungen verfügbaren Mittel – mindestens im Umfang der beantragten Anhebung auf 200,- Euro monatlich –, eingebettet in die Strukturreform (Entlastungsbudget, Angebote zur Unterstützung im Alltag).
- 2.2 Entbürokratisierung der Anerkennung und Abrechnung sowie Ausbau qualitätsgesicherter Angebote.

### **3. Pflege professionell ausrichten**

- 3.1 Stärkung des Vorbehaltungsrechts, einer einheitlichen pflegefachlichen Systematik und pflegefachlicher Verordnungsbefugnisse.
- 3.2 Klare pflegerische Verortung neuer Beratungs- und Begleitleistungen (z.B. pflegefachlich geleitete Versorgungsteams).

### **4. Finanzierung solidarisch und gerecht gestalten**

- 4.1 Herauslösung versicherungsfremder Leistungen aus der Pflegeversicherung, Entlastung der Pflegebedürftigen von ausbildungsbedingten Kosten.
- 4.2 Prüfung langfristiger Modelle mit breiter Einnahmebasis.

### **5. Prävention und Community Health Nursing verankern**

- 5.1 Aufbau pflegegeleiteter, kommunal verankerter Präventions- und Netzwerkstrukturen unter Einbindung von Community Health Nurses.

Mit dieser Linie können der Landtag und die Landesregierung Schleswig-Holsteins sowohl die Anliegen der vorliegenden Anträge aufnehmen als auch die anstehende bundesrechtliche Reform konstruktiv im Sinne einer starken, professionell ausgerichteten und zukunftsfesten Pflege gestalten.

Für Rückfragen und vertiefende fachliche Dialoge stehen wir gerne zur Verfügung.

Bad Schwartau, 16. Januar 2026

Dr. Martin Dichter

Vorsitzender des DBfK Nordwest e.V.

Swantje Seismann-Petersen

Stellv. Vorsitzende des DBfK Nordwest e.V.

**Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) Nordwest e.V.**

Regionalvertretung Nord | Am Hochkamp 14 | 23611 Bad Schwartau | Telefon: +49 511 696844-0 |  
E-Mail: [nordwest@dbfk.de](mailto:nordwest@dbfk.de) | [www.dbfk.de](http://www.dbfk.de)