



Deutscher Berufsverband für
Pflegeberatung & Pflege e.V.

S t e l l u n g n a h m e

des Deutschen Berufsverbandes für
Pflegeberatung & Pflege e.V. (DBfPP)
zum „Diskussionspapier zum
Entlastungsbudget“ des
Pflegebevollmächtigten Andreas
Westerfellhaus, Februar 2020

Budget Lösung für die ambulante Pflege – Vorhandene Ressourcen der Pflegeberatung werden nicht genutzt

Der Pflegebevollmächtigte Andreas Westerfellhaus greift in seinem letzten Papier „Diskussionspapier zum Entlastungsbudget 1“ berechtigt die komplizierte Inanspruchnahme bzw. die Antragstellungen der Pflegeleistungen auf:

„Komplexität der Leistungsansprüche verhindert bedarfsgerechte Pflege
Frustriert und überfordert: Immer mehr Pflegebedürftige fühlen sich zu Hause im bestehenden Leistungssystem der Pflegeversicherung nicht gut versorgt. Zwar deckt die Pflegeversicherung grundsätzlich viele Bedürfnisse ab. Aber den Menschen fehlt oft das Wissen, welche Leistungen es überhaupt gibt. Denn das System ist komplex: Pflegebedürftige haben eine Vielzahl teilweise kleiner, kombinierbarer oder sich gegenseitig ausschließender Leistungsansprüche. Immer wieder müssen dafür spezielle Anträge gestellt werden. Insbesondere Leistungen, die pflegende Angehörige entlasten sollen, werden deshalb oftmals nicht abgerufen. Eine fatale Entwicklung. Gerade die Angehörigen leisten viel und sind immer häufiger überfordert. Im schlimmsten Fall werden sie selbst krank und können die häusliche Pflege nicht mehr übernehmen. Das darf so nicht bleiben. ²“

Dem können wir als Deutscher Berufsverband für Pflegeberatung & Pflege e.V. (DBfPP) nur zustimmen. Die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater, die täglich im Kontakt mit Hilfebedürftigen oder deren Angehörigen sind, berichten auch, dass die Bürokratie und die Komplexität der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen, als auch Leistungen von anderen Trägern, eine große Hürde ist und hier ein großer Unterstützungsbedarf in der Beratung besteht.

Für die Antragstellung und die Unterstützung sowie der Beratung, welche Ansprüche geltend gemacht werden können, wird dem Pflegebedürftigen der Pflegeberater zur Seite gestellt. Dies ist sogar gesetzlich definiert, der Anspruch auf eine Pflegeberatung besteht schon heute. Anspruchsberechtigten soll durch die Pflegekassen vor der erstmaligen Beratung unverzüglich ein zuständiger Pflegeberater, eine zuständige Pflegeberaterin oder eine sonstige Beratungsstelle benannt werden (§ 7a Abs. 1 SGB XI).

Insofern stellt sich die Frage, warum nicht schon heute „automatisch“ jedem Pflegebedürftigen ein Pflegeberater zur Seite gestellt wird, wenn man die tatsächliche Geltendmachung der Ansprüche verbessern will. Der Unkenntnis des Einzelnen über etwaige Ansprüche wird so schließlich am effektivsten begegnet.

Andreas Westerfellhaus hat dazu eine Idee entwickelt: „Der Pflege Ko-Pilot“. Der Grundgedanke des Ko-Piloten greift wieder die „Idee“ der Beratung und Aufklärung der mit Pflege konfrontierten Personen auf³. Allerdings werden hier bestehende Strukturen (Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3, Pflegeberatung nach § 7a und Pflegekurse nach § 45

¹ https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/leistungsdschungel-in-der-haeuslichen-pflege-aufloesen.html?file=files/upload/pdfs_allgemein/Diskussionspapier_Entlastungsbudget.pdf

² Siehe Fußnote 1

³ www.pflegebevollmaechtigter.de/details/passgenaue-unterstuetzung-fuer-die-haeusliche-pflege-pflegebevollmaechtigter-stellt-konzept-des-pflege-ko-piloten-vor.html

SGB XI) komplett über Bord geworfen und mit einem Ko-Piloten ersetzt. Diesen Vorschlag sehen wir sehr kritisch und überdies als unnötig an.

Es bestehen zwar sehr große regionale Unterschiede in den verschiedenen Bundesländern, was die Umsetzung der Beratungsangebote des SGB XI angeht, aber es gibt durchaus auch sehr gut funktionierende und gut vernetzte Beratungsstrukturen von kommunalen Angeboten und anerkannten unabhängigen Beratungsstellen und freiberuflichen Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern.

Hier ist es Aufgabe des Gesetzgebers, die Beratungsangebote der freiberuflichen Pflegeberaterinnen und Pflegeberater nach 7a SGB XI anzuerkennen, um der Gesellschaft den im Gesetz verankerten kostenfreien Zugang zu ermöglichen. Über die kommunalen Angebote ist der Beratungsbedarf häufig nicht mehr abzudecken und viel schlimmer – vielen Betroffenen nicht bekannt!

Des Weiteren ist es die Aufgabe herauszufinden, warum länderspezifische Unterschiede in den Umsetzungen zu gleichen gesetzlichen Beratungsangeboten bestehen. Die Notwendigkeit von niedrigschwelligen Pflege-Lotsen und der damit verbundenen Doppelstrukturen im Beratungssektor, würden ein überflüssiges Angebot schaffen. In den §§ 7 bis 7c SGB XI wird genau die im Diskussions-Papier beschriebene Notwendigkeit, Umsetzungsverantwortung und Durchführung der Pflegeberatung beschrieben.

Daher sehen wir die Notwendigkeit der unabhängigen und regelmäßigen Beratung im Rahmen eines Case-Managements.

Folgende Vorschläge führen wir diesbezüglich auf:

- **Bestehende** Beratungsstrukturen sind zu analysieren. Dazu sind bereits Studien durch das Institut IGES durchgeführt worden, Ergebnisse sollen im Sommer 2020 dem Bundesministerium für Gesundheit zur Verfügung stehen, mit dem Ergebnis, das Best-Practise-Beispiele bundesweit implementieren zu sind um einen Zugang zu kostenfreien Angeboten zu ermöglichen.
- Die **Pflegeberatung** nach § 7a SGB XI „schützen“ (Berufsbezeichnung immer im Zusammenhang mit der **gleichen** Qualifikation, bundeseinheitliche Curricula...)
- Die Berufsqualifikation „**Fachkraft für Häusliche Schulungen und Pflegekurse nach § 45 SGB XI**“ gesetzlich verankert schützen, um eine bundeseinheitliche Qualität der Ausbildung gewährleisten zu können.
- Der **Beratungsbesuch** nach § 37 Abs. 3 SGB XI hat eine wichtige Funktion als Steuerungsinstrument am Beginn des Beratungsprozesses und sollte mit einer umfangreichen Pflegeberatung nach § 7a SGB XI nicht vermengt werden.
- **Pflegekurse** nach § 45 SGB XI bundesweit nach gleichen Kriterien jedem Pflegebedürftigen bzw. Angehörigen kostenlos zur Verfügung zu stellen.
- **Entbürokratisierung bei** den Kriterien der Zulassungen für niedrigschwellige Leistungen in den Ländern (Müssen Zulassungs-Kriterien für haushaltsnahe Dienstleistungen genauso hoch sein wie für Betreuung oder Pflege?)

Wir stellen die **Unabhängigkeit** der Beratungen hiermit zentral in den Fokus! Viele Pflegebedürftige und deren Angehörige berichten, dass Sie sich eine unabhängige Beratung wünschen und diese Unabhängigkeit bei Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern, welche in der Pflegekasse angestellt sind, nicht sehen. „*Wie soll bei einer Widerspruchsbearbeitung eine neutrale Beratung durch eine in der Pflegekasse angestellte Pflegeberaterin/Pflegeberater erfolgen?*“ fragen die Pflegebedürftigen.

Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung schlägt dafür ein nutzerorientiertes Konzept vor. Dies sollte mit der Stärkung der Pflegeberatung erfolgen (lt. Gesetzgeberischem Ziel⁴). Die bestehende Pflegeberatung ist jedoch zu stärken und weiter auszubauen.

„Selbstbestimmung durch vertrauensvolle Beratung

Pflege Ko-Pilot berät Pflegebedürftige unabhängig und individuell

Die neuen Budgets bieten mehr Wahlfreiheit und Flexibilität. Damit Pflegebedürftige die Budgets selbstbestimmt nutzen können, benötigen sie qualifizierte und unabhängige Beratung. Der Pflegebevollmächtigte hat dazu bereits das Konzept eines „Pflege Ko-Piloten“ vorgelegt. Dieser soll pflegebedürftige Menschen bei regelmäßigen Besuchen zu Hause vertrauensvoll und unabhängig beraten. Darüber hinaus soll er Pflegebedürftige und ihre Angehörigen mit bestehenden regionalen professionellen und ehrenamtlichen Strukturen vernetzen. Er soll ihnen ermöglichen, die Pflege so zu organisieren, dass es ihren individuellen Lebenslagen und Bedürfnissen entspricht. Der Pflege Ko-Pilot ist ein von Anbietern und Kostenträgern unabhängiger Leistungserbringer mit einem spezifischen Qualifikationsprofil und sollte als eigener Leistungsanspruch im Gesetz verankert werden.⁵“

Die notwendige Beratung sollte tatsächlich durch die Stärkung der Pflegeberatung im Gesamtkonzept der §§ 7a, 37, 45 SGB XI erfolgen. Dies war gesetzgeberisches Ziel. Wenn nun zusätzlich ein Pflege Ko-Pilot eingeführt wird, stellt sich die Frage, ob hier nicht unnötige Doppelstrukturen geschaffen werden.

Eine zusätzliche Aufweichung der vorhandenen Beratungsangebote sehen wir sehr kritisch. Die in dem Papier geforderte Vereinfachung des Systems im Sinne einer „Nutzerfreundlichkeit“ wird durch unnötige Doppelstrukturen torpediert, was Auswirkungen auf bestehende und gut vernetzte Anbieter von Pflegeberatung zur Folge hat. Es wäre effektiver, das bestehende System der Pflegeberatung und die darin eingebundenen privaten Anbieter nachhaltig zu stärken und eine Gesetzesgrundlage für die erforderliche Zusammenarbeit von unabhängigen Beratungsstellen nach § 37 Abs. 7 SGB XI sowie unabhängigen Pflegeberaterinnen und Pflegeberater nach § 7a SGB XI und Kostenträgern zu schaffen.

Ferner kann die erwähnte „Wahlfreiheit“ nur erfolgen, wenn auch genügend Angebote zur Verfügung stehen und der Öffentlichkeit bekannt sind!

Der DBfPP verfolgt das Ziel die Pflegebedürftigen zu unterstützen, indem die bestehenden Strukturen besser funktionieren, vernetzt sind und der Öffentlichkeit bekannt sind. Dazu bedarf es einem einheitlichen Verständnis aller Akteure in Bezug der entsprechenden Paragraphen.

Bevor man eine weitere größere Novellierung der Pflegeleistungen in Angriff nimmt, können bestehende Pflegeleistungen mit einer gestärkten Pflegeberatung bereits heute für eine gute Pflege sorgen. Dafür bedarf es einer unabhängigen und kostenlosen Beratung (auch in der Häuslichkeit). Dazu müssen die heute bestehenden Strukturen weiter verbessert und keine Doppelstrukturen geschaffen werden.

DBfPP e.V., Februar 2020

⁴ https://www.deutscher-verein.de/de/uploads/vam/2018/f-4420-18/f4420_pfleregereformen-umsetzen-pflege-staerken-fachkraeftebasis-sichern_schoelkopf_bmg.pdf

⁵ https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/leistungsdschungel-in-der-haesuslichen-pflege-aufloesen.html?file=files/upload/pdfs_allgemein/Diskussionspapier_Entlastungsbudget.pdf