

# „Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflege- kompetenzgesetz – PKG)“

KONTAKT:

Kuratorium Deutsche Altershilfe

Wilhelmine-Lübke-Stiftung e.V.

*Dr. Alexia Zurkuhlen, Vorsitzende / Helmut Knepe, Vorstand*

Michaelkirchstr. 17-18

10179 Berlin

Tel.: +49 30 / 2218298 – 0

Fax: +49 30 / 2218298 - 66

E-Mail: [info@kda.de](mailto:info@kda.de)

Internet: [www.kda.de](http://www.kda.de)

30. September 2024

## Vorbemerkungen

Das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) begrüßt grundsätzlich die mit dem Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes in seiner jetzigen Fassung vorgelegten Regelungen zur Stärkung, Ausweitung und Präzisierung der Kompetenzen von Pflegefachpersonen, der Berücksichtigung gemeinschaftlicher Wohnformen in der pflegerischen Versorgung sowie den Verbesserungen der pflegerischen Infrastrukturen insbesondere auf regionaler und lokaler Ebene.

Das KDA hat in den vergangenen Jahren mit innovativen Forschungs- und Entwicklungsprojekten sowie pflegepolitischen Beiträgen und Strategiepapieren weitreichende Reformvorschläge zur Weiterentwicklung und Sicherung der pflegerischen Versorgung in Deutschland eingebracht. In Anbetracht der gesellschaftlichen Herausforderungen, demografischen Prognosen und der Potenziale einer Gesellschaft des langen Lebens sind infrastrukturelle Veränderungen des sozialen Sicherungssystems unerlässlich. Pflegerische Versorgung muss für eine nachhaltige Bewältigung dieser Aufgaben an vielen Stellen neu gedacht und organisiert werden. Damit verbunden sind aus Sicht des KDA grundsätzliche Strukturformen des bisherigen Leistungssystems (Schulz-Nieswandt 2020; Klie/Ranft/Szepan 2021).

Das KDA begrüßt viele der im Pflegekompetenzgesetz eingebrachten Veränderungen. Sie gehen in die vom KDA vorgeschlagenen Richtungen. Die mit dem Pflegekompetenzgesetz möglichen Änderungen können, je nach Umsetzung in weiteren gesetzlichen und untergesetzlichen Regelungen sowie in der praktischen Implementierung, einen notwendigen nächsten Schritt darstellen.

Deutlich zu wenig Berücksichtigung finden aus Sicht des KDA Vorschläge, die das Engagement pflegender An- und Zugehörige stärken. Das Pflegekompetenzgesetz stellt jedoch keine grundsätzliche Strukturreform dar.

In den folgenden Abschnitten bezieht das KDA zu drei inhaltlichen Regelungsbereichen des Pflegekompetenzgesetzes Stellung:

- Personal und Kompetenzen
- Wohnen und pflegerische Infrastrukturentwicklung
- Unterstützung, Beratung und Selbsthilfe



Stellungnahme zu spezifischen Regelungsbestandteilen

## Personal und Kompetenzen

Die mit dem Pflegekompetenzgesetz einhergehenden Veränderungen hinsichtlich der Kompetenzen von Pflegefachpersonen als auch die Einbindung der Vertretungen von Pflegeberufen sind grundsätzlich zu begrüßen. Dem KDA ist bewusst, dass für die bestehende Pflege- und Gesundheitsinfrastruktur nicht ausreichend Fachpersonal zur Verfügung steht und sich die Diskrepanz allen Prognosen entsprechend verstärken wird. Die Ausweitung und Präzisierung von pflegeberuflichen Zuständigkeiten ist ein Schritt in Richtung eines notwendigen Umbaus der Versorgungslandschaft. Die damit einhergehenden Möglichkeiten für Professionalisierung und Differenzierung gesundheitlicher und pflegerischer Infrastruktur sind ein wichtiger Beitrag für eine zukunftsorientierte Politik, die auch Ressourcen an Pflege- und Gesundheitsfachpersonen Rechnung trägt.

Das KDA möchte in seiner Rolle als gesetzlicher Herausgeber des Gütesiegels ‚Faire Anwerbung Pflege Deutschland‘ sowie als Träger des Deutschen Kompetenzzentrums für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF) insbesondere internationale Dimensionen dieses Gesetzesvorhabens hervorheben:

### Mögliche Attraktivitätssteigerung für den deutschen Pflegearbeitsmarkt

Viele im Ausland ausgebildete und migrationsbereite Pflegefachpersonen beschreiben den deutschen Pflegearbeitsmarkt als nicht attraktiv. Neben anderen Faktoren betonen sie, dass zentrale von ihnen im Ausland erworbene und praktizierte Kompetenzen gegenwärtig nicht in der beruflichen Pflege in Deutschland eingebracht werden können. Dies schlägt sich auch in fehlenden Einsatzbereichen und Karriereoptionen nieder. Aus ihrer Sicht ist es eine Entwertung und Verschwendung von international etabliertem Wissen.

Ziel des Gesetzes ist ausdrücklich eine Attraktivitätssteigerung des Berufes auch für Pflegefachpersonen aus dem Ausland. Das KDA stimmt zu, dass die Einführung von heilkundlichen Kompetenzen und Vorbehaltsaufgaben die Erwerbsmigration in die Pflege nach Deutschland attraktiver machen kann. Aus Sicht des KDA ist es jedoch wichtig in der weiteren Umsetzung darauf zu achten, dass sich die neuen Möglichkeiten auch im Anerkennungsgeschehen niederschlagen. Erfahren im Ausland ausgebildete Pflegefachpersonen, dass ihre mitgebrachte Qualifikation nicht für eine Anerkennung von erweiterten heilkundlichen Kompetenzen reicht und sie diese durch Weiterbildungen oder hochschulische Ausbildungen in Deutschland nochmals formell erlangen müssen, verpufft der mögliche internationale Attraktivitätsgewinn für den deutschen Pflegearbeitsmarkt.

Dieser Aspekt ist sowohl bei der Erarbeitung des Rahmenvertrages entsprechend des neuen § 73d SGB V als auch in der föderalen Struktur der Anerkennung von nicht-akademischen Gesundheitsberufen und akademischen Heilberufen im Gesundheitswesen unbedingt zu beachten. Das KDA empfiehlt dazu auch die Expertisen von Vertreter:innen international ausgebildeter und in Deutschland lebenden Pflegefachpersonen systematisch abzufragen bzw. einzubinden.

### Finanzierungsmöglichkeit für Maßnahmen der betrieblichen Integration

Das KDA begrüßt ausdrücklich, die neuzugefügte Nummer 8 des § 8 Absatz 7 Satz 4 SGB XI. Durch diese Maßnahme erhalten Einrichtungen der Langzeitpflege Zugang zu dringend notwendigen Finanzierungsmöglichkeiten von betrieblichen Integrationsmaßnahmen, um sich für Pflege- und Betreuungspersonal aus dem Ausland attraktiv aufstellen zu können. Ein gut aufgesetztes betriebliches Integrationsmanagement schützt auch Pflegepersonal im Regelbetrieb. Fehlt ein solches, müssen direkte

Kolleg:innen mangelnde betriebliche Strukturen oftmals durch persönlichen Einsatz kompensieren und aus dem Stegreif Anforderungen der sozialen, fachlichen und betrieblichen Integration von neuen Kolleg:innen aus dem Ausland erfüllen.

Das KDA weiß, dass es gerade Einrichtungen der Langzeitpflege schwerfällt, Ressourcen aufzubringen, um organisationsintern betriebliche Integrationsmanagementstrukturen aufzubauen. Dieser gesetzlich gesicherte Zugang zu Refinanzierungsmöglichkeiten bietet den Einrichtungen eine Basis für eine nachhaltige Implementierung entsprechender Maßnahmen.

Das KDA wird weiterhin mit der Arbeit des DKF sowie dem „Werkzeugkoffer Willkommenskultur & Integration“ international Pflegepersonal anwerbende Einrichtungen unterstützen und auf diese nun geregelte Refinanzierung hinweisen. Zusätzlich begrüßt das KDA, dass mit dieser Finanzierungsmöglichkeit von betrieblichem Integrationsmanagement auch faire Vermittlungsbedingungen, wie sie das staatliche RAL Gütezeichen „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ definiert und auszeichnet, unterstützt werden. So werden im Ausland anwerbende Arbeitgebende der Pflegewirtschaft ihre Attraktivität steigern, ohne entstehende Kosten an Personalvermittlungsagenturen oder erwerbsmigrationsbereite Pflegefachpersonen übertragen zu müssen.

## Wohnen und pflegerische Infrastrukturentwicklung

Aus Sicht des KDA ist eine zukunftsfähige pflegerische Versorgung in eine vielfältige Wohnformenlandschaft eingebettet. Seit vielen Jahren entwickeln sich verschiedenste gemeinschaftliche Wohnformen, die aus dem Engagement der Zivilgesellschaft sowie von Trägern, Pflegekassen und Kommunen erwachsen. Ausgehend vom Bedarf nach Selbstbestimmung und Teilhabe sowie gleichzeitiger Versorgungssicherheit im Bedarfsfall, sind so unterschiedliche Wohnangebote entstanden, in denen pflegerische Versorgung abweichend von den bisherigen Kategorien von ambulant oder stationär stattfindet.

### Potenzial gemeinschaftlicher Wohnformen in der pflegerischen Versorgung

Das KDA begrüßt grundsätzlich das Vorhaben über das Pflegekompetenzgesetz gemeinschaftliche Wohnformen in bisher nicht da gewesener Weise im Leistungsrecht zu berücksichtigen und zu verorten. Ziel dieser Verortung muss aus Perspektive des KDA eine sektorenübergreifende nicht -generierende Implementierung im Leistungsrecht sein, um sowohl dem Potenzial und der Heterogenität gemeinschaftlicher Wohnformen zu entsprechen und weitere bzw. zusätzliche Abgrenzungsproblematiken und Opportunitätskosten durch einen weiteren Sektor zu vermeiden.

Die Forschungs- und Entwicklungsarbeiten des KDA der vergangenen Jahre haben einerseits das Potenzial gemeinschaftlicher Wohnformen hinsichtlich ihres Beitrages zur pflegerischen Versorgung im Spannungsfeld zwischen ambulanter und stationärer Versorgung, aufgezeigt und zugleich - u.a. in der wissenschaftlichen Begleitung des Modellprogramms nach § 45f SGB XI - die Vielfalt dieser Wohnformen transparent gemacht. Analog zu den bisherigen Positionen des KDA ist festzustellen, dass die gemeinschaftliche und zugleich auf die Person bezogenen Ausgestaltung von Autonomie und Selbstbestimmung und der Bedarf von hoher sowie nachhaltiger Versorgungssicherheit und -qualität pflegerischer Versorgung in gemeinschaftlichen Wohnformen ebenso zu deren Kernelement gehört, wie die diesbezügliche Vielfalt in der Ausgestaltung. In der Lebensrealität von Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen nehmen gemeinschaftliche Wohnformen daher sehr unterschiedliche Formen an, u.a. was ihre Größe, Organisationsform und Konzeption betrifft. Sie haben sich in der praktischen Umsetzung und unter wissenschaftlichen Gesichtspunkten bewährt. Diese Vielfalt gilt es in der

Entwicklung, Umsetzung und nachhaltigen Verankerung gemeinschaftlicher Wohnformen in der pflegerischen Infrastruktur zu berücksichtigen. Dem KDA ist dabei die Herausforderung, diese Vielfalt in der bisherigen Systematik des Leistungsrechtes abzubilden, ohne dabei einen dritten zusätzlichen Sektor zu kreieren, bewusst. Wir verweisen daher an dieser Stelle auf die durch das KDA eingebrachten Reformvorschläge für die Pflegeversicherung.

#### Zuschuss und zusätzliche Sektorengrenzen

Das Pflegebedürftige, die in gemeinschaftlichen Wohnformen wohnen und leben, einen pauschalen Zuschuss in Höhe von 450 EUR je Kalendermonat zur Sicherstellung einer selbstbestimmten Pflege erhalten sollen, ist mit Blick auf die damit verbundenen Aufwände zunächst folgerichtig und zu begrüßen. Grundsätzlich sind auch flexibilisierte vertragliche Gestaltungsmöglichkeiten begrüßenswert -sofern sie einen Vorteil gegenüber bestehenden Vertragsmöglichkeiten, bspw. zur integrierten Versorgung, bieten. Die Einführung eines bedarfsbezogenen und sektorenübergreifenden Budgets erfolgt durch die im Entwurf aufgeführten Regelungen jedoch nicht. Vielmehr wird ausgehend von einem spezifischen Wohnarrangement ein zusätzlicher Leistungsbereich geschaffen, der in seiner Folge insbesondere durch die Entwicklung weiterer Qualitätssicherungs- und -Prüfmechanismen weitergehende Abgrenzungen und Aufwendungen nach sich zu ziehen scheint.

Nachhaltiger und in Bezug auf die ausgesprochene Vielfalt von Wohnformen in denen bereits heute aber in Anbetracht der wirtschaftlichen und personellen Entwicklungen in der pflegerischen Versorgung vor allem auch zukünftig in Hilfe-Mix-Modellen Wohnen und Pflege stattfindet bzw. stattfinden wird, wäre aus Sicht des KDA ein bedarfsbezogenes Budget, das setting- und sektorenunabhängig und damit in unterschiedlichen Wohnformen eingesetzt werden kann.

#### Selektive Berücksichtigung gemeinschaftlicher Wohnformen und Qualitätssicherungsaufwand

Die im Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes vorgeschlagenen Regelungen berücksichtigen aus Sicht des KDA einen spezifischen Akteurskreis in Bezug auf gemeinschaftliche Wohnformen. Dies erscheint aufgrund der Vielfalt und konzeptionellen Breite gemeinschaftlicher Wohnformen als zu eng gefasst. Zudem regen wir an, zu überprüfen inwieweit die in § 92c vorgeschlagenen Regelungen den in der praktischen Umsetzung bewährten Konzepten gemeinschaftlicher Wohnformen mit pflegerischer Versorgung Rechnung tragen. Ausgehend von der wissenschaftlichen „Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes und von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen nach § 113b Abs. 4 SGB XI“ unter Beteiligung des KDA (Wolf-Ostermann / Kremer-Preiß / Hackmann 2019), weisen wir auf die dort bereits entwickelten Vorschläge hin, um die im Entwurf vorgesehenen Verfahren hinsichtlich ihrer Zweckmäßigkeit kritisch zu überprüfen. Dezidierte Qualitätskriterien und Prüfprozesse reduzieren aus Sicht des KDA die gemeinschaftlichen Wohnformen inhärente Flexibilität und können deren innovative Weiterentwicklung und den weiteren Ausbau hemmen.

#### Flexibilisierung und Opportunitätskosten ambulant betreuter Wohngemeinschaften

Die vorgeschlagene Flexibilisierung von Leistungsbausteinen des SGB XI und SGB V in gemeinschaftlichen Wohnformen wird ausdrücklich begrüßt. Insbesondere die Integration des Engagements von An- und Zugehörigen sowie weiteren engagierten Personen und deren leistungsrechtliche Berücksichtigung ist zukunftsregerecht. Entscheidend ist allerdings, dass die Umsetzung entsprechend niedrigschwellig und fach- sowie bedarfsgerecht erfolgen kann, ohne bspw. durch komplexe Vertragskonstruktionen und Auflagen die damit verbundenen Entwicklungspotenziale zu reduzieren.

Hinsichtlich der Opportunitätskosten der vorgeschlagenen Regelungen geben wir zu bedenken, dass ambulant betreute Wohngemeinschaften, erneut nicht von den Neuerungen profitieren und daher

sowohl ihrem Bestand als auch ihrem Entwicklungspotenzial gefährdet sind. Wir regen an die Gleichwertigkeit der Rahmenbedingungen bspw. durch die Anhebung des Wohngruppenzuschlages zu verbessern.

#### Pflegestrukturplanung, Netzwerkbildung und Förderung von Strukturentwicklungsansätzen

Aufgrund der notwendigen Weiterentwicklung regionaler und bedarfsgerechter Planungen begrüßt das KDA ausdrücklich die Verbesserung und Stärkung kommunaler Planungs- und Steuerungskompetenz im Bereich der Pflegestrukturplanungen. Wir schlagen jedoch vor die Regelung in ihrer Verbindlichkeit zu schärfen.

Der Auf- und Ausbau der Netzwerkförderung und die Einrichtung einer Geschäftsstelle mit Entwicklungsauftrag wird ausdrücklich begrüßt. Darüber hinaus regen wir an die unter § 45e Abs. 3 gefassten quantitativen Vorgaben zur Anzahl der Netzwerke sowie der zeitlichen Restriktionen zu flexibilisieren und hier mehr Handlungsspielraum hinsichtlich der Anzahl sowie der der Förderdauer regionaler Netzwerke zuzulassen. Aufgrund der regionalen Disparitäten und der Heterogenität braucht es aus unserer Expertise diesbezüglich mehr Flexibilität für einen nachhaltigen Ausbau regionaler Netzwerke.

Das KDA unterstützt ausdrücklich die neu gefasste Regelung zur Förderung des Auf- und Ausbaus und der Unterstützung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a und von Strukturen zur Unterstützung dieser Angebote nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1. Den seit Jahren bewährten Begleitstrukturen zur Entwicklung dieser Unterstützungsangebote wird durch die Möglichkeit einer dauerhaften Förderung Rechnung getragen und zugleich die Option einer nachhaltigen Infrastruktur geschaffen. Wir begrüßen zudem, dass die Entwicklung und der Aufbau von Tages- und Nachtbetreuung explizit als Fördermöglichkeit hervorgehoben wird und der Förderanteil der Pflegeversicherung insgesamt auf 60 % angehoben werden soll.

#### Unterstützungsangebote, Beratung und Selbsthilfe

Das KDA begrüßt und unterstützt die Regelungsvorschläge zur Flexibilisierung des Leistungsanspruchs bzgl. des Entlastungsbetrages, zum weiteren Aufbau der Unterstützungsangebote im Alltag und der Anpassungen der Anerkennungsvoraussetzungen sowie die explizite Berücksichtigung von Einzelhelfenden und die Stärkung des Beratungsauftrages in der gesetzlichen Pflegeberatung.

#### Angebote zur Unterstützung im Alltag

Das KDA begrüßt ausdrücklich die vorgeschlagenen Flexibilisierungen im Rahmen des § 45a SGB XI. Sie entsprechen aus fachlicher Perspektive sowie unseren Evaluationsergebnissen zum einen dem grundsätzlichen niedrighschwelligem und komplementären Charakter der Angebote zur Unterstützung im Alltag und zum anderen den in der Praxis erfolgreich erprobten Umsetzungen. Diesem Ansatz wird durch die Reduktion verbindlicher Vorgaben Rechnung getragen. Hierzu gehört insbesondere, dass Angebote nicht regelhaft, sondern bei Bedarf eine pflegfachliche Begleitung oder Supervision benötigen und, dass Qualifizierung angebotsspezifisch und tätigkeitsbegleitend erbracht werden können. Zudem wird ausdrücklich begrüßt, dass Voraussetzungen nach Satz 2 Nummer 5 und 6 auch durch passende Unterstützungsstrukturen erfüllt werden können, die in vielen Bundesländern und Regionen bereits vorhanden sind und sich bewährt haben. Die Berücksichtigung von Einzelhelfenden entspricht aus Sicht des KDA nicht nur den Bedarfen von Menschen mit Pflegebedarf und ihren An- und Zugehörigen, sondern auch dem zivilgesellschaftlichen Engagementpotenzial. Das KDA hat entsprechende Begleitangebote zur sozialräumlichen Entwicklung dieses Engagements mehrfach erfolgreich erprobt und evaluiert. Wir geben zu bedenken, dass die Regelungen für einen erfolgreichen Ausbau dieses Engagementfeldes entsprechend niedrighschwellig gestaltet sein müssen. Zudem ergibt sich durch die genannte

Obergrenze von bis zu vier persönlich benannten Pflegebedürftigen aus Sicht des KDA zwingend Anpassungsbedarf im Steuerrecht, um die Steuerbefreiung im Rahmen der sittlichen Pflicht auch bei bis zu vier Personen zu ermöglichen.

#### Pflegeselbsthilfe

Das KDA bewertet die Umstrukturierung des Paragraphen § 45d positiv, da sie die Lesbarkeit der Regelungen erheblich verbessert. Zudem begrüßen wir die Ergänzung „in der Pflege“ für den § 45d, da sie die Zielgruppe der Förderung deutlicher hervorhebt. Gleiches gilt für die vorgesehene Erhöhung der Fördermittel auf 0,20 Euro pro versicherte Person. Sie ist ein wichtiger Schritt, um dem wachsenden Bedarf an Unterstützung und Förderung durch Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen in der Pflege entgegenzukommen. Dadurch wird aus Sicht des KDA die Bedeutung der Selbsthilfe im Kontext der Pflege gestärkt. Wir begrüßen ebenfalls ausdrücklich die Erhöhung des auf die Länder verteilten Betrags auf 0,16 Euro je versicherte Person. Auch hier wird die Bedeutung der Selbsthilfe im Kontext der Pflege gestärkt. Das KDA begrüßt zudem die Zuweisung von 0,04 Euro je versicherte Person für bundesweite Tätigkeiten und Gründungszuschüsse. Diese Mittel ermöglichen es, die bundesweite Arbeit der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen weiter zu stärken. Insbesondere die Mindestdauer bei der Bewilligung von Fördermitteln schafft mehr Planungssicherheit für Organisationen, Projekte und ihre Mitarbeiter:innen, welche unerlässlich ist, um langfristige und nachhaltige Strukturen zu etablieren.

#### Umwandlungsanspruch

Wir begrüßen die Erhöhung der Umwandlungsmöglichkeit des Sachleistungsbetrags von 40 auf 50 %. Wir befürworten darüber hinaus die Möglichkeit der Umwandlung von 50 % des teilstationären Sachleistungsbetrags für Betreuungsgruppen, da nicht jede pflegebedürftige Person z.B. aufgrund von Erkrankungen einen 8-Stunden-Tag in einer Tagespflege in Anspruch nehmen kann und auch nicht überall eine Tagespflege in Wohnortnähe vorhanden ist. Betreuungsgruppen dagegen bieten i.d.R. kürzere Zeiträume an und können auch in kleinen Gemeinden oder Ortsteilen etabliert werden. Entsprechende Angebote können zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowie zur grundsätzlichen Entlastung von An- und Zugehörigen beitragen. Unabhängig von diesen Verbesserungen geben wir die grundsätzliche Komplexität der Umwandlungsmöglichkeit in ihrer praktischen Umsetzung zu bedenken.

Wir regen an, dass auch der teilstationäre Sachleistungsbetrag für die Inanspruchnahme häuslicher Betreuung umgewandelt werden kann. Pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad 5 und einer vorhandenen Immobilität können z.B. keine Tagespflege oder Betreuungsgruppe aufsuchen. Deren pflegende und betreuende Angehörige dürfen aus Sicht des KDA nicht schlechter gestellt werden als Angehörige, die Entlastung in einer Betreuungsgruppe nutzen können.

Wir regen zudem an, den Regelungsvorschlag in § 45 f Abs. 3 Satz 1 hinsichtlich einer weiteren Flexibilisierung des Umwandlungsanspruches im Sinne der Versicherten zu prüfen. Konkret wäre zu begrüßen, dass Versicherte über die Nutzung jeglicher Umwandlungsansprüche frei entscheiden können, z.B. indem sie diese durch lediglich ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung Alltagsunterstützung geltend machen können. Pflegebedürftige, die etwa zu einer betreuenden Person als Alltagsunterstützung eine Beziehung aufgebaut hat, die dadurch zu einer bedarfsgerechten Versorgungssituation beiträgt, sollten dieses Angebot ausweiten können, anstatt zusätzliche Angebote zur Unterstützung und Personen miteinbeziehen zu müssen.



### Pflegeberatung

In Bezug auf die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI geht die Änderung aus dem Entwurf hervor, nach der die Pflegekassen im Land gemeinsame und einheitliche Vereinbarungen zur kassenübergreifenden Organisation von Pflegeberatung und Zuordnung von Beratungsstrukturen zu bestimmten räumlichen Einzugsbereichen treffen können. Vor dem Hintergrund einer heterogenen Beratungslandschaft sind klare Zuständigkeiten und transparente Beratungsstrukturen hilfreich für Ratsuchende und Angehörige. Jedoch ist unbedingt darauf zu achten, dass die neue Möglichkeit kassenübergreifender Organisation keine Ausdünnung der Pflegeberatung in bestimmten Regionen zur Folge hat. Es zeigt sich bereits jetzt ein hoher Bedarf an Pflegeberatung, der u.a. von Pflegeberatungen der Kommunen (z.B. in NRW) deutlich aufgefangen wird. Die neue Änderung darf nicht dazu führen, dass durch eine ggf. wirtschaftlich bessere Zuständigkeitsklärung das Angebot einer umfassenden, bedarfsgerechten Pflegeberatung durch die Pflegekassen noch unzureichender vorgehalten wird. Besonders die Heterogenität der Beratungsangebote unterschiedlicher Pflegekassen wird zeigen, inwiefern eine kassenübergreifende Organisation von Pflegeberatung wirklich in die Realität umzusetzen sein wird. Hier scheint es nach unserer Einschätzung große Unterschiede in Bezug auf Qualität, Erreichbarkeit und Ausstattung zu geben.

Die Änderung des § 37 Abs. 3 a SGB XI durch die Ergänzung der Beratungsangebote, auf die bei Feststellung eines Bedarfs nach weiteren Maßnahmen zur Versorgung oder Entlastung von Angehörigen hingewiesen werden muss, begrüßen wir. Insbesondere das Verweisen auf eine umfassende Pflegeberatung inkl. Versorgungsplan nach § 7a SGB XI ist bei Bedarf ratsam. Im Rahmen eines Beratungsbesuches nach § 37.3 SGB XI besteht derzeit keine Pflicht eine an Case-Management Kriterien orientierte Beratung durchzuführen, wie sie für die Organisation komplexer Versorgungssituationen notwendig wäre. Darüber hinaus werden im Entwurf auch die Pflegekurse nach § 45 SGB XI benannt, auf die bei Bedarf hingewiesen werden muss. Für die Entlastung von Angehörigen und die Stabilisierung einer häuslichen Versorgungssituation ist dies unbedingt zu begrüßen. Die Empfehlungen zu derartigen Angeboten im Nachweis des Beratungsbesuches ist nachvollziehbar und sollte für eine bessere Umsetzung in die Praxis incentiviert werden. Die intensivierte Verzahnung von Beratungsangeboten mit Empfehlungen zur Prävention für Menschen mit Pflegebedarf und ihre An- und Zugehörigen wird ausdrücklich begrüßt.





## Literaturhinweise

*Klie, Thomas; Ranft, Michael und Nadine-Michéle Szepan (2021):* Strukturreform Pflege und Teilhabe II. Pflegepolitik als Gesellschaftspolitik. Ein Beitrag zum pflegepolitischen Reformdiskurs. KDA: Berlin.

URL: [https://kda.de/wp-content/uploads/2021/03/Reform\\_II.pdf](https://kda.de/wp-content/uploads/2021/03/Reform_II.pdf)

*Schulz-Nieswandt, Frank (2020):* Pflegepolitik gesellschaftspolitisch radikal neu denken. Gestaltfragen einer Reform des SGB XI. Grundlagen, Kontexte, Eckpunkte, Dimensionen und Aspekte. KDA: Berlin.

URL: [https://kda.de/wp-content/uploads/2020/01/Grundlagentext\\_Schulz-Nieswandt.pdf](https://kda.de/wp-content/uploads/2020/01/Grundlagentext_Schulz-Nieswandt.pdf)

*Wolf-Ostermann, Karin; Kremer-Preiß, Ursula und Tobias Hackmann (2019):* Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes und von Instrumenten zur internen und externen Qualitätssicherung und Qualitätsberichterstattung in neuen Wohnformen nach § 113b Abs. 4 SGB XI. Universität Bremen/KDA/Prognos: Bremen/Köln/Freiburg.

URL: <https://www.gs-qa-pflege.de/wp-content/uploads/2022/10/20190117-Abschlussbericht-neue-Wohnformen.pdf>