



Schriftliche Anfrage

der Abgeordneten **Ruth Waldmann SPD**
vom 17.05.2017

Pflegeberatung

Pflegeberatung ist kein geschützter Begriff und oftmals kommt es selbst unter Branchenkennern zu Verwechslungen zwischen der Pflegeberatung nach § 7a des Sozialgesetzbuchs (SGB) Elftes Buch (XI), Beratungseinsätzen nach § 37 Abs. 3 und 8, den Pflegekursen in der Häuslichkeit nach § 45 SGB XI oder Angeboten niederschwelliger Betreuungsleitungen. Derzeit werden Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 17 Abs. 1 a SGB XI erarbeitet, welche Inhalte, Qualifikationsanforderungen und auch den Prozess der Pflegeberatung definieren und einen verbindlichen Rahmen schaffen sollen.

Ich frage die Staatsregierung:

1. a) Inwiefern beteiligt sich die Staatsregierung am Prozess der Erarbeitung von Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 17 Abs. 1 a SGB XI?
b) Welche Schwerpunkte sind nach Ansicht der Staatsregierung bei den Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung zu setzen und was muss im Besonderen beachtet werden?
2. a) Welche Ideen und Ansätze – abgesehen von den Richtlinien – verfolgt die Staatsregierung, um die Pflegeberatung zu vereinheitlichen und zu standardisieren?
b) Was würde nach Einschätzung der Staatsregierung dazu führen, ein einheitliches Verständnis von Pflegeberatung auch in der Bevölkerung zu schaffen und Verwechslungen auszuräumen?
c) Wie können nach Ansicht der Staatsregierung Unsicherheiten in der Bevölkerung ausgeräumt werden im Hinblick auf die Pflegeberatung und etwa den häufig genannten Punkt der gewünschten „neutralen Beratung“?
3. a) Welche Vorteile hätte ein Qualitätssiegel Pflegeberatung nach Ansicht der Staatsregierung?
b) Wie steht die Staatsregierung dazu, im Zuge der Erarbeitung der Richtlinien ein solches Qualitätssiegel zu etablieren?
c) Gibt es etwas, das nach Ansicht der Staatsregierung gegen ein Qualitätssiegel sprechen würde?
4. a) Welche Rahmenbedingungen sind nötig, um ein Qualitätssiegel Pflegeberatung zu etablieren?
b) Was wären nach Ansicht der Staatsregierung wesentliche Bestandteile und Gütekriterien eines solchen Siegels?
5. a) Wo liegen die Zuständigkeiten zur Etablierung eines Qualitätssiegels Pflegeberatung?
b) Wie könnte die Zulassung für ein Siegel geregelt sein?
c) Wem würde die Kontrolle der Einhaltung der Gütekriterien des Siegels unterliegen?
6. a) Welche Vorteile hätte ein eigener Berufsstand Pflegeberatung nach Ansicht der Staatsregierung?
b) Wie steht die Staatsregierung dazu, im Zuge der Erarbeitung der Richtlinien einen eigenen Berufsstand Pflegeberatung vorzubereiten und dann zu etablieren?
c) Gibt es etwas, das nach Ansicht der Staatsregierung gegen einen eigenen Berufsstand Pflegeberatung sprechen würde?
7. a) Wie könnte nach Ansicht der Staatsregierung ein eigener Berufsstand Pflegeberatung aussehen?
b) Wie müsste die Etablierung eines solchen Berufsstandes ausgestaltet werden?

Antwort

des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege**
vom 17.06.2017

1. a) Inwiefern beteiligt sich die Staatsregierung am Prozess der Erarbeitung von Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 17 Abs. 1 a SGB XI?

Die Staatsregierung wird sich in dem von § 17 Abs. 1 a SGB XI vorgesehenen Rahmen an der Erarbeitung der Richtlinien beteiligen. § 17 Abs. 1 a SGB XI sieht vor, dass der Spitzenverband Bund der Pflegekassen die Richtlinien unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen bis zum 31. Juli 2018 erlässt („Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, die für die Pflegeberater und Pflegeberaterinnen der Pflegekassen, der Beratungsstellen nach § 7b Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 SGB XI sowie der Pflegestützpunkte nach § 7c SGB XI unmittelbar verbindlich sind [Pflegeberatungs-Richtlinien]“). An den Richtlinien sind gemäß § 17 Abs. 1 a Satz 2 SGB XI neben dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe, den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene, der Bun-

desarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege sowie den Verbänden der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene auch die Länder zu beteiligen. Ein Entwurf liegt derzeit noch nicht vor.

b) Welche Schwerpunkte sind nach Ansicht der Staatsregierung bei den Richtlinien zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung zu setzen und was muss im Besonderen beachtet werden?

Es wird auf die Gesetzesbegründung zum Zweiten Pflegestärkungsgesetz (BT-Drs. 18/5926 – Zu Nummer 11 [§ 17]) Bezug genommen, in der u. a. dargelegt ist, welche Maßstäbe und Grundsätze in den Richtlinien insbesondere geregelt werden sollen.

2. a) Welche Ideen und Ansätze – abgesehen von den Richtlinien – verfolgt die Staatsregierung, um die Pflegeberatung zu vereinheitlichen und zu standardisieren?

In Bayern besteht ein umfassendes Beratungsnetz für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Neben der verpflichtenden Beratung der Pflegekassen gibt es derzeit neun Pflegestützpunkte, bei denen die Pflegekassen zusammen mit den Kommunen beraten. Daneben gibt es rund 100 Fachstellen für pflegende Angehörige, die nach der Richtlinie „Bayerisches Netzwerk Pflege“ gefördert werden. In Umsetzung eines Landtagsbeschlusses vom März 2016 hat das Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) eine bayernweite Standortanalyse von Beratungs- und Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige in Auftrag gegeben. Der Auftrag beinhaltet auch die Vorlage eines aussagekräftigen Konzepts, wie die Erkenntnisse aus der Analyse für den Aufbau neuer und die Strukturierung vorhandener Angebote umgesetzt werden können. Darüber hinaus plant das StMGP die Einführung verschiedener Vernetzungs- und Lotsen-Strukturen. Hierzu zählt die Schulung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in Unternehmen zu Pflegeleitern, die häuslich Pflegende auf Beratungsangebote vor Ort verweisen können.

b) Was würde nach Einschätzung der Staatsregierung dazu führen, ein einheitliches Verständnis von Pflegeberatung auch in der Bevölkerung zu schaffen und Verwechslungen auszuräumen?

Nach dem Recht der sozialen Pflegeversicherung bestehen verschiedene Beratungsansprüche, die in ihrer Vielfalt auch den unterschiedlichen Beratungsbedarf, der in der Bevölkerung besteht, abbilden. Das jeweilige individuelle Verständnis von Pflegeberatung ist daher in erster Linie geprägt von der konkreten Situation der jeweils Betroffenen und ihren individuellen Bedürfnissen.

c) Wie können nach Ansicht der Staatsregierung Unsicherheiten in der Bevölkerung ausgeräumt werden im Hinblick auf die Pflegeberatung und etwa den häufig genannten Punkt der gewünschten „neutralen Beratung“?

Auf die Antwort zu Frage 2 a wird verwiesen.

3. a) Welche Vorteile hätte ein Qualitätssiegel Pflegeberatung nach Ansicht der Staatsregierung?

Der Qualitätsausschuss nach § 113b SGB XI wird Empfehlungen zur Qualitätssicherung von Beratungsbesuchen

beschließen. Wie diese von den Selbstverwaltungsträgern ausgestaltet werden, bleibt abzuwarten.

b) Wie steht sie Staatsregierung dazu, im Zuge der Erarbeitung der Richtlinien ein solches Qualitätssiegel zu etablieren?

Auf die Antworten zu den Fragen 1 a und 3 a wird verwiesen.

c) Gibt es etwas, das nach Ansicht der Staatsregierung gegen ein Qualitätssiegel sprechen würde?

4. a) Welche Rahmenbedingungen sind nötig, um ein Qualitätssiegel Pflegeberatung zu etablieren?

b) Was wären nach Ansicht der Staatsregierung wesentliche Bestandteile und Gütekriterien eines solchen Siegels?

Auf die Antwort zu Frage 3 a wird verwiesen.

5. a) Wo liegen die Zuständigkeiten zur Etablierung eines Qualitätssiegels Pflegeberatung?

b) Wie könnte die Zulassung für ein Siegel geregelt sein?

c) Wem würde die Kontrolle der Einhaltung der Gütekriterien des Siegels unterliegen?

Auf die Antworten zu den Fragen 1 a und 3 a wird verwiesen.

6. a) Welche Vorteile hätte ein eigener Berufsstand Pflegeberatung nach Ansicht der Staatsregierung?

Auf Grundlage des § 7a SGB XI, der durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in das SGB XI eingefügt wurde, hat der Spitzenverband Bund der Pflegekassen bereits im Jahr 2008 gemäß der damaligen Fassung des § 7a Abs. 3 SGB XI Empfehlungen zur Anzahl und Qualifikation der Pflegeberaterinnen und Pflegeberater zur Sicherstellung eines den Anforderungen an die Pflegeberatung gerecht werdenden Qualifikationsniveaus abgegeben. § 7a Abs. 3 Satz 2 SGB XI legt fest, dass die Pflegekassen für die persönliche Beratung und Betreuung durch Pflegeberater und Pflegeberaterinnen entsprechend qualifiziertes Personal einsetzen, insbesondere Pflegefachkräfte, Sozialversicherungsfachangestellte oder Sozialarbeiter mit der jeweils erforderlichen Zusatzqualifikation. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz wurde zudem in § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI vorgesehen, dass der Spitzenverband Bund der Pflegekassen unter Beteiligung der in § 17 Absatz 1a Satz 2 SGB XI genannten Parteien bis zum 31. Juli 2018 Empfehlungen zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern abgibt. Ein Entwurf liegt derzeit noch nicht vor.

b) Wie steht die Staatsregierung dazu, im Zuge der Erarbeitung der Richtlinien einen eigenen Berufsstand Pflegeberatung vorzubereiten und dann zu etablieren?

c) Gibt es etwas, das nach Ansicht der Staatsregierung gegen einen eigenen Berufsstand Pflegeberatung sprechen würde?

7. a) Wie könnte nach Ansicht der Staatsregierung ein eigener Berufsstand Pflegeberatung aussehen?

b) Wie müsste die Etablierung eines solchen Berufsstandes ausgestaltet werden?

Auf die Antwort zu Frage 6 a wird verwiesen.