

Mehr als eine ungeliebte Pflicht

Die kleinen Leistungen, Teil 1 - Beratungsbesuche nach dem PflEG

Es gibt eine Reihe von Leistungen der Pflegeversicherung, die eher nebenbei erbracht werden oder deren Möglichkeiten oft nicht erkannt und entsprechend eingesetzt werden. Hier und in den nächsten Ausgaben sollen diese Leistungen vorgestellt werden.

Die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Etwas unbemerkt wurde auch dieser Paragraf im Rahmen des Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz (PflEG) zum 1.1.2002 verändert (den aktuellen Gesetzestext gibt es bei www.carehelix.de).

Der Gesetzgeber wollte mit der Änderung mehrere Ziele verfolgen: zum einen wollte er die Gruppe der Pflegebedürftigen mit besonderem Betreuungsbedarf (die in §§ 45 a ff definiert ist und zusätzliche Leistungen beziehen kann) auch im Rahmen der Beratungsbesuche unterstützen. Pflegebedürftige dieses Personenkreises können nun doppelt so viele Beratungsbesuche wie bisher (je nach Pflegestufe dann 4 (statt 2) bzw. 8 (statt 4)) abrufen. Dies macht für alle Beteiligten aber nur Sinn, wenn die Qualität und der Charakter dieser Beratungsbesuche sich weiter verändert. Steht bisher vermehrt der Kontrollcharakter im Vordergrund, soll zukünftig nach dem Willen des Gesetzgebers viel mehr die Beratung und Unterstützung in den Vordergrund rücken. Das soll durch eine Reihe von Maßnahmen erreicht werden.

1. Das Qualifikationsniveau der Mitarbeiter, die diese Besuche durchführen, ist genauer beschrieben (Abs. 4): es sollen Pflegekräfte (also nicht nur Pflegefachkräfte) eingesetzt

werden, die „spezifisches Wissen zu dem Krankheits- und Behinderungsbild mitbringen und über besondere Beratungskompetenz verfügen. Zudem soll bei der Planung für die Beratungsbesuche weitestgehend sichergestellt werden, das der Beratungsbesuch bei einem Pflegebedürftigen möglichst auf Dauer von derselben Pflegekraft durchgeführt wird“. Der Gesetzgeber stellt sich hier vor, das sogar ansatzweise ein Case-Management übernommen werden kann.

2. Das bisherige Formular mit der klaren Aussagemöglichkeit: „Pflege nicht sicher gestellt“ soll durch ein Neues ersetzt werden, das lt. Kommentierung „den Charakter einer Einsatzdokumentation bekommen soll, in der positiv aufgezählt wird, welche Vorschläge den Pflegebedürftigen und den pflegenden Angehörigen zur Erleichterung oder Verbesserung der Pflege gemacht wurden.“ Dazu sollen die Spitzenverbände der Pflegekassen gemeinsam mit den Pflegeeinrichtungen unter Beteiligung des MDK Empfehlungen zur Qualitätssicherung dieser Beratungsbesuche verabschieden (beides ist allerdings noch nicht geschehen, es soll wohl bis zum Sommer kommen).

Was bedeutet das für die Praxis?

Beratungsbesuche können mehr sein als die ungeliebte und schlecht finanzierte Pflicht. Gerade durch die

Tatsache, dass eben alle Pflegebedürftigen diese Leistungen abrufen müssen, könnten auch frühzeitig Pflegesituationen entschärft werden, die später eskalieren können. Dazu bedarf es allerdings sehr viel mehr als nur eine pflegfachliche Ausbildung. Die Beratungskräfte – es können auch Pflegekräfte sein, die sich in bestimmten Fallsituationen besonders gut eingearbeitet haben und auskennen – müssen im Regelfall sehr individuell und sensibel die häusliche Pflegesituation wahrnehmen. Sie müssen sich auch ihrer Rolle klar sein, um nicht von der einen oder anderen Seite (dem Pflegebedürftigen oder seinen Angehörigen) negativ instrumentalisiert zu werden. Dazu gehört auch, unangenehme Fragen zu stellen und ungewünschte Perspektiven aufzuzeigen: Die Familie, die ihren Großvater vor allem wegen des Pflegegeldes im Haus aufgenommen hat, wird nicht gerne

hören, das sie gleichzeitig mit der Pflege überfordert ist und doch zumindest zum Teil auch professionelle Pflege einschalten sollte. Beratungskräfte sollten demnach sowohl pflegfachlich als auch im kommunikativen Bereich zusätzlich geschult werden. Nicht zu vergessen ist ein profundes Wissen über die gesetzlichen Möglichkeiten des SGB V, SGB XI, der Sozialhilfe und ggf. der Rehabilitationskostenträger.

Im krassen Widerspruch zu der Erhöhung der Qualitätsanforderungen steht die weiterhin festgeschriebene Höchstgrenze für die Vergütung (bis 16 bzw. bis 26 €). Neu ist auch, dass die Pflegekassen auch andere Pflegefachkräfte mit diesen Besuchen beauftragen können, die nicht zu einem Pflegedienst gehören, aber auch nicht bei den Pflegekassen angestellt sein dürfen.

Weiter in der nächsten Ausgabe.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis: Häusliche Pflege, Ausgabe 05/2003

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de