

Hamburg, den 14. Januar 2008

**Stellungnahme des BdB e.V. zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zur
strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-
Weiterentwicklungsgesetz)**

Der Bundesverband der Berufsbetreuer/innen ist als Berufsverband von rund 5700 rechtlichen Betreuer/innen im Sinne des Betreuungsgesetzes um eine Stellungnahme zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz gebeten worden. Dafür – und auch für die Möglichkeit, die Positionen und Überlegungen des Verbandes in den mündlichen Anhörungen zu vertreten – möchten wir uns zunächst ganz herzlich bedanken.

Betreuerinnen und Betreuer sind bei der Unterstützung und Vertretung von Menschen täglich mit der ambulanten und stationären Pflege befasst. Aus Kenntnis der Praxis der ambulanten und stationären Pflege begrüßt der Bundesverband der Berufsbetreuer/innen e.V. grundsätzlich die Richtung der Gesetzesvorlage zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung,

- da Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen besser Berücksichtigung finden sollen u. a. durch mehr niedrigschwellige Angebote,
- da ein individuelles Fallmanagement installiert werden soll, um eine passgenauere Versorgung unter besserer Berücksichtigung aller vorhandenen Ressourcen erreichen zu können und
- da die Leistungsgewährung umfassender und differenzierter erfolgen soll.

Bevor wir zu einzelnen Aspekten des Gesetzes Stellung nehmen, möchten wir auf ein konzeptionelles Problem im Zusammenhang mit dem Fallmanagement und dem Pflegestützpunkt aufmerksam machen:

1.

Im vorliegenden Gesetzentwurf ist ausdrücklich positiv hervorzuheben, dass ein Fallmanagement eingeführt werden soll. Verwirrend ist allerdings, dass es unter der Überschrift „Pflegeberatung“ (§ 7a) eingeführt werden soll.

2.

Wir sehen in der Einführung eines für die Leistungsempfänger kostenlosen Anspruchs auf Fallmanagement einen großen Fortschritt für eine klientennahe Umsetzung der Grundsätze von mehr Selbstbestimmung und ‚ambulant vor stationär‘. Diese Erfahrungen gehen auch aus dem Modellprojekt „trägerübergreifendes Persönliches Budget“ hervor. Denn ein Ergebnis der Untersuchung der Modellphase des Budgets war, dass fehlende Assistenz (Fallmanagement) beim Persönlichen Budget der Inanspruchnahme maßgeblich im Wege stand und steht. An den Punkten unabhängige Verortung, Vergütung und Qualitätssicherung des Fallmanagements wird nun auf unterschiedlichen Ebenen nachgebessert.

3.

Wir möchten bezüglich des Fallmanagements im vorliegenden Gesetzentwurf dennoch auf folgende Ungereimtheiten hinweisen:

a) Die organisatorische Verquickung von Fallmanagement/Pflegeberatung und Pflegestützpunkten und deren Leistungsträgern und Personal trägt nicht zur größtmöglichen **Orientierung am Bedarf** des Leistungsempfängers bei.

b) Da die Kosten der Stützpunkte, der Pflege und des Personals auch zu Lasten der vorgesehenen Träger gehen, können die Beratung und das Fallmanagement **nicht unabhängig** gestaltet werden. Die Erfahrungen der Servicestellen stehen diesem Modell entgegen. Eine unabhängige Beratung ist damit nicht sicherzustellen.

c) Bei der Umsetzung des Fallmanagements/der Pflegeberatung steht die Methodik des Fallmanagements/Case Managements mit den Aspekten Bedarfsermittlung, Planung, Steuerung des Prozesses und Controlling sowie die Kommunikation mit den KlientInnen und den Beteiligten im Vordergrund der Qualifizierung neben Kenntnissen über sozialrechtliche und weitere Bestimmungen. Die **Qualität der Beratung bzw. des Fallmanagements ist durch entsprechend ausgebildetes Personal zu gewährleisten**. Die vorgesehene Qualifikation der Berater bzw. FallmanagerInnen ist hingegen unklar. Wegen der vergleichbaren Aufgaben im Fallmanagement und der Erfahrungen in der rechtlichen Betreuung und der Budgetassistenz ist davon auszugehen, dass die Verortung der Grundqualifikation vom Fallmanagement/Pflegeberatung in der Sozialen Arbeit liegt.

d) Mit der Einrichtung eines Fallmanagements und zusätzlichen Pflegestützpunkten bei Beibehaltung der bisher bestehenden weiteren Strukturen ist ein **Bürokratieabbau nicht zu erkennen**.

4.

Berufsbetreuerinnen und -betreuer haben an vielen Stellen ihrer täglichen Arbeit enge Berührungspunkte mit dem ambulanten und stationären Pflegesystem, da ein Großteil ihrer Klient/innen Pflegeleistungen in Anspruch nimmt. Dabei hat die rechtliche Betreuung unter Berücksichtigung der entsprechenden Aufgabenkreise folgende Aufgaben:

- Den Unterstützungsbedarf im Austausch und in Absprache mit der Klientin, dem Klienten feststellen
- Bei der Bedarfsermittlung unterscheiden zwischen Beratungs-, Unterstützungs- oder stellvertretendem Handlungsbedarf
- Passgenaue Hilfen im Leistungssystem ermitteln
- Die Finanzierung durch Beantragung sichern
- Die unterschiedlichen Leistungserbringer koordinieren
- Die Durchführung überwachen
- Ggf. auf einen veränderten Bedarf reagieren
- Berichte und Vermögensabrechnungen erstellen

- Durch aufsuchende Arbeit sind die o. g. Leistungen nur in Absprache mit der Klientin, dem Klienten zu erbringen.

5.

Aus Sicht der rechtlichen Betreuung ist dringend darauf hinzuweisen, dass mit Einführung der vorliegenden Konzeption des Fallmanagements und von Pflegestützpunkten das neue System zu Parallelstrukturen führen wird. Für eine große Klientel besteht u. U. zugleich eine

- Assistenz für das trägerübergreifende Persönliche Budget und eine
- rechtliche Betreuung.

Es ist davon auszugehen, dass bei überschneidendem Fallmanagement in verschiedenen Bereichen ein verstärkter Klärungs- und Abstimmungsbedarf im Rahmen der rechtlichen Betreuung erforderlich wird. Das ist weder im Sinne der rechtlichen Betreuung noch im Sinne der übrigen Hilfen und schon gar nicht im Sinne der Klientinnen und Klienten.

6.

Die Tätigkeit der rechtlichen Betreuung ist überwiegend identisch mit der Budgetassistenz und dem vorgeschlagenen Fallmanagement gemäß § 7a des vorliegenen Gesetzentwurfs. Die Struktur des Betreuungswesens ist ausgebaut und verfügt über nutzbare Ressourcen. Sowohl die rechtliche Betreuung als auch das Fallmanagement in der Pflege können geschützt werden, wenn Doppelstrukturen vermieden werden und auf Bestehendes und Bewährtes zumindest teilweise zurückgegriffen wird. In der beruflichen rechtlichen Betreuung

- gibt es ein System der **Qualitätssicherung** und der Weiter- und Fortbildung,
- es besteht ein **flächendeckendes Netz** von Anbietern,
- es liegen ausgesprochen gute Kenntnisse über das Versorgungsnetz insbesondere im Bereich der Pflege vor,
- es gibt eine Behördenstruktur, die die **Zulassungen** vornimmt,
- es liegen 15-jährige berufliche Erfahrungen vor und eine ebenso lange
- Erfahrung in der **unabhängigen Gestaltung der Arbeit**.

Der BdB spricht sich deshalb für eine Verbesserung der Versorgungssituation aus, die sowohl die Bedarfe und Bedürfnisse der Klienten berücksichtigt als auch eine effiziente Verwendung von Haushaltsmitteln zum Ziel hat.

Im Einzelnen möchten wir zu dem vorgelegten Gesetzentwurf wie folgt Stellung beziehen:

1. Pflegeberatung

Mit der Einführung einer Pflegeberatung zeigt sich, dass auch im Pflegebereich – wie auch in anderen Feldern der Sozial- und Gesundheitsversorgung – ein umfassendes Beratungs- und Unterstützungsangebot notwendig ist. Dabei ist auch hier das Konzept des Case Managements als Grundlage der Fallbearbeitung angezeigt, so dass sich fachlich ein enger Zusammenhang mit bereits bestehenden Formen von Unterstützungsdienstleistungen wie z.B. in der rechtlichen Betreuung oder bei der Budgetassistenz ergibt. Aus Sicht des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/innen macht es deshalb wenig Sinn, wenn für verschiedene soziale und/oder gesundheitliche Dienstleistungen unterschiedliche Assistenz- und Unterstützungsmodelle entwickelt werden, die nebeneinander existieren. Insbesondere für betreute Menschen, die Anspruch auf Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz haben, sollte darüber nachgedacht werden, inwieweit die entsprechende Pflegeberatung nicht auch durch Berufsbetreuer/innen erfolgen kann, da sie einerseits bereits einen Kontakt zu den Klienten haben und deren Bedarfssituation kennen, andererseits über eine genaue Kenntnis der Versorgungsmöglichkeiten verfügen. Darüber hinaus gehört es zu ihren Aufgaben, z. B. im Rahmen der Gesundheitssorge die erforderlichen Hilfen zu

organisieren und die Durchführung zu kontrollieren.

Die im Gesetzentwurf vorgeschriebene Zusatzqualifikation ist aus Sicht des BdB e.V. eine fachliche Notwendigkeit, die der Berufsverband insbesondere aus der eigenen Professionalisierungsentwicklung der beruflichen Betreuer/innen für unabdingbar hält. Dabei vertritt der BdB e.V. die Auffassung, dass es sich bei der Pflegeberatung nicht um eine Verwaltungstätigkeit sondern um eine Managementaufgabe handelt. Insofern werden umfassende Qualifikationen notwendig sein, damit methodische, soziale, rechtliche und medizinische Kenntnisse und Kompetenzen erworben werden. Der BdB e.V. macht in diesem Zusammenhang auf das von ihm in Auftrag gegebene Rahmencurriculum für einen Masterstudiengang aufmerksam.

Grundsätzlich erscheint es aus Sicht der betroffenen Menschen sinnvoll zu sein, über ein ganzheitliches Beratungs-, Unterstützungs- und Vertretungsangebot nachzudenken, da ansonsten z.B. für Menschen, die unterschiedliche Leistungen im Rahmen der Pflege, des Persönlichen Budgets und nach dem Betreuungsgesetz beziehen, unterschiedliche Beratungs- und Unterstützungsdienstleistungen in Form von Budgetassistenz, Pflegeberatung und rechtlicher Betreuung vorgehalten werden. Dabei würde es sich anbieten, den Betreuungsbereich zu einem Beratungs-, Unterstützungs- und Vertretungsbereich weiter zu entwickeln, der je nach Aufgabenstellung aus unterschiedlichen Leistungsgesetzen finanziert wird. Im Einzelfall würde dies zu einer Hilfestruktur führen, die von niedrigschwelligen Angeboten wie z.B. einer Beratung im Rahmen der Eingliederungshilfe bis zu ersetzenden Handlungen im Rahmen der rechtlichen Betreuung reichen kann. Der Vorteil für Menschen mit Hilfebedarf besteht darin, dass die Übergänge zum Teil fließend sein können und dass nicht mehrere Stellen kontaktiert werden müssen, um unterschiedliche Hilfen in Anspruch nehmen zu können. Im Rahmen der beruflichen Betreuung werden schon heute rechtliche und methodische Kenntnisse sowie ein Überblick über das Sozial- und Gesundheitssystem vorgehalten, die für die komplexen Problemlagen vieler Menschen mit unterschiedlichen Hilfebedarfen notwendig sind, um die entsprechenden Maßnahmen zu organisieren und miteinander abzustimmen. Da rechtliche Betreuer/innen keine eigenen Versorgungsdienstleistungen anbieten, wäre auch die notwendige Unabhängigkeit von Leistungsanbietern und Leistungsträgern gewahrt.

2. Pflegestützpunkte

Die Pflegestützpunkte sollen in erster Linie der individuellen Beratung und Information über pflegerische, medizinische und soziale Versorgungs- und Betreuungsangebote und über Hilfen nach dem SGB dienen sowie allgemeine Auskünfte erteilen. Durch die Beteiligung möglichst vieler Akteure vor Ort, der Pflege- und Krankenversicherungen sowie der jeweiligen Landesstellen für Alten- und Sozialhilfe, und die Anbindung der Pflegeberater/innen soll die Vernetzung der unterschiedlichen Pflegeanbieter und der Kostenträger sichergestellt werden.

Aus Sicht des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/innen scheinen die Pflegestützpunkte sehr idealtypisch gedacht zu sein, um die bestehende Zersplitterung im Pflegebereich aufzuheben und Versorgungsstrukturen vor Ort zu vernetzen. Ebenfalls sollen die Kosten- und Leistungsträger in den dezentralen Pflegestützpunkten über die entsprechenden Ansprüche beraten. Inwieweit das wirklich gelingen wird, bleibt abzuwarten, denn der Koordinierungsbedarf dieser Pflegestützpunkte, die von einer Vielzahl unterschiedlicher Stellen getragen werden, scheint auf den ersten Blick sehr hoch zu sein.

In diesem Zusammenhang sei angemerkt, dass ein hoher Anteil der zu beratenden Klientel nicht in der Lage sein wird, die Pflegestützpunkte aufzusuchen, so dass ein größeres Augenmerk auf die aufsuchende Beratung gelegt werden sollte.

Sofern durch die Pflegestützpunkte auch eigenständige Pflegeleistungen vermittelt werden sollen, bestehen doch erhebliche Bedenken in Hinblick auf die Unabhängigkeit dieser Stellen.

3. Einbeziehung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz in den Kreis der Leistungsberechtigten

Es ist zu begrüßen, dass zukünftig auch Menschen, die auf Grund von demenziellen und psychischen Erkrankungen oder von geistigen Behinderungen in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, Ansprüche auf Leistungen aus der Pflegeversicherung haben. Allerdings spiegelt die im Gesetzentwurf vorgeschlagene Regelung, nur Anleitungen und Beaufsichtigung von Verrichtungen des täglichen Lebens zu berücksichtigen, nicht den tatsächlichen Betreuungs- und Pflegebedarf dieses Personenkreises wider. Obwohl dies bereits in der Begründung zum Gesetzentwurf nachzulesen ist, führt es nicht zu weitergehenden gesetzlichen Regelungen.

In Hinblick auf die Zunahme von Menschen, die aus verschiedenen krankheits- oder behinderungsbedingten Gründen in ihrer Alltagskompetenz eingeschränkt sind, erscheint eine weitergehende Regelung hier notwendig, da schon heute erhebliche Probleme bei der ambulanten Versorgung dieses Personenkreises bestehen und häufig nur über eine stationäre Unterbringung die notwendige Versorgung dauerhaft sichergestellt werden kann.

4. Dynamisierung der Leistungsentgelte

Die regelmäßige Anpassung der Leistungsentgelte erscheint aus Sicht des BdB e.V. eine notwendige Maßnahme, um Qualität im Pflegebereich dauerhaft zu gewährleisten, aber auch um Angehörige nicht mit weiteren Kosten zu belasten. Nur mit einer Anpassung der Pflegesätze an die allgemeine Preisentwicklung kann auf Dauer eine Deprofessionalisierung in diesem Bereich verhindert werden.

5. Qualitätsentwicklung

Der BdB e.V. begrüßt, dass die Qualitätsentwicklung im Pflegebereich einen breiten Raum im Gesetzentwurf einnimmt. Dabei wird der bereits in Gang gesetzte Prozess der Standardentwicklung durch den Gesetzgeber unterstützt und forciert. Die Anerkennung des internen Qualitätssicherungsmanagements wird in der Praxis hoffentlich dazu beitragen, dass noch mehr Einrichtungen und Dienste eigene Qualitätssicherungsmaßnahmen durchführen; allerdings müssen hier vergleichbare Maßstäbe angewendet werden, damit die Ergebnisse auch Aussagekraft besitzen. Die Veröffentlichungspflicht der von den Pflegeeinrichtungen erbrachten Leistungen und deren Qualität kann zu mehr Transparenz führen. Es darf aber nicht unbeachtet bleiben, dass die meisten Einrichtungen bereits heute unter einem enormen Kostendruck stehen, der die notwendigen Qualitätsbemühungen zum Teil konterkariert.

6. Persönliches Budget

Die Leistungen der Pflegeversicherung sind als Geldleistungen in das trägerübergreifende Persönliche Budget nach § SGB IX mit einzubeziehen. Gleichzeitig müssen die Leistungen auch als Geldleistungen und nicht als Sachleistungen gewährt werden können.