

Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V. (bpa)

## Keine Zerschlagung der Beratungsstrukturen

Die Politik hat mit der Pflegeversicherung auch gut ausgebaute Beratungsstrukturen ermöglicht und mit den Beratungsbesuchen nach § 37 Abs. 3 SGB XI sowie „45er-Schulungen“ pflegender Angehöriger im Bereich des SGB XI viele tausend ambulante Pflegedienste strukturell eingebunden. Sie haben damit einen wichtigen Beitrag zum Verbleib vieler pflegebedürftiger Menschen in ihrem vertrauten Zuhause geleistet. Jetzt zeigt sie den Pflegediensten die lange Nase und will diese etablierten Strukturen zerschlagen, um sie bei Kassen und Kommunen wieder aufzubauen. Verloren gehen dabei Praxiserfahrung und die unmittelbare Nähe zu den Betroffenen. Für die geplante Pflegebegleitung müssen bis zu 20.000 Pflegefachkräfte der direkten Versorgung entzogen werden, was den Fachkräftemangel vergrößert.

### Die Kritik im Detail:

Die Beratungs- und Schulungsleistungen sind kein Randthema der Pflegeversicherung, sondern ein entscheidender Hebel für Versorgungssicherheit und Kostenstabilität. Beratungs- und Schulungsleistungen tragen entscheidend dazu bei, häusliche Pflege und ihre Qualität zu stabilisieren, durch Unterstützung Angehöriger deren Überforderung zu vermeiden und kostenintensive Versorgung hinauszuzögern.

Die Ausgaben für verpflichtende Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI liegen bei rund 0,5 bis 0,7 Milliarden Euro. Hinzu kommen Leistungen nach § 45 SGB XI im zweistelligen Millionenbereich. Die Ausgaben für Beratungs- und Schulungsleistungen in der Pflege liegen bei mindestens rund 0,6 Milliarden Euro jährlich. Trotz ihrer zentralen Bedeutung für die Stabilisierung häuslicher Pflege werden diese Leistungen im Berichtswesen bislang nicht transparent ausgewiesen. Damit fehlt der Maßstab für die Bewertung, die allerdings für eine zielgerichtete Weiterentwicklung unabdingbar ist. Gerade bei der Pflegeberatung nach § 45 SGB XI bleibt das Potenzial, nicht aus Mangel an Bedarf, sondern aufgrund bürokratischer und struktureller Hürden ungenutzt. Obwohl ihre Ausgaben bis heute nicht transparent ausgewiesen werden, ist erkennbar, dass derzeit insbesondere die Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI sehr effizient durch Mitarbeitende in Pflegeunternehmen geleistet werden. Damit erfolgen die Beratung und Schulung bei pflegebedürftigen Menschen vor Ort durch den für sie wichtigsten Partner in ihrer häuslichen Pflegesituation.

Seit Einführung der Pflegeversicherung sind Pflegedienste frühe und meistens erste Ansprechpartner für pflegebedürftige Menschen. Die bestehenden rd. 16.000 Pflegedienste in Deutschland beraten und begleiten Menschen, die nur Pflegegeld (§ 37 Abs. 3 SGB XI) erhalten, sowie Menschen, die durch Angehörige und Pflegedienste unterstützt werden. Pflegedienste bieten Beratung im häuslichen Umfeld und auch Pflegekurse an (§ 45 SGB XI). Man kann davon ausgehen, dass im Jahr 2025 ca. 3,1 bis 3,3 Mio. pflegebedürftige Menschen, die nur Pflegegeld erhielten, von Pflegediensten beraten wurden. Diese Beratungs- und Schulungsstrukturen sollen nun ersetzt werden. Ersetzt durch das Eingliedern in derzeit extrem ineffiziente Strukturen der Pflegekassen (§ 7a alt) für die diese mehr als 1.000 Vollzeitäquivalente beschäftigen, in diesen Beratungsstrukturen aber lediglich 3 % der Pflegebedürftigen erreichen, wie der Bericht des GKV-Spitzenverbandes zur Beratung nach § 7a SGB XI vom Juni 2023 ausführt.

Will man nun ernsthaft eine Idee dazu entwickeln, wie der deutlich erweiterte Aufgabenkatalog zur Pflegebegleitung erfüllt werden soll, scheitert man nicht nur an Fragen der Finanzierbarkeit, sondern auch schlicht an der Ressource Personal. Jeder Versuch, die bislang durch Pflegedienste geleisteten sowie die vielen zusätzlichen Aufgaben sachgerecht zu erfüllen, würde zwangsläufig ein Kannibalisieren der Personalstrukturen der Pflegeunternehmen bedeuten. Für die Umsetzung einer Verschiebung und Ausweitung der Beratung weg von Pflegediensten hin zu Pflegekassen oder Kommunen müsste eine sehr große Zahl von Pflegefachpersonen den Pflegeeinrichtungen entzogen und in Pflegestützpunkten, Pflegekassen oder kommunalen Strukturen eingestellt werden.

Abgesehen davon, dass völlig unklar ist, wie dies innerhalb von eineinhalb Jahren rein praktisch zu bewerkstelligen sein soll, hätte dies erhebliche negative Auswirkungen für die Pflegebedürftigen und für die Gesellschaft insgesamt, denn:

- Die hohe Zahl an benötigten Pflegebegleitpersonen geht den Pflegeeinrichtungen als Pflegefachkräfte verloren. Das verschärft den Fachkräftemangel in der direkten Pflege ohne zusätzlichen Nutzen.
- Die Pflegebedürftigen würden nicht wie gewohnt vom großen Erfahrungsschatz von Pflegekräften profitieren, die in der ambulanten Pflege arbeiten und die betroffenen Personen zum Teil aus der täglichen Pflege kennen. Zudem verfügen Pflegedienste über großes Erfahrungswissen, um die typischen Probleme der Pflege in der Häuslichkeit und Belastungen bei pflegenden Angehörigen zu erkennen.
- Pflegedienste leisten auch am Wochenende und an Feiertagen ihren Dienst. Sie können Pflegebedürftige auch freitagnachmittags (nach plötzlicher Entlassung aus dem Krankenhaus) beraten und benötigte Hilfsmittel zur Verfügung stellen.
- Auch das Erstgespräch bei Neuaufnahme durch einen Pflegedienst ist eine weitere Situation, in der Beratung und Begleitung bereits stattfinden. Hier wird konkret geschaut, welche Leistungen von wem erbracht werden (Pflegedienst, Angehörige, Hausarzt etc.) und welche finanziellen Auswirkungen dies für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen hat. Diese Leistung wird in jedem Fall weiter durch ambulante Pflegedienste erbracht werden, da Pflegeverträge ohne vorherige ausführliche Beratung nicht geschlossen werden können. Hier wird es unweigerlich zu Mehrkosten und Abgrenzungsproblemen kommen.

**Der tatsächliche Handlungsbedarf besteht in der Stärkung der Beratungsstrukturen und niedrigschwelliger Schulungsangebote, indem die bestehenden bürokratischen Hürden abzubauen sind, um die Inanspruchnahme deutlich zu erhöhen. Neben dem Abbau bürokratischer Hemmnisse sollte die Pflegeberatung (§ 7a) systematisch weiterentwickelt und evaluiert werden, bevor gut etablierte, versicherten nahe Strukturen eliminiert werden.**