

Pflegestützpunkt

Was ist ein Pflegestützpunkt?

In einem Pflegestützpunkt soll die Beratung über und die Vernetzung aller medizinisch-pflegerischen Leistungen unter einem Dach werden. Ein Pflegestützpunkt ist keine neue oder zusätzliche Behörde. Der Stützpunkt bildet das gemeinsame Dach, unter dem Personal der Pflege und Krankenkassen, der Altenhilfe oder der Sozialhilfeträger den von Pflegebedürftigkeit Betroffenen ihre bisherigen Dienstleistungen vernetzt und aufeinander abgestimmt erläutern und vermitteln. Alle Angebote rund um die Pflege sollen erfasst sein, also z. B. auch die örtliche Altenhilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem Recht der Sozialhilfe. Darüber hinaus soll das Ehrenamt einbezogen werden. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten hier alle wichtigen Antragsformulare, Informationen und konkrete Hilfestellungen. Wenn man etwa eine Wohnung altengerecht umbauen möchte, berät der Pflegeberater über mögliche Zuschüsse der Pflegekasse. Wenn geeignetes Pflegeheim gesucht wird, hat der Pflegeberater den Überblick und kann helfen. Und wenn nach ehrenamtlichen Angeboten in der Kommune oder Gemeinde gefragt wird, wird auch hierzu geholfen. Im Pflegestützpunkt soll also das gesamte Leistungsgeschehen für Pflegebedürftige koordiniert werden.

Warum sollen Pflegestützpunkte aufgebaut werden?

Seit Jahren beklagen viele pflegende Angehörige, dass anfänglich weniger die eigentlichen pflegerischen Aufgaben, als die Vorbereitung und Organisation rund um die Pflege die größte Belastung darstellt. Man laufe von Pontius zu Pilatus, um Pflege zu organisieren und die Entscheidungen der einzelnen Sozialleistungsträger und die Zusagen von Pflegediensten oder Pflegeheimen einzuholen. Ursache ist insbesondere das Fehlen ganzheitlicher Versorgungsstrukturen. Eine effiziente Vernetzung aller Angebote für Pflegebedürftige ist also notwendig, um die derzeit starren Grenzen zwischen den Sozialleistungsträgern wie

- der sozialen Pflegeversicherung,
- der privaten Pflegeversicherung,
- der Altenhilfe,
- der Sozialhilfe,
- der gesetzlichen Krankenversicherung und
- der privaten Krankenversicherung

zu überwinden.

Ein Beispiel:

Wenn jemand heute Leistungen zur Behandlung seiner Erkrankungen, Hilfe bei der Pflege und von der Altenhilfe beantragen möchte, läuft er von einer Stelle zur nächsten. Um hier Abhilfe zu schaffen und alle Leistungen zu bündeln, sollen Pflegestützpunkte errichtet werden. Der dort ansässige Pflegeberater übernimmt die Koordination der einzelnen Schritte bis zur Begleitung bei der Inanspruchnahme der Leistungen. Das entlastet die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen erheblich.

Wer soll Pflegestützpunkte aufbauen?

Pflege- und Krankenkassen müssen die Pflegestützpunkte errichten, wenn die einzelnen Länder sich für den Aufbau von Pflegestützpunkten entscheiden. Die Pflegestützpunkte müssen einerseits unabhängig sein und andererseits eine umfassende Beratung anbieten. Dort sind auch Pflegeberater erreichbar. Die Pflegereform sieht vor, dass ab dem 1. Januar 2009 jeder Pflegebedürftige Anspruch auf Hilfe und Unterstützung durch einen Pflegeberater oder Pflegeberaterin hat. Wichtig ist daher, dass möglichst alle Leistungsträger sich am Pflegestützpunkt beteiligen. Dies sind neben den Pflege- und Krankenkassen insbesondere die örtlichen Träger der Altenhilfe, die Träger der Sozialhilfe sowie die Unternehmen der privaten Kranken- und Pflege-

Pflichtversicherung.

Besonders darauf hinzuweisen ist, dass für die privaten Versicherungsunternehmen, die sich am Aufbau und am laufenden Betrieb der Pflegestützpunkte beteiligen, die gleichen Regelungen gelten wie für die anderen Kostenträger. Soweit sich private Versicherungsunternehmen nicht an der Finanzierung beteiligen, müssen sie für die Inanspruchnahme der Pflegestützpunkte durch ihre Versicherten eine vertragliche Vereinbarung mit den Vertragsparteien der Pflegestützpunkte über Art, Inhalt und Umfang der Inanspruchnahme sowie über die Vergütung je Fall abschließen.

Wo sollen Pflegestützpunkte aufgebaut werden?

Pflegestützpunkte sollen ortsnahe und gut erreichbar im Wohnquartier errichtet werden, damit pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen das Beratungsangebot auch tatsächlich aufsuchen und nutzen können. In einigen Bundesländern gibt es bereits Beratungsstellen, z. B. der Alten und Sozialhilfe und der Kranken- und Pflegekassen. Diese können zu Pflegestützpunkten ausgebaut werden. Ein Pflegestützpunkt kann auch bei einem Leistungserbringer angesiedelt werden, wenn dies nicht zu einer unzulässigen Wettbewerbsverzerrung führt. So wäre ein Pflegestützpunkt, sowohl neben einem Pflegedienst als auch in einem Ärztehaus denkbar. Wichtig ist, dass vorhandene Räumlichkeiten und Strukturen genutzt werden, um beispielsweise neue und aufwendige Baumaßnahmen zu vermeiden.

Wie sollen Pflegestützpunkte finanziert werden?

Die für den Betrieb des Pflegestützpunktes erforderlichen Aufwendungen werden von den drei an den Verträgen beteiligten Kostenträgergruppengemeinsam anteilig getragen. Dies sind die Träger

1. der sozialen und privaten Träger der Pflegeversicherung,
2. die gesetzlichen und privaten Träger der Krankenversicherung sowie
3. die örtlichen und überörtlichen Träger der Alten- und Sozialhilfe.

Der Gesetzentwurf überlässt den Vertragsparteien die nähere Ausgestaltung der Finanzierung, stellt jedoch klar, dass der auf eine einzelne Pflegekasse entfallende Anteil nicht höher sein darf, als der der Krankenkasse, die Aufwendungen einer Vertragspartei, die durch den Einsatz des eigenen Personals entstehen, auf deren Finanzierungsanteil angerechnet werden.

Die Vertragsparteien haben die Möglichkeit, die einzelnen Aufwendungen pauschaliert aufzuteilen, um aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung aufwendige Abgrenzungen und bürokratische Hemmnisse zu vermeiden. Wenn die drei beteiligten Leistungsträgergruppen keine individuelle Verteilung oder keine Verteilungsschlüssel vereinbaren wollen, können sie beispielsweise auch bestimmen, dass die Aufwendungen zu je einem Drittel getragen werden.

Um möglichst rasch einen bundesweiten Aufbau von Pflegestützpunkten voranzutreiben, gibt es vom Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung eine Anschubfinanzierung von insgesamt 60 Mio. €.

Pro Pflegestützpunkt kann der Aufbau mit einem Betrag von bis zu 45.000 € gefördert werden. Zusätzlich können 5.000 € zur Verfügung gestellt werden, wenn ehrenamtlich Tätige und Selbsthilfegruppen nachhaltig in die Tätigkeit des Pflegestützpunktes einbezogen werden.

Was machen Pflegeberater?

Ab dem 1. Januar 2009 gibt es den gesetzlichen Anspruch auf einen Pflegeberater. Die Pflegeberater sind Mitarbeiter der Pflegekassen, die über Wissen aus den Bereichen des Sozialrechts, der Pflege und der Sozialarbeit verfügen. In den Pflegestützpunkten werden sich Pflegeberater der Sorgen und Fragen von Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen annehmen, über das vorhandene Leistungsangebot beraten und persönlich begleiten. Sollte bis zum 1. Januar 2009 in einem Bundesland noch kein Stützpunkt aufgebaut worden sein, kann der Pflegeberater oder die Pflegeberaterin auch in den Geschäftsräumen der Pflegekasse arbeiten. Pflegeberater beraten Betroffene nicht nur in Pflegestützpunkten, sondern auch daheim. Durch das verstärkte Zusammenwirken aller Kräfte im ambulanten Bereich ergibt sich die Chance eines

Rückgangskostenintensiver vollstationärer Versorgung. Auch hier gilt, dass vorhandene Beratungsstrukturen der Ländereinbezogen werden sollen. So gibt es z. B. die geriatrischen Koordinations-Stellen in Berlin, die Beratungs- und Koordinierungsstellen in Rheinland- Pfalz und die Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen in Baden-Württemberg. Die Mitarbeiter dieser Stellen können von den Kassen in die Pflegeberatung eingebunden werden und Teilaufgaben, wie z. B. die Aufgaben der Koordinierung und der Vernetzung von Leistungsträgern und -angeboten, übernehmen.

Wie werden Pflegeberater finanziert?

Die durch Pflegeberatung verursachten Kosten sind den Leistungsausgaben zuzuordnen. Zu den erforderlichen Aufwendungen für Pflegeberater zählen neben den erforderlichen

- Personalkosten und
- Personalnebenkosten

auch die Sachkosten, zu denen beispielsweise auch Aufwendungen gehören, die durch gesonderte Räumlichkeiten innerhalb eines Pflegestützpunktes entstehen.