



**Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes¹
nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur Anzahl und Qualifikation der
Pflegerberaterinnen und Pflegerberater
vom 29. August 2008**

¹ Der GKV-Spitzenverband ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen nach § 53a SGB XI

Vorwort

Der durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in das SGB XI eingefügte § 7a SGB XI sichert Versicherten, die Leistungen nach dem SGB XI beziehen oder beantragt haben und bei denen erkennbar ein Hilfe- und Betreuungsbedarf besteht, ab dem 1. Januar 2009 einen Anspruch auf eine umfassende Pflegeberatung im Sinne eines individuellen Fallmanagements zu, das von der Feststellung und systematischen Erfassung des Hilfebedarfs über die Erstellung eines individuellen Versorgungsplans mit allen erforderlichen Leistungen bis hin zur Überwachung der Durchführung des Versorgungsplans reicht. Pflegeberatung nach § 7a SGB XI soll die Versorgungssituation des Pflegebedürftigen verbessern, seine Angehörigen entlasten und damit auch die häusliche Pflege stärken. Diese neue und erweiterte Form der Pflegeberatung erfordert von den eingesetzten Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern zusätzliche Qualifikationen, die abhängig von den in dem jeweiligen Beruf erlernten Kenntnissen und Qualifikationen sind. Der GKV-Spitzenverband gibt diese Empfehlungen nach § 7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur Anzahl und Qualifikation der Pflegeberaterinnen und Pflegeberater zur Sicherstellung eines den Anforderungen an die Pflegeberatung gerecht werdenden Qualifikationsniveaus ab. An der Erstellung dieser Empfehlungen haben, der Deutsche Berufsverband für Soziale Arbeit e.V. (DBSH) und die Deutsche Vereinigung für Sozialarbeit im Gesundheitswesen e.V. (DVSG) mitgewirkt.

§ 1 Anzahl der Pflegeberaterinnen und Pflegeberater

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI ist eine neue Leistung der Pflegekassen, deren Inhalte gesetzlich definiert sind und zu der es bisher keine einschlägigen Erfahrungen gibt. Wissenschaftliche Erkenntnisse, wie viele Pflegebedürftige das Angebot der Pflegeberatung in Anspruch nehmen werden und wie viele Pflegebedürftige von einer Pflegeberaterin oder einem Pflegeberater betreut werden können, existieren nicht.² Die Pflegekassen müssen daher eine dem Bedarf ihrer Versicherten entsprechende Anzahl von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern einsetzen oder beauftragen und sich dabei auf eine voraussichtlich wachsende Nachfrage einrichten. Erfahrungen mit der bisherigen Pflegeberatung sowie aus Modellprojekten zum Case Management zeigen, dass

- der Beratungs- und Betreuungsbedarf zum Beginn einer Pflegesituation höher ist als im weiteren Verlauf,
- es unterschiedlich intensive Beratungs- und Betreuungsbedarfe gibt.

Der GKV-Spitzenverband der Pflegekassen wird dem Bundesministerium für Gesundheit bis zum 30. Juni 2011 einen unter wissenschaftlicher Begleitung erstellten Bericht über die Erfahrungen mit der Pflegeberatung vorlegen (§ 7a Abs. 7 SGB XI). Gegenstand der wissenschaftlichen Begleitung werden auch die Fragen sein, wie viele Pflegebedürftige von einer Pflegeberaterin bzw. einem Pflegeberater unter Berücksichtigung der unterschiedlich ausgeprägten Betreuungsbedarfe betreut werden können und ob die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater unter Berücksichtigung dieser Empfehlungen über ein angemessenes Qualifikationsniveau verfügen.

² Lediglich in der Gesetzesbegründung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes zu § 7a Abs.3 SGB XI wird unter Verweis auf internationale Erfahrungen als „*Richtschnur*“ von einer Betreuungsrelation von einer Pflegeberaterin bzw. einem Pflegeberater für 100 Fälle ausgegangen. Dabei wird davon ausgegangen, dass „...*nicht alle Pflegebedürftigen eine intensive Beratung und Unterstützung im Sinne eines umfassenden Fallmanagements benötigen.*“ Die in der Gesetzesbegründung beschriebene Betreuungsrelation stellt also nur auf die Fälle ab, in denen ein intensives Case Management erforderlich ist.

§ 2 Berufliche Grundqualifikation

Die hohen Anforderungen an die Pflegeberatung erfordern qualifiziertes Personal. Pflegeberatung setzt daher eine abgeschlossene Berufsausbildung als

- Altenpfleger/in,
- Gesundheits- und Krankenpfleger/in
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in
- Sozialversicherungsfachangestellte/r oder
- ein abgeschlossenes Studium der Sozialen Arbeit voraus.

Für die Pflegeberatung kommen auch Personen mit anderen geeigneten Berufen oder Studienabschlüssen in Betracht, z. B. Sozialpädagogen oder Heilpädagogen. Auch Personen, die vor dem 1. Januar 2009 bereits seit mindestens drei Jahren in der Pflegeberatung der Pflegekassen nach § 7 SGB XI/§ 14 SGB I tätig sind und die die in einem der oben genannten Berufe für die Pflegeberatung erforderlichen Kenntnisse erworben haben, können als Pflegeberaterinnen oder Pflegeberater nach § 7a SGB XI tätig werden.

§ 3 Qualifikationsanforderungen

Zusätzlich zu den in ihrer Berufsausbildung oder ihrem Studium erworbenen Grundqualifikationen müssen Pflegeberaterinnen und Pflegeberater die für die Beratungstätigkeit erforderlichen Fertigkeiten und Kenntnisse durch Weiterbildungen nach § 4 sowie ein Pflegepraktikum nach § 5 nachweisen.

§ 4 Weiterbildungen

Die Weiterbildungen gliedern sich in die Module, Pflegefachwissen, Case Management und Recht. Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu dieser modularen Weiterbildung für Pflegeberaterinnen und Pflegeberater sollen als Zulassungsvoraussetzungen Kenntnisse in

- der Kommunikation und Gesprächsführung,
- der Moderation, insbesondere von Fallkonferenzen sowie
- in Verhandlungstechniken mit anderen Sozialleistungsträgern und Leistungserbringern

in geeigneter Weise nachweisen. Soweit diese Kenntnisse zum Beginn der Weiterbildung noch nicht im vollen Umfang erworben worden sind, können sie auch während der Weiterbildung zusätzlich zu den anderen Inhalten der Weiterbildung erworben werden.

Modul 1: Pflegefachwissen

Mindestumfang: 100 Stunden

Inhalte:

Kenntnisse der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Pflege- und Gesundheitswissenschaften

- Fachbegriffe pflegerischer Leistungen
- Pflegerelevante Kenntnisse der Medizin
- Pflegerelevante Kenntnisse der Geistes- und Sozialwissenschaften
- Medizinische Bedarfe chronisch Kranker und pflegebedürftiger Menschen
- Besonderheiten der Pflege und Betreuung bei Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz infolge von Demenzerkrankungen psychischen Erkrankungen und geistigen Behinderungen
- Verabreichung von Medikamenten
- Beratung zu pflegeinhalten Fragen und Pflegeanleitung
- Abgrenzung der Behandlungspflege von der Grundpflege
- aktivierende und kompensierende Pflege
- Qualitätssicherung pflegerischer und medizinischer Leistungen

Modul 2: Case Management

Mindestumfang: 180 Stunden

Inhalte:

- **theoretische und praktische Grundlagen des Case Management (110 Stunden)**
- Definitionen und Funktionen von Case Management
- Konzepte des Case Managements
- Zusammenarbeit und Netzwerkarbeit in interdisziplinären Kooperationen
- Ressourcenanalyse und Ressourcensicherung
- Konzepte zur Bedarfsermittlung und Angebotssteuerung
- Handlungsfeldspezifische Theorien und Anwendungen

- **arbeitsfeldspezifische Vertiefung (70 Stunden)**
- Interventionslogiken zur Umsetzung geltenden Rechts
- Erstellen von Versorgungsplänen unter Berücksichtigung anerkannter Klassifikationssysteme (z.B. ICF)
- Versorgungspläne als Mittel der Fallsteuerung
- Kenntnisse sozialrechtlicher Verfahren (Verwaltungsakt, Widerspruch Klage)
- Grundsätze sozialrechtlichen Handelns (§§ 12ff SGB X)

- Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI
- Konzepte integrativer Angehörigenarbeit

Modul 3: Recht
Mindestumfang: 120 Stunden
Inhalte:

- **Allgemeines Sozialrecht (Umfang 40 Stunden)**
- Aufklärung, Auskunft, Beratung, Antragstellung (§§ 13ff. SGB I)
- sozialrechtlicher Herstellungsanspruch
- Grundkenntnisse des Rehabilitationsrechts
- Leistungsrecht der Pflegeversicherung
- Sachleistungen der Krankenversicherung

- **Besondere pflegerelevante Rechtsfelder (Umfang 80 Stunden)**
- Rehabilitationsrecht
- Vertragsrecht der Pflegekassen
- privates Vertragsrecht insbesondere bei Heimverträgen und bei Pflegeverträgen in der häuslichen Pflege
- Datenschutz
- Pflegebegutachtung nach dem SGB XI und dem SGB XII
- Grundsätze des Rechts der Vorsorgevollmachten und des Betreuungsrechts
- SGB XII, SGB II
- Bundesversorgungsgesetz

§ 5

Pflegepraktikum

Die Qualifikation zur Pflegeberaterin und zum Pflegeberater beinhaltet den Nachweis eines einwöchigen Praktikums in einem ambulanten Pflegedienst sowie eines zweitägigen Praktikums in einer teilstationären Pflegeeinrichtung. Das Praktikum soll Eindrücke des Pflegealltages der Pflegebedürftigen, der Angehörigen, der Pflegekräfte und der sonstigen an der Versorgung beteiligten Akteure vermitteln, um eine Verbindung zwischen dem erlernten Wissen mit den praktischen Anforderungen der Pflegeberatung zu schaffen. Die Erfahrungen aus dem Pflegepraktikum sollen möglichst durch Supervision reflektiert werden. Zur besseren Vereinbarkeit mit beruflichen und familiären Pflichten kann das Praktikum auch tage- oder stundenweise absolviert werden.

§ 6 Anerkennung bereits erworbener Qualifikationen

Soweit Pflegeberaterinnen und Pflegeberater in ihrer Berufsausbildung, bei ihrer Berufsausübung, in ihrem Studium oder in Weiterbildungen die in den §§ 4 und 5 aufgeführten Qualifikationen bereits ganz oder teilweise erworben haben und in geeigneter Form nachweisen, sollen diese von den Weiterbildungsinstituten anerkannt werden. Den Bildungseinrichtungen wird deshalb empfohlen, die Weiterbildung zur Pflegeberaterin bzw. zum Pflegeberater in thematisch eng eingegrenzten Modulen aufzubauen, so dass nach Möglichkeit keine unnötigen Weiterbildungsmaßnahmen in Anspruch genommen werden müssen.

§ 7 Qualifikationsnachweise

Die Weiterbildungsinstitute sollen den Teilnehmerinnen und Teilnehmern den erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung zur Pflegeberaterin und zum Pflegeberater durch Qualifikationsnachweise bescheinigen.

§ 8 Einsatz von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern

Der individuelle Beratungsbedarf eines Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen kann den Einsatz eines Pflegeberaters bzw. einer Pflegeberaterin mit einem speziellen beruflichen Hintergrund erfordern. Darauf sollten die Pflegekassen bei der konkreten Einsatzplanung Rücksicht nehmen.

§ 9 Inkrafttreten

Diese Empfehlungen treten mit ihrem Beschluss in Kraft.