

# Einleitung

Aus persönlicher Erfahrung ist mir bewusst, wie wichtig Beratung der Pflegeempfangenden und deren pflegender An- und Zugehörigen in der Praxis ist. In der Bundesrepublik Deutschland sind derzeit laut Statistischem Bundesamt noch immer die pflegenden An- und Zugehörigen die größte Gruppe, die Pflege durchführt.

Pflege geschieht individuell. Die Wünsche und Bedürfnisse jedes Menschen sind individuell. Es sind meist viele Aspekte zu berücksichtigen, wenn Pflege benötigt wird. Fürsorge und Unterstützung finden oft bereits statt, bevor eine Einstufung nach SGB XI (Sozialgesetzbuch 11 = Pflegeversicherung) vorgenommen wird.

Die meisten Menschen in Deutschland möchten im Fall der Pflegebedürftigkeit zu Hause versorgt werden. Das kommt fast allen an der Pflege Beteiligten entgegen, nicht nur aus Kostengründen. Mit gelungener Pflegeberatung lassen sich sowohl die Kosten reduzieren, als auch die Interessen des Hilfsbedürftigen (in der Regel) umsetzen. In der Vergangenheit wurden viele gute Ansätze in der Gesetzgebung gemacht. Immerhin ist zu bedenken, dass die Versorgung durch die Steuerzahler finanziert werden muss.

Die dritte Auflage beginnt wieder mit einem kurzen Einführungsteil zur Situation in Deutschland und der aktuellen gesetzlichen Lage bezüglich der Pflegeberatung (► Kap. 1). Den ersten Teil des Buches habe ich um die aktuellen gesetzlichen Richtlinien erweitert (► Kap. 2). Über die Jahre hat sich die pflegerische Versorgungssituation stark verändert. Pflegeberatung wird in Zeiten lückenhafter Versorgungsstrukturen mit neuen Herausforderungen konfrontiert.

In dieser 3. Auflage gibt es einige Ideen, wie mit diesen Herausforderungen umgegangen werden kann. Sehr hilfreich kann hier auch die Systemische Pflegeberatung sein, die als fachliche Erweiterung der gesetzlich vorgeschriebenen Pflegeberatung besonders dazu dient, die pflegenden und sorgenden Angehörigen zu unterstützen und zu stärken (► Kap. 3.3.6).

Neu aufgenommen wurde außerdem ein praktischer Leitfaden zur Vorbereitung und Durchführung von Familien- und Helferkonferenzen.

Der zweite Teil dieser Auflage befasst sich mit den Grundlagen, den Einflussfaktoren und »Werkzeugen« der Pflegeberatung. Neu sind hier z. B. die Themen Digitalisierung und die Stufen der Beratungskompetenz in der Pflegeberatung (► Kap. 4.1).

Im dritten Teil des Buches, dem praktischen Teil, werden die fachlichen Schwerpunkte, die in der Pflegeberatung von Klienten nachgefragt werden bzw. die eine Pflegesituation mit sich bringen kann, vorgestellt und de-

tailliert erläutert. Die Themen reichen wieder von der Hilfsmittelbeschaffung über die neuen Leistungen der Pflegeversicherung, Informationen zu Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) und Digitalen Pflegeanwendungen (DiPA), zu digitalen Pflegeassistenzsystemen (► Kap. 5.2) bis zum Case Management. In den letzten Jahren wurden zwar keine großen Reformen angestoßen, aber viele kleine gesetzliche Änderungen vorgenommen. So muss beispielsweise ab dem 01.07.2024 jeder Pflegebedürftige, der neu einen Bedarf an zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel hat, eine Beratung in Anspruch nehmen, bevor die Kostenübernahme überhaupt beantragt bzw. bewilligt werden kann (► Kap. 5.2.1).

Auch Urlaubsreisen trotz Pflegebedürftigkeit ist ein Thema, das immer mehr Menschen anspricht (► Kap. 5.6.10).

Abschließend befasst sich das Buch mit Perspektiven und Chancen der ambulanten Pflegeberatung. Im Anhang finden Sie wie gewohnt zahlreiche Formulare, die in der Praxis hilfreich sind. Ebenso finden Sie wieder weiterführende Links und nützliche Tipps und Adressen.

Sicher habe ich in meinem Buch nicht jeden Gedanken aufgegriffen. Für Hinweise und Kritik bin ich offen und freue mich über einen Austausch mit den Leserinnen und Lesern.<sup>1</sup>

Zur besseren Lesbarkeit wird der Begriff »Pflegeberater« mit dem Begriff »Pflegeberaterin« gleichgesetzt. Ebenso verhält es sich mit allen anderen Bezeichnungen: Es wird in dem gesamten Buch auf geschlechtsneutrale Formulierungen verzichtet, wobei die verwendeten Formulierungen sich ausdrücklich auf alle Geschlechter beziehen.


Das Buch wurde sorgfältig erarbeitet, dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Auch können seit der Drucklegung rechtliche Änderungen eingetreten sein. Daher kann keine Gewähr auf Vollständigkeit der Informationen gegeben werden. Insbesondere wird keine Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen übernommen.

### Piktogramme

 Tipp

 Wichtig

 Checkliste

 Tipp im Internet

 Beispiel

 Privatversicherte

 Buchtipp

 Gesetzestext

<sup>1</sup> Hinweise können über das Kontaktformular auf der Website [www.kohlhammer-pflege.de](http://www.kohlhammer-pflege.de) eingereicht werden. Der Verlag wird alle eingehenden Nachrichten an die Autorin weiterleiten.

# 1 Bedeutung und Potenzial der Pflegeberatung in Deutschland

Pflegeberatung steht weiterhin im Mittelpunkt der gesundheitspolitischen Diskussionen und pflegefachlichen Beiträge in Deutschland. Die Branche Pflege – und damit auch Pflegeberatung als neuer Berufszweig – ist weiter einem starken Wandel unterworfen. In den letzten 20 Jahren hat sich die Zahl der ambulanten Pflegedienste verdoppelt (Pressemitteilung Statistisches Bundesamt 11. Mai 2023) und doch haben wir aktuell die Situation, dass nicht jeder Hilfe durch einen Pflegedienst bekommt, der diese benötigt.

Die Zahl der hilfs- und pflegebedürftigen Menschen in Deutschland steigt weiter an. Im Gegenzug erleben wir jedoch ein Rückgang von stationärer und ambulanter Pflege. Die Gründe für die zunehmend herausfordernde Situation sind neben dem Fachkräftemangel in der Pflege leider auch die Überforderung der vorhandenen Pflege- und Hilfskräfte. Durch überbordende Bürokratie, durch unangemessenen Aufbau von Zeitdruck und letztlich auch durch explodierende Kosten (z. B. für Energie und tarifliche Entlohnung) sehen sich viele Träger außer Stande, die Einrichtungen weiter zu betreiben. Es bleibt abzuwarten, wohin uns das Dilemma führt.

Dilemma in der Versorgung

Pflegeberatung wird in diesen besonderen Zeiten immer wichtiger. Denn sie unterstützt beim Zurechtfinden im Paragrafen-Dschungel und Chaos der Institutionen und Zuständigkeiten sowie bei der Organisation der pflegerischen Versorgung. Der Eintritt von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit stellt in der Regel eine große emotionale Herausforderung für die Betroffenen und deren Umfeld dar. Pflegeberatung bietet besonders bei Eintritt der veränderten Situation eine große Entlastung für alle Beteiligten.

Die Gesundheitspolitik in Deutschland befasst sich mit der Formulierung von Zielen, der Wahl der geeigneten Instrumente und Maßnahmen, um diese Ziele zu erreichen, sowie mit der Anwendung der Instrumente und Maßnahmen. Ziele der Gesundheitspolitik sind die Verbesserung der Lebenserwartung, die Senkung der Morbidität und der Behinderungslast, die Optimierung der gesundheitsbedingten Lebensqualität und die Verringerung der gesundheitsspezifischen sozialen Ungleichheit (Schwartz et al. 2003, S. 224–229). Außerdem befasst sich Gesundheitspolitik mit den Aufgaben und der Ausgestaltung der am Gesundheitssystem beteiligten Institutionen sowie mit den Berufsgruppen, die im Gesundheitswesen beschäftigt sind (Rosenbrock 2000, S. 187–215).

Gesundheitspolitik

Das Gesundheitssystem in Deutschland zeichnet sich vor allem durch eine starke Segmentierung aus, die historisch gewachsen ist: Förderung durch Bund, Länder und Kommunen, Pluralismus der Trägerschaft der Gesundheitseinrichtungen (öffentliche, frei-gemeinnützige und private

Gesundheitssystem

Träger). Es gibt den stationären und den ambulanten Sektor, den öffentlichen Gesundheitsdienst und Laienpflegekräfte (ebd.). Die Gesundheitspolitik in Deutschland hat Einfluss auf allen drei Ebenen (► Tab. 1.1).

Neben der Versorgung der Kranken und Pflegebedürftigen, also die Bereiche Krankenhausversorgung, Rehabilitation und Pflege, muss die Politik auch die Prävention und Gesundheitsförderung berücksichtigen. Hier sehe ich beispielweise zusätzliches Potenzial der Pflegeberatung, z.B. den präventiven Hausbesuch, der in Städten und Kommunen organisiert wird. Laut Gesundheitsbericht des Bundes gab es im Jahr 2021 bundesweit über 4 Millionen Pflegebedürftige, die in der Häuslichkeit versorgt wurden. Rund 2,554 Millionen Pflegegeldbezieher wurden ausschließlich von pflegenden Angehörigen versorgt. Die Tendenz ist weiter steigend. Weitere rund 800.000 Pflegebedürftige wurden zu diesem Zeitpunkt in stationären Einrichtungen versorgt. Die Zahl ist in den letzten Jahren fast unverändert, da viele Einrichtungen durch gesetzliche Vorgaben und Mangel an Pflegekräften nicht mehr Menschen stationär versorgen können (Statistisches Bundesamt, 2023a).

Durch den zunehmenden Fachkräftemangel und den Anstieg von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen installieren viele Großunternehmen inzwischen selbst eine betriebliche Pflegeberatung. In NRW wird die Ausbildung von Pflegelotsen in Unternehmen unterstützt, um dem hohen Informationsbedarf nachzukommen. So können in klein- und mittelständischen Unternehmen die Beschäftigten auch während der Arbeitszeit Pflegeberatung nutzen. Damit kann der Krankenstand gesenkt und die Mitarbeiterbindung gestärkt werden.

Pflegeberatung in Unternehmen

**Tab. 1.1:**  
Überblick über die Ebenen der Gesundheitspolitik in Deutschland bezogen auf die Pflegeberatung (in Anlehnung an Rosenbrock 2000, S. 187–215)

Ebene	Struktur	Akteure	In Bezug auf die Pflegeberatung
<b>Mikroebene</b>	Pflegesituation, Beratungssituation	Pflegekraft/Berater und Betroffener	Unterstützung in der Versorgung, Beratung in unterschiedlichen Kontexten, z. B. Finanzierung von Leistungen
<b>Mesoebene</b>	Leistungserbringer (z. B. Pflegedienst, Pflegestützpunkt) und Leistungsträger (z. B. Pflegekasse, Sozialamt)	Fachbereichsleiter/ Geschäftsführer	Ermittlung des Bedarfes sowie Bereitstellung und Optimierung des Angebotes, Bewilligung von Leistungen, Finanzierung von Leistungsansprüchen
<b>Makroebene</b>	Auf der Ebene der Kommunen, Länder und des Staates	Bürgermeister, Landrat, Politiker usw.	Regelung der Leistungsansprüche, deren Finanzierung, Evaluierung

In der Pflegeberatung sollten die Informationen nicht nur in eine Richtung, sondern wechselseitig fließen. Beispielsweise kann ein Pflegedienst im Rahmen der Pflegeberatung die Zufriedenheit bezüglich der bisher genutzten Leistungen abfragen (Qualitätssicherung) und die noch offenen Wünsche sammeln. Die Ergebnisse der Befragung von Patienten und deren Angehörigen zur Zufriedenheit im Rahmen der Evaluation könnten z.B. den Ergebnissen der MD-Begutachtung gegenübergestellt werden. Entsprechende Informationen sollten langfristig erhoben, gesammelt, ausgewertet und eingesetzt werden. Da ambulante Pflegedienste inzwischen in der Regel mehr Kunden haben, als versorgt werden können, ist Pflegeberatung derzeit zu Marketingzwecken nicht notwendig. Allerdings können andere Dienstleistungen beworben werden, z.B. die neue Tagespflegeeinrichtung oder Haushaltshilfen.

Pflegeberatung als  
Marketinginstrument

Pflegeberatung ist gesetzlich im Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) festgeschrieben. Der weitere Ausbau von Pflegeberatung ist in den letzten Jahren erfolgt und weiterhin im Fokus der Gesundheitspolitik. Mit Blick auf den weiter steigenden Fachkräftemangel ist heute allerdings eher die Frage von Bedeutung, welcher Pflegedienst die Betroffenen in Krisensituationen noch kurzfristig versorgen kann.

Ratsuchende als  
Kunden

Die pflegenden Angehörigen von heute sind die Pflegebedürftigen von morgen oder übermorgen. Im Rahmen von Pflegeberatung könnte hier ebenfalls eine Befragung stattfinden, die auf das Bereitstellen von weiteren Dienstleistungen abzielt. Welche Dienstleistungen bzw. welche Bedingungen benötigen die pflegenden Angehörigen für ihre spätere Versorgung? Da pflegende Angehörige in der Regel eine konkrete Vorstellung von den Belastungen der Pflege haben, setzen sie sich meist auch mit der eigenen Zukunft auseinander. Die so gewonnenen Informationen sind sehr wertvoll. Zudem wird den pflegenden Angehörigen Wertschätzung und Akzeptanz entgegengebracht.

Mit einer gesetzlich festgeschriebenen Erweiterung des Aufgabenspektrums von Pflegeberatung kann der Kontakt zu pflegenden Angehörigen aufgebaut und gehalten werden. Die Pflegewünsche und -bedürfnisse der Zukunft unterliegen regionalen Unterschieden, die genauer zu ermitteln wären.

Neue Wege

Mit den Pflegestärkungsgesetzen I–III hat jeder Pflegebedürftige bei einem Erstantrag auf eine Pflegeeinstufung einen Anspruch auf eine kostenlose und individuelle Pflegeberatung. Auch pflegende Angehörige können sich beraten lassen. Das ist sinnvoll, denn gerade bei dem zu erwartenden Eintritt in Pflegebedürftigkeit sind der Pflegebedürftige und seine Angehörigen vor eine Vielzahl von Entscheidungen und Herausforderungen gestellt (Thomas & Wirnitzer 2001, S. 105; Georg & Georg 2003, S. 84–86; Gittler-Hebestreit 2006, S. 17–18; Büscher 2010, S. 4).

Auch Pflegeberater sollten sich regelmäßig fragen: »War die Pflegeberatung aus eigener Sicht erfolgreich?« oder »Konnten durch die Pflegeberatung höhere Kosten (z.B. durch den längeren Verbleib in der Häuslichkeit) vermieden werden?« Um die Qualität der Pflegeberatung sicher zu stellen,

Ziele der Pflege-  
beratung

ist eine umfangreiche Schulung, weitergehende regelmäßige Weiterbildungen, kollegialer Austausch und Supervision erforderlich.

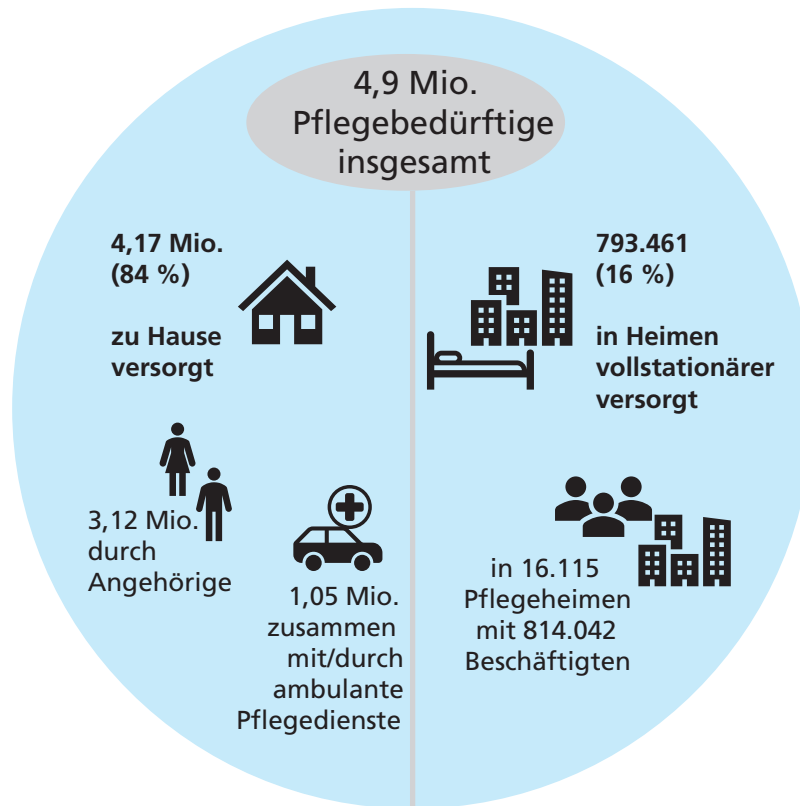
Pflegeberatung hat ebenfalls den Auftrag, die Kosten im Gesundheitswesen langfristig zu senken. Fachlich gute Pflegeberatung kann dies leisten (Hugo Mennemann, Bundeskongress DGSV, Vorstellung des »Ahleener Modells«, 29.10.2009 in Münster). Zu den Kosten sollten dabei nicht nur die aktuell entstandenen Beträge gesehen werden (Kosten für Pflege, ärztliche Versorgung, Medikamente und Hilfsmittel), sondern auch die Kosten, die durch langfristige Verhinderung einer Überlastung von pflegenden Angehörigen vermieden werden konnten (Burnout-Gefahr).

Kommt es zur Pflegebedürftigkeit, treten bei den Betroffenen, deren Angehörigen oder Betreuern viele Fragen auf. Der Dschungel der Entlassungsangebote, fehlende Unterstützung, die vielen Begriffe, die gesetzlichen Ansprüche und die notwendigen Hilfsmittel sind *Gründe, um Pflegeberatung* in Anspruch zu nehmen. Fakt ist: Viele Menschen sind gern bereit, den pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause zu versorgen. Die Möglichkeiten dazu müssen weiter verbessert werden.

Zahl der Pflegebedürftigen

Um welchen Bedarf es geht, verdeutlicht die folgende Abbildung (► Abb. 1.1).

**Abb. 1.1:**  
Pflegebedürftige nach Versorgungsart im Jahr 2021 (Statistisches Bundesamt 2022a, 2022b, 2022c, 2022d)



Laut Bericht des Bundesministeriums für Gesundheit werden derzeit mehr Menschen zu Hause versorgt als in vollstationären Einrichtungen. Obwohl die pflegenden Angehörigen die größte und preiswerteste Gruppe der ambulanten »Pflegedienste« bilden, nehmen die Kosten aus demografischen Gründen zu (H. Mennemann, Bundeskongress DGSV, 29.10.2009 in Münster). Eine Möglichkeit, um die Kosten geringer zu halten, ist die individuelle, neutrale und für Ratsuchende kostenfreie Pflegeberatung.

Werden die pflegenden Angehörigen, das nachbarschaftliche Umfeld, die ehrenamtliche Arbeit (inklusive der (Berufs-)Betreuer) durch die Pflegeberatung unterstützt, können hohe Kosten zumindest hinausgezögert oder auch verhindert werden.

Mit qualifizierter Pflegeberatung können der wirtschaftliche und der humanitäre Auftrag der Politik in Einklang gebracht werden. Um die Chancen von Pflegeberatung genauer zu betrachten, gehe ich im folgenden Text auf die einzelnen Perspektiven ein.

## 1.1 Aus volkswirtschaftlicher Perspektive

Die meisten pflegebedürftigen Menschen wünschen sich bei Pflegebedürftigkeit eine Versorgung in der häuslichen Umgebung und nicht in einer stationären Einrichtung (► Tab. 1.1). Kann dieser Wunsch erfüllt werden, kann auf der Meso- und Makroebene viel Geld gespart werden. Häusliche Pflege entlastet die Kommunen, da viele Pflegebedürftige mit der stationären Aufnahme zu Sozialhilfeempfängern werden.

Die Kosten für die Ausgaben der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung müssen stabilisiert werden. Dies ist in sehr unterschiedlichen Bereichen möglich, im Krankenhausbereich sorgt der Klinikalltag bisher für verschiedene Herausforderungen. Das gesetzlich vorgeschriebene Entlassmanagement beginnt bei der Aufnahme ins Krankenhaus. Leider beklagen viele Betroffene, dass die Entlassung von Pflegebedürftigen trotz des gesetzlichen Anspruchs nicht so umfassend erfolgt, dass ein Versorgungsbruch und eine drohende Unterversorgung vermieden werden können.

Eine Kostensenkung wird bisher oft auf dem Rücken der Pflegekräfte, der An- und Zugehörigen und der Pflegebedürftigen ausgetragen. Pflegeberatung könnte zur Verhinderung des Drehtüreffekts, zur Verhinderung von Pflegefehlern durch pflegende Angehörige (z.B. Dekubitus) und zu einer geringeren Belastung des Krankenhauspersonals führen (z.B. durch geregelte Organisation von ehrenamtlicher Betreuung bei der Versorgung von demenziell veränderten Menschen im Krankenhaus).

Alternative Wohnformen (z.B. Wohngemeinschaften) boomen derzeit und beflügeln die Baubranche. Auch die Startup-Szene und die Hilfsmittelbranche profitieren von der wachsenden Anzahl hilfs- und pflegebedürftiger Menschen. Dienstleistungen für alte und pflegebedürftige Men-

Kostenstabilisierung

Motor der Wirtschaft



schen, z.B. Fahrdienste, hauswirtschaftliche Unterstützung und stundenweise Betreuung, erfreuen sich ebenfalls einer steigenden Nachfrage. Meiner Erfahrung nach wird auch die Unterstützung durch ausländische Pflegekräfte in deutschen Haushalten zunehmend mehr in Anspruch genommen.

## 1.2 Aus betriebswirtschaftlicher Perspektive (Leistungsanbieter)

Beratung ist auch als »Direktmarketing« zu verstehen. Neben der Möglichkeit einer Teilfinanzierung (Beratungen nach § 37 Abs. 3 und § 45 SGB XI) durch die Pflegekasse kann durch Beratung auch gezielt eine bestimmte Gruppe angesprochen werden. Plant ein Pflegedienst neben der eigentlichen ambulanten Pflege den Aufbau einer Tagespflegeeinrichtung, eines betreuten Wohnens oder vielleicht eines »Haushaltsservice«, so kann und wird die Pflegeberatung sicher vermehrt im Beratungsgespräch darauf hinweisen. Der Hinweis im Beratungsgespräch nach § 37 Abs. 3 SGB XI wird wahrscheinlich aufgrund des Zeitumfangs und dem Aspekt der »Pflicht« eine andere Wirkung erzielen als ein Beratungsgespräch nach § 7a SGB XI. Andererseits haben die Pflegedienste derzeit oft erhebliche Probleme, Fachkräfte oder überhaupt geeignetes Personal zu finden. Die Pflegebedürftigen als Kunden treten da leider immer mehr in den Hintergrund. Die Anzahl der Pflegedienste in Deutschland, die wegen Personalmangel den Dienst einstellen müssen, wächst derzeit.

Chancen für  
Dienstleister

Die Pflegeberatung kann auch als »Barometer« dienen, um neue Angebote für die Zielgruppe zu installieren. Gerade im Bereich der Pflege wird der Markt aufgrund der demografischen Veränderungen weiter boomen. Die jetzt alt werdende Generation hat oft noch das finanzielle Polster, um sich »Sonderwünsche« zu erfüllen.

Das größte Problem ist scheinbar der Mangel an pflegerischem Fachpersonal in ambulanter und stationärer Versorgung. Die Gründe dafür sind sehr vielfältig. Durch die Pflegeberatung kann dieses Problem etwas abgepuffert werden. Die Inanspruchnahme der Pflegeberatung ermöglicht dem Pflegeempfänger und seinen Angehörigen, sich einen umfassenden Überblick zu verschaffen und gezielt auszuwählen. Anders als noch vor einigen Jahren sind die meisten Betroffenen froh, wenn sie Unterstützung durch einen Pflegedienst erhalten können. Tagespflege oder andere Betreuungsangebote können oft noch ausgewählt werden. Auch Hilfsmittel wie Notrufsysteme stehen in der Regel zur Auswahl zur Verfügung.

Herausforderungen in  
der Pflegeberatung

Die Pflegeberatung musste sich in den letzten Jahren einer neuen Herausforderung stellen: Versorgung in Zeiten lückenhafter Versorgungsstrukturen. Es kommt immer öfter vor, dass kein Pflegedienst die Versorgung annimmt, manchmal aus wirtschaftlichen Gründen oder wegen zu



hoher Auslastung (Fachkräftemangel). In manchen Regionen sind auch in der stationären Versorgung keine Plätze mehr zu bekommen. Manche Dienstleister sind schlicht unzuverlässig und unehrlich. Meiner Erfahrung nach wird Pflegeberatung auch genutzt, um die Rechnungslegung von ambulanten Pflegediensten noch einmal zu besprechen oder die Abrechnung (z.B. bei Privatversicherten und Beihilfeberechtigten) zu erläutern.

Vorschnelle, ungeplante Entlassungen von Pflegebedürftigen aus dem Krankenhaus, mangelnder bezahlbarer Wohnraum für eingeschränkte Menschen, lange Bearbeitungszeiträume für Anträge (Wohngeld, Schwerbehinderung und Sozialhilfe), starker Anstieg der Kosten für Dienstleistungen (Pflegegeld wird für den Lebensunterhalt benötigt) und ungeklärte Deckungszusagen bei geplanter Aufnahme in eine stationäre Pflege – dies sind nur einige der Probleme, über die in der Pflegeberatung gesprochen wird. Diese Not der Betroffenen und Angehörigen wegen fehlender Unterstützung muss auch in der Pflegeberatung ausgehalten werden und stellt für viele Beratende zunehmend eine Belastung dar.

Aufgabe von Pflegeberatung ist es immer öfter, die Erwartungen des Pflegebedürftigen und seiner Angehörigen der Realität anzupassen. Immer seltener kann ein Pflegedienst die Wunschzeiten des Pflegebedürftigen einhalten. Die Unterbringung in einer stationären Pflegeeinrichtung kann nicht in der Region erfolgen und Dienstleistungen wie Pflege, mobiler Speisenservice oder hauswirtschaftliche Hilfe sind nicht verfügbar.

Viele Sanitätshäuser bieten für ihre Kunden inzwischen Pflegeberatung an, oft verbunden mit einer Hilfsmittelberatung. Viele Online-Anbieter zur Vermittlung von privaten Pflegekräften bieten inzwischen ebenfalls Pflegeberatung an, um möglichst viele neue Kunden anzuziehen.

Marketinginstrument  
für andere Branchen

Die Pflegeberatung kann unterstützen, z.B. beim Stellen von Anträgen. Eine Beratung in Krisensituationen und die Moderation von Familien- und Helferkonferenzen sind Aufgaben, die in der Pflegeberatung übernommen werden. Pflegeberatung kann dazu beitragen, Angehörige bei der Übernahme von Tätigkeiten zu ermutigen und zu unterstützen. Nach meiner Erfahrung genügt manchmal die bloße Wertschätzung der pflegenden Angehörigen, um eine Pflege zu Hause zu stabilisieren. Der Pflegeberater kann bei der Erstellung von individuellem Infomaterial (fachlich) helfen oder durch Vorträge für die Zielgruppe speziell auf ein bestimmtes Unternehmen/Angebot aufmerksam machen.

### 1.3 Aus der Perspektive der Krankenkassen/Pflegekassen/Versicherungen (Kostenträger)

Über- oder Fehlversorgung

Mithilfe von qualifizierter Pflegeberatung kann eine Über- oder Fehlversorgung bezüglich der Hilfsmittelversorgung abgewendet werden. Eine Erhöhung des Pflegeaufwandes (beispielsweise durch Pflegefehler) kann verhindert werden. Neutrale Beratung und Mediation kann eine bereits belastete Brücke zwischen der Pflegekasse/der Pflegeversicherung und dem Versicherten wieder stabilisieren. Außerdem steigen die Kosten durch Überforderung von pflegenden Angehörigen (z.B. Burnoutgefahr) oder auch Kosten infolge von Stürzen oder von Gewalt in der Pflege. Die Prävention ist im Pflegestärkungsgesetz (PSG) als weiteres Aufgabenfeld der Pflegeberatung aufgenommen worden, rückt aber noch immer zu wenig in den Fokus.

Mediatorenfunktion

Die Versicherungsfachleute der Kranken- und Pflegekassen oder die Mitarbeiter der einzelnen Versicherungen haben in der Regel keinen pflegefachlichen Hintergrund. Melden sich Pflegebedürftige oder ihre Vertreter telefonisch, kann es schnell zu Missverständnissen kommen.



#### Privatversicherte

Die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (bundesweit abgedeckt durch COMPASS Private Pflegeberatung) kann zur Optimierung der Beratung beitragen. Die aufsuchende Beratung hat für die privaten Versicherungen den Vorteil, dass hier neutrale Pflegefachkompetenz vor Ort berät. Somit kann die Pflegesituation in der Regel umfassender eingeschätzt werden, als dies telefonisch möglich ist.

### 1.4 Aus der Perspektive des Pflegeberaters

Pflegeberatung kann laut Gesetz (außer für die Beratungen nach § 37 Absatz 3 SGB XI) nicht nur durch Pflegefachkräfte, sondern auch durch Sozialpädagogen oder Sozialversicherungsangestellte ausgeführt werden. Meiner Meinung nach ist ein pflegefachlicher Hintergrund eine wichtige Voraussetzung, um die pflegerische Versorgung, insbesondere in der häuslichen Umgebung, auch aus praktischer Perspektive beurteilen zu können. Dazu gehören neben Tipps und Tricks auch der Umgang mit möglichem Scham, Ekel, Überforderung und Gewalt in der Pflege. Gewalt in der Pflege hat verschiedene Gesichter, die manchmal übersehen werden (z.B. Ein-