

AMBULANTE DIENSTE

Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3

„Beratung soll Pflegesituation verbessern“

Ambulante Pflegediensten sollen bei Beratungsbesuchen nach § 37 Abs. 3 SGB XI den Aspekt der Qualitätskontrolle einbeziehen, macht Unternehmensberater Ralph Wißgott deutlich. Vom Gesetzgeber gibt es seit diesem Jahr Empfehlungen dazu.



Der Aspekt der Qualitätskontrolle sollte bei Beratungseinsätzen mit einbezogen werden.

Foto: epd-Bild/Werner Krüper

Von Ralph Wißgott

Winsen/Aller // Mit den Pflegestärkungsgesetzen hat der Gesetzgeber die Vertragsparteien nach § 113 damit beauftragt „Empfehlungen nach § 37 Absatz 5 SGB XI zur Qualitätssicherung der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI“ zu beschließen. Dies hätte bereits zum 1. Januar 2018 passieren sollen. Das Zeitziel wurde jedoch nur knapp verfehlt. Die Empfehlungen stammen vom 29. Mai 2018, allerdings wurden sie erst einige Monate später publik.

Die Empfehlungen machen Aussagen zum Geltungsbereich, zur Zielsetzung, zur Strukturqualität, zu den

Orten der Durchführung, zur Qualifikation des durchführenden Personals und Beratungsverständnisses, zur Prozessqualität sowie zur Ergebnisqualität. In der Anlage befindet sich eine „Gegenüberstellung der Gestaltungsmöglichkeiten von Beratungsanlässen“ nach § 37.3, § 45 sowie §§ 7a und 7c. Zudem verweisen die Empfehlungen auf die sogenannte „Purfam-Checkliste“ im Zusammenhang mit Missbrauch und physischen und psychischen Gewaltphänomenen.

Deutlich gemacht wird nicht nur die Wichtigkeit von Beratung, Hilfestellung und Unterstützung, sondern vor allem auch der qualitätssichernde

und auch gutachterliche Aspekt, mit Fokus auf die Gefahrensituationen durch eine unzureichende Pflege oder gar Missbrauch. Das sind Themenfelder, die in der Vergangenheit bei der Durchführung von Beratungseinsätzen gerne auch mal nicht so berücksichtigt wurden.

Kein Verbraucherschutz

Natürlich ist es für eine durchführende Pflegekraft unangenehm, sich mit „schlechter“ Pflege oder gar Gewalt und „Gefahr im Verzug“ auseinander setzen zu müssen. Allerdings sind diese Punkte daher von allergrößter Wichtigkeit, da der § 37 Abs.

3 SGB XI die einzige Rechtsgrundlage bietet, auf die Qualität von Angehörigenpflege einzuwirken. Entgegen dem vollstationärem Sektor, in dem die Heimaufsichten für den Schutz der Pflegebedürftigen zuständig sind, gibt es in der ambulanten Angehörigenpflege keinerlei „Verbraucherschutz“, außer eben dem § 37 Abs. 3. Der größte Anteil der Pflegebedürftigen in Deutschland befinden sich jedoch im Pflegegeldbezug. Diese können also nur über diesen Weg kontrolliert und unterstützt werden.

Auch Angehörige im Auge

Die Pflegedienste müssen sich jedes Jahr einer umfangreichen Qualitäts- und Abrechnungsprüfung unterziehen und entsprechend „Rede und Antwort“ stehen. Daher ist es enorm wichtig, dass die Pflegekräfte, die die Beratungsbesuche durchführen, den Aspekt der Qualitätskontrolle der Angehörigenpflege entsprechend in ihre Beratungseinsätze einbeziehen. Auch Angehörige müssen sich verantworten. Positiv ist zudem, dass im Anhang eine Gegenüberstellung der unterschiedlichen Beratungen und deren Inhalte vorgenommen wurde, mit dem Ziel, die Unterschiede zu verdeutlichen. Aus Sicht eines Pflegedienstes ist dabei vor allem die Abgrenzung zwischen einer Beratung nach § 37.3 und § 45 (nicht zu verwechseln mit § 45b) von Interesse, da es in diversen Fällen sinnvoll und notwendig ist, nach einer Beratung nach § 37.3 eine individuelle Pflegeschulung nach § 45 durchzuführen.

Welche Formulierung stimmt?

Aus meiner Sicht unzureichend, stellen die Empfehlungen den eigentlichen gesetzlichen Auftrag dar. Im SGB XI § 37 Abs. 4 heißt es, dass „(...) die bei dem Beratungsbesuch gewonnen

Erkenntnisse über die Möglichkeiten der Verbesserung der häuslichen Pflegesituation dem Pflegebedürftigen und mit dessen Einwilligung der Pflegekasse (...) mitzuteilen“ sind. Dieser Auftrag findet sich leider in den Empfehlungen so nicht wieder, dort heißt es: „In der Beratungssituation ist festzustellen, ob die Pflegesituation als zufriedenstellend gewertet werden kann“. In den Musterdokumentationsformularen des GKV-Spitzenverbandes ist die Rede von „die Pflege ist sichergestellt“. Also drei verschiedene Formulierungen, doch welche ist die richtige?

Ab wann bitte, liebe Empfehlungsgeber, ist denn eine Pflegesituation als zufriedenstellend zu werten? Ab wann, lieber GKV-Spitzenverband, ist eine Pflege sichergestellt?

Ich hätte mir sehr gewünscht, dass die Empfehlung auch eine Checkliste beziehungsweise einen Score enthält, mit dem der Grad der Sicherstellung oder Zufriedenstellung nach einem einheitlichen System bewertet werden kann. So ist es nun wieder jeder Pflegekraft selbst überlassen eine solche Beurteilung vorzunehmen. Solange es ein solches System nicht gibt, kann ich keiner durchführenden Pflegekraft empfehlen, eine solche Beurteilung vorzunehmen und sich auch nicht über ein Formular dazu „nötigen“ zu lassen. Aus diesem Grunde haben wir bereits 2017 ein alternatives Dokumentationsformular entwickelt, welches der gesetzlichen Aufgabenstellung entspricht.

■ **Ralph Wißgott ist Inhaber, Unternehmensberater und Prozessbegleiter. unternehmensberatung-wissgott.de**

Downloads zum Thema finde Sie auch unter: carekonkret.net/downloads