

**Selbsthilfe,
ehrenamtliches und bürgerschaftliches Engagement
in der Pflegeversicherung (SGB XI)
nach Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG)¹
zum 1. Juli 2008**

	Seite
<u>§ 8 Gemeinsame Verantwortung</u>	2
<u>§ 45c Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen</u>	3
<u>§ 45d Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe</u>	6
<u>§ 75 Rahmenverträge und Bundesempfehlungen über die pflegerische Versorgung</u>	10
<u>§ 82b Ehrenamtliche Unterstützung</u>	12
<u>§ 92c Pflegestützpunkte</u>	13

Berlin, 15.08.2008

PARITÄTISCHER Gesamtverband e.V. - <http://www.paritaet.org>
Andrea Pawils / Heidi Reinschmidt, Referat Altenhilfe und Pflege
Achim Weber, Referent für Selbsthilfe, Prävention, Rehabilitation

¹ Materialien: zum Pflege-Weiterentwicklungsgesetz
Beschluss des Bundesrates - BR-Drs. 210/08(B)
Gesetzesbeschluss des Deutschen Bundestages - BR-Drs. 210/08
Entschließung des Deutschen Bundestages - BR-Drs. zu210/08
Begründungen zu den Regelungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetz finden sich
im Gesetzentwurf - BR-Drs. 718/07 und BT-Drs. 16/7439
und in Beschlussempfehlung und Bericht des AfG - BT-Drs. 16/8525
Das Gesetz tritt am 01.07.2008 in Kraft

§ 8 Gemeinsame Verantwortung

(1) Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

(2) Die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen wirken unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der notwendigen pflegerischen Versorgungsstrukturen bei; das gilt insbesondere für die Ergänzung des Angebots an häuslicher und stationärer Pflege durch neue Formen der teilstationären Pflege und Kurzzeitpflege sowie für die Vorhaltung eines Angebots von die Pflege ergänzenden Leistungen zur medizinischen Rehabilitation. **Sie unterstützen und fördern darüber hinaus die Bereitschaft zu einer humanen Pflege und Betreuung durch hauptberufliche und ehrenamtliche Pflegekräfte sowie durch Angehörige, Nachbarn und Selbsthilfegruppen und wirken so auf eine neue Kultur des Helfens und der mitmenschlichen Zuwendung hin.**²

...

Begründung im Gesetzentwurf 1993

Die Vorschrift macht deutlich, dass auch nach Einführung der Pflegeversicherung eine umfassende pflegerische Versorgung nur im Zusammenwirken vieler gesellschaftlicher Kräfte und Institutionen sichergestellt werden kann. Es ist dazu notwendig, dass sich neben den freigemeinnützigen, privaten und öffentlichen Trägern von Einrichtungen, den Pflegekassen und den Ländern auch Angehörige und ehrenamtlich Tätige wie Nachbarn und Mitglieder von Selbsthilfeorganisationen sowie sonstige kirchliche oder weltanschaulich geprägte karitative Organisationen für die Pflegebedürftigen engagieren.

² Diese Regelung gilt bereits seit 1994.

§ 45c Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen³

(1) Zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte insbesondere für demenzkranke Pflegebedürftige fördern die Spitzenverbände der Pflegekassen im Wege der Anteilsfinanzierung aus Mitteln des Ausgleichsfonds mit **25 Millionen Euro** je Kalenderjahr den Auf- und Ausbau von niedrigschwelligen Betreuungsangeboten sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen insbesondere für demenzkranke Pflegebedürftige. Die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflegepflichtversicherung durchführen, beteiligen sich an dieser Förderung mit insgesamt 10 vom Hundert des in Satz 1 genannten Fördervolumens.

(2) Der Zuschuss aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung ergänzt eine Förderung der niedrigschwelligen Betreuungsangebote und der Modellvorhaben zur Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf durch das jeweilige Land oder die jeweilige kommunale Gebietskörperschaft. Der Zuschuss wird jeweils in gleicher Höhe gewährt wie der Zuschuss, der vom Land oder von der kommunalen Gebietskörperschaft für die einzelne Fördermaßnahme geleistet wird, so dass insgesamt ein Fördervolumen von **50 Millionen Euro** im Kalenderjahr erreicht wird. Soweit Mittel der Arbeitsförderung bei einem Projekt eingesetzt werden, sind diese einem vom Land oder von der Kommune geleisteten Zuschuss gleichgestellt.

(3) Niedrigschwellige Betreuungsangebote im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 sind Betreuungsangebote, in denen Helfer und Helferinnen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen. **Die Förderung dieser niedrigschwelligen Betreuungsangebote erfolgt als Projektförderung und dient insbesondere dazu, Aufwandsentschädigungen für die ehrenamtlichen Betreuungspersonen zu finanzieren, sowie notwendige Personal- und Sachkosten, die mit der Koordination und Organisation der Hilfen und der fachlichen Anleitung und Schulung der Betreuenden durch Fachkräfte verbunden sind.** Dem Antrag auf Förderung ist ein Konzept zur Qualitätssicherung des Betreuungsangebotes beizufügen. Aus dem Konzept muss sich ergeben, dass eine angemessene Schulung und Fortbildung der Helfenden sowie eine kontinuierliche fachliche Begleitung und Unterstützung der ehrenamtlich Helfenden in ihrer Arbeit gesichert ist. Als grundsätzlich förderungsfähige niedrigschwellige Betreuungsangebote kommen in Betracht Betreuungsgruppen für Demenzkranke, Helferinnenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich, die Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung durch anerkannte Helfer, Agenturen zur Vermittlung von Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige im Sinne des § 45a sowie Familienentlastende Dienste.

(4) Im Rahmen der Modellförderung nach Absatz 1 Satz 1 sollen insbesondere modellhaft Möglichkeiten einer wirksamen Vernetzung der für demenzkranke Pflegebedürftige erforderlichen Hilfen in einzelnen Regionen erprobt werden. Dabei können auch stationäre Versorgungsangebote berücksichtigt werden. Die Modellvorhaben sind auf längstens fünf Jahre zu befristen. Bei der Vereinbarung und Durchführung von Modellvorhaben kann im Einzelfall von den Regelungen des Siebten Kapitels abgewichen werden. Für die Modellvorhaben ist eine wissenschaftliche Begleitung

³ Die Regelung ist nicht neu, aber die Förderbeträge wurden erhöht (Abs. 1 (bisher 10 Mio. €) und Abs. 2 bisher 20 Mio. €) und die Übertragbarkeit der Mittel ins nächste Kalenderjahr ermöglicht (Abs. 5).

und Auswertung vorzusehen. Soweit im Rahmen der Modellvorhaben personenbezogene Daten benötigt werden, können diese nur mit Einwilligung des Pflegebedürftigen erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

(5) Um eine gerechte Verteilung der Fördermittel der Pflegeversicherung auf die Länder zu gewährleisten, werden die Fördermittel der sozialen und privaten Pflegeversicherung nach dem Königsteiner Schlüssel aufgeteilt. **Mittel, die in einem Land im jeweiligen Haushaltsjahr nicht in Anspruch genommen werden, können in das Folgejahr übertragen werden.**

(6) Die Spitzenverbände der Pflegekassen beschließen mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. nach Anhörung der Verbände der Behinderten und Pflegebedürftigen auf Bundesebene Empfehlungen über die Voraussetzungen, Ziele, Dauer, Inhalte und Durchführung der Förderung sowie zu dem Verfahren zur Vergabe der Fördermittel für die niedrigschwelligen Betreuungsangebote und die Modellprojekte. In den Empfehlungen ist unter anderem auch festzulegen, dass jeweils im Einzelfall zu prüfen ist, ob im Rahmen der neuen Betreuungsangebote und Versorgungskonzepte Mittel und Möglichkeiten der Arbeitsförderung genutzt werden können. Die Empfehlungen bedürfen der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Länder. Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Umsetzung der Empfehlungen zu bestimmen.

(7) Der Finanzierungsanteil, der auf die privaten Versicherungsunternehmen entfällt, kann von dem Verband der privaten Krankenversicherung e.V. unmittelbar an das Bundesversicherungsamt zugunsten des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung (§ 65) überwiesen werden. Näheres über das Verfahren der Auszahlung der Fördermittel, die aus dem Ausgleichsfonds zu finanzieren sind, sowie über die Zahlung und Abrechnung des Finanzierungsanteils der privaten Versicherungsunternehmen regeln das Bundesversicherungsamt, die Spitzenverbände der Pflegekassen und der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. durch Vereinbarung.

Begründung zu Abs. 3 im Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz 2001

Gefördert werden können auf Antrag u.a. ehrenamtliche Betreuungsgruppen insbesondere für demente Menschen, die der stundenweisen Betreuung der betroffenen Pflegebedürftigen und der Entlastung pflegender Angehöriger in familiär gestalteter Umgebung dienen. bei den Betreuungsgruppen handelt es sich um ein niedrigschwelliges und kostengünstiges Angebot, das zwischen häuslicher Versorgung und professioneller Tagespflege steht. Den Pflegebedürftigen wird in der Entlastungsphase des Angehörigen eine Betreuung geboten, die ihnen helfen soll, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten oder verlorengegangene Fähigkeiten wieder zu gewinnen. Sie erleben die Betreuung in einem familiär gestalteten Rahmen, der ihren Bedürfnissen weitgehend entspricht. Die Betreuung orientiert sich an den Biographien der betroffenen Pflegebedürftigen und versucht Alltagsnormalität herzustellen. Betreuungsgruppen dieser Art, die im Übrigen auch für pflegende Angehörige wertvolle Kontakt- und Austauschmöglichkeiten bieten, die sie sonst nicht haben, sind bereits in vielen Regionen der Bundesrepublik existent. Sie haben unterschiedliche rechtliche Träger und kooperieren u.a. mit Kommunen und verschiedenen Einrichtungsträgern, die z.B. auch geeignete Räume kostenlos zur Verfügung stellen. Die meisten Betreuungsgruppen stehen derzeit in der Trägerschaft von Ortsgruppen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft.

Gefördert werden sollen jedoch nicht nur die beschriebenen Betreuungsgruppen, sondern auch andere der Entlastung pflegender Angehöriger dienende niedrigschwellige Betreuungsangebote für Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf. Es soll möglichst viel Flexibilität des Betreuungsangebotes ge-

währleistet werden, damit weitestgehend auf Entlastungswünsche der Angehörigen eingegangen werden kann. Daher sollen im Interesse derjenigen Pflegebedürftigen, die das Haus nicht verlassen können, auch Betreuungsinitiativen gefördert werden, in denen ehrenamtliche Helfer und Helferinnen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung des pflegebedürftigen stundenweise im häuslichen Bereich übernehmen. Als weitere förderungsfähige Betreuungsangebote kommen in Betracht Agenturen zur Vermittlung von Betreuungsleistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf, die Tagesbetreuung in Kleinstgruppen (Tagesmutter-Modell), die insbesondere in dünn besiedelten Gebieten die hinreichende Ortsnähe der Betreuung sichern kann, sowie Familienentlastende Dienste. Bislang sind die Betreuungsinitiativen im Hinblick auf die Finanzierung der Kosten für den Bereich der Koordination, Organisation und fachlichen Anleitung der ehrenamtlich Helfenden weitgehend auf Spenden angewiesen. Hier soll eine gezielte Förderung mit Mitteln des Landes oder der Kommune sowie der gesetzlichen Pflegeversicherung unterstützend eingreifen. Die Förderung erfolgt in Form der Projektförderung in der Sonderform des Betriebskostenzuschusses. Investitionsaufwendungen sind nicht förderfähig.

§ 45d Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe

(1) In entsprechender Anwendung des § 45c können die dort vorgesehenen Mittel des Ausgleichsfonds, die dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen zur Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte insbesondere für demenziell Erkrankte zur Verfügung stehen, auch verwendet werden **zur Förderung und zum Auf- und Ausbau**

1. von Gruppen ehrenamtlich tätiger sowie sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die sich die Unterstützung, allgemeine Betreuung und Entlastung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben, und

2. von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben.

(2) Selbsthilfegruppen im Sinne von Absatz 1 sind freiwillige, neutrale, unabhängige und nicht gewinnorientierte Zusammenschlüsse von Personen, die entweder aufgrund eigener Betroffenheit oder als Angehörige das Ziel verfolgen, durch persönliche, wechselseitige Unterstützung, auch unter Zuhilfenahme von Angeboten ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern. Selbsthilfeorganisationen im Sinne von Absatz 1 sind die Zusammenschlüsse von Selbsthilfegruppen nach Satz 1 in Verbänden. Selbsthilfekontaktstellen im Sinne von Absatz 1 sind örtlich oder regional arbeitende professionelle Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die das Ziel verfolgen, die Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zu verbessern.

(3) § 45c Abs. 6 Satz 4 gilt entsprechend.

Begründung im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008

Die demografische Entwicklung und die wachsende Mobilität der klassischen Pflegepersonen werden zunehmend die häusliche Pflege durch Angehörige erschweren: Die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter ansteigen und der Bevölkerungsanteil jüngerer Menschen – also die potenziellen Pflegepersonen – wird sinken. Zudem werden Kleinfamilien sowie Einpersonenhaushalte stetig zunehmen. Es ergibt sich daher die Notwendigkeit, rechtzeitig ausreichend bedarfsorientierte alternative Hilfsangebote zu schaffen, um die Lebensqualität der pflegebedürftigen Menschen zu verbessern sowie familiäre Pflegearrangements zu unterstützen und zu ergänzen. Der Einsatz ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen sowie die Selbsthilfe als wichtige ergänzende Elemente in der Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen gewinnen daher zunehmend an Bedeutung.

Sie machen einerseits zusätzliche Aufwendungen erforderlich, helfen aber andererseits dabei, die Qualität der Pflege wirksam zu erhöhen, und ermöglichen beispielsweise den Verbleib in der eigenen häuslichen Umgebung. Hierbei liegt der besondere Vorzug der Selbsthilfe in der Betroffenenkompetenz, die auf der Kenntnis der Lebenssituation von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf und deren Angehörigen beruht und somit Akzeptanz bei den Be-

troffenen schafft und auf diesem Wege bedarfsgerechte und sinnvolle Unterstützung des Pflegalltags erst ermöglicht.

Gruppen von ehrenamtlich tätigen sowie sonstigen zum bürgerschaftlichen Engagement bereiten Personen sowie die Selbsthilfe werden daher in den Kreis der förderungsfähigen Versorgungsstrukturen nach § 45c einbezogen, und zwar sowohl für Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf als auch für Pflegebedürftige mit körperlichen Erkrankungen und deren Angehörige. Dies geht einher mit der Erhöhung des Fördervolumens des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen um 5 Mio. Euro auf jährlich 15 Mio. Euro, wobei sich das Gesamtfördervolumen einschließlich Kofinanzierung auf insgesamt 30 Mio. Euro erhöht. Die Regelungen des § 45c sind insgesamt entsprechend anzuwenden.

Entsprechend der bisherigen Regelung des § 45c beteiligen sich die privaten Versicherungsunternehmen, die die private Pflege-Pflichtversicherung durchführen, in Höhe von zehn vom Hundert an der Förderung von ehrenamtlichen Strukturen und der Selbsthilfe.

Die Förderung wird durch die Länder und Kommunen gesteuert. Der Zuschuss aus Mitteln der Pflegeversicherung wird jeweils in gleicher Höhe gewährt wie der Zuschuss vom Land oder von der Kommune.

Auch im Hinblick auf die erweiterte Förderung nach § 45d ist der Spitzenverband Bund der Pflegekassen verpflichtet, gemeinsam mit dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V. nach Anhörung der für die Wahrnehmung der Interessen der Betroffenen maßgeblichen Spitzenorganisationen und der Verbände der Behinderten und Pflegebedürftigen auf Bundesebene Empfehlungen zu den Voraussetzungen, zu Inhalt und Höchstumfang der Förderung zu beschließen.

Zu Absatz 1

Die in § 45c aufgeführten Möglichkeiten des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen, die Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und Versorgungskonzepte mit einem Gesamtetat von 15 Mio. Euro zu fördern, werden um die Möglichkeiten erweitert,

1. Gruppen von ehrenamtlich tätigen sowie sonstigen zum bürgerschaftlichen Engagement bereiten Personen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben, und

2. Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben, zu fördern.

Die Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen ist auch neben einer Förderung nach § 20c des Fünften Buches zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe Ergänzung unten: Gemeinsame und einheitlichen Grundsätze zur Förderung der Selbsthilfe) oder neben einer Förderung nach § 31 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 des Sechsten Buches zulasten der gesetzlichen Rentenversicherung denkbar. Voraussetzung ist dabei, dass sich diese Gruppen bzw. Institutionen neben anderen Aufgaben auch die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben. Die Förderung nach dieser Vorschrift ist zweckgebunden und soll eine zusätzliche Fördermöglichkeit eröffnen. Sie darf nicht zu einer Substituierung der Förderung nach anderen Rechtsvorschriften genutzt werden. Damit das Gesamtbudget flexibel und bedarfsgerecht

eingesetzt werden kann, findet keine Priorisierung einzelner Förderoptionen statt. Die Steuerungsverantwortung liegt bei den Ländern und Kommunen.

Zu Absatz 2

Gefördert werden Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben. Voraussetzung für die Förderung ist ein freiwilliger, neutraler, unabhängiger und nicht gewinnorientierter Zusammenschluss von Betroffenen bzw. deren Angehörigen zu Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen.

Selbsthilfegruppen sind dabei freiwillige Zusammenschlüsse von Menschen auf wohnortnaher Ebene, deren Aktivitäten sich auf die gemeinsame Bewältigung der Pflegesituation richten, von der sie entweder selbst oder als Angehörige betroffen sind. Sie sind nicht auf materielle Gewinnerzielung ausgerichtet, sondern verfolgen vielmehr das Ziel, ihre persönliche Lebensqualität zu erhöhen und die mit der Pflegesituation verbundene Isolation und gesellschaftliche Ausgrenzung zu durchbrechen.

Selbsthilfeorganisationen sind das Ergebnis eines Zusammenschlusses verschiedener Selbsthilfegruppen zu einem Verband. Hierbei handelt es sich um Organisationen mit überregionaler Interessenvertretung.

Selbsthilfekontaktstellen sind auf wohnortnaher Ebene arbeitende Beratungseinrichtungen mit hauptamtlichem Personal, die Dienstleistungsangebote zur methodischen Anleitung, Unterstützung und Stabilisierung von Selbsthilfegruppen anbieten und diese aktiv bei der Gruppengründung oder in schwierigen Situationen durch infrastrukturelle Hilfen (Räume, Beratung oder supervisorische Begleitung) unterstützen.

Die Einbindung ehrenamtlicher und sonstiger zum bürgerschaftlichen Engagement bereiter Personen in die Arbeit der Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen wird ermöglicht.

Zu Absatz 3

Die Regelung stellt klar, dass für die Förderung ehrenamtlicher Strukturen sowie der Selbsthilfe auch die Verordnungsermächtigung des § 45c Abs. 6 Satz 4 für die Länder entsprechend gilt.

In Ergänzung dazu die Gemeinsamen und einheitlichen Grundsätze des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Selbsthilfe gemäß § 20c SGB V vom 10. März 2000 in der Fassung vom 15. August 2008

4.7. Verhältnis zur Selbsthilfeförderung nach dem SGB XI (Soziale Pflegeversicherung)

Selbsthilfegruppen, -organisationen und –kontaktstellen können neben einer Förderung nach § 20 c SGB V auch Fördermittel nach §§ 45 d. i.V.m. 45 c SGB XI beantragen. Die Rechtsvorschrift im SGB XI sieht u.a. vor, dass Selbsthilfegruppen, -organisationen und –kontaktstellen Förderanträge (bei den durch Rechtsverordnung benannten zuständigen Stellen des Landes oder der Gebietskörperschaft stellen können. Die Angebote der Selbsthilfe sind hier nur förderfähig, wenn sie sich an demenzkranke Pflegebedürftige, Pflegebedürftige mit geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung oder auch deren Angehörige richten.

Werden parallel zur Beantragung von Fördermitteln im Rahmen des § 20 c SGB V auch Fördermittel nach § 45 d i.V.m. 45 c SGB XI beantragt, dürfen Maßnahmen

nicht doppelt finanziert werden. Die Selbsthilfegruppen, -organisationen und – kontaktstellen haben im Rahmen der Beantragung der Fördermittel transparent zu machen, ob und ggf. in welcher Höhe sowie für welchen Zweck bereits Fördermittel bei anderen Trägern beantragt oder bereits zugesagt wurden.

§ 75 Rahmenverträge und Bundesempfehlungen über die pflegerische Versorgung

(1) Die Landesverbände der Pflegekassen schließen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung sowie des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. im Land mit den Vereinigungen der Träger der ambulanten oder stationären Pflegeeinrichtungen im Land gemeinsam und einheitlich Rahmenverträge mit dem Ziel, eine wirksame und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Versicherten sicherzustellen. Für Pflegeeinrichtungen, die einer Kirche oder Religionsgemeinschaft des öffentlichen Rechts oder einem sonstigen freigemeinnützigen Träger zuzuordnen sind, können die Rahmenverträge auch von der Kirche oder Religionsgemeinschaft oder von dem Wohlfahrtsverband abgeschlossen werden, dem die Pflegeeinrichtung angehört. Bei Rahmenverträgen über ambulante Pflege sind die Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Träger der Sozialhilfe, bei Rahmenverträgen über stationäre Pflege die überörtlichen Träger der Sozialhilfe und die Arbeitsgemeinschaften der örtlichen Träger der Sozialhilfe als Vertragspartei am Vertragsschluß zu beteiligen. Die Rahmenverträge sind für die Pflegekassen und die zugelassenen Pflegeeinrichtungen im Inland unmittelbar verbindlich.

(2) Die Verträge regeln insbesondere:

...

9. die Möglichkeiten, unter denen sich Mitglieder von Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Pflegepersonen und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen in der häuslichen Pflege sowie in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen an der Betreuung Pflegebedürftiger beteiligen können.

Begründung im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008

Mit der Regelung wird der Einsatz der Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie von ehrenamtlichen Pflegepersonen und von weiteren Personen und Organisationen, die sich bürgerschaftlich oder ehrenamtlich engagieren, zur Unterstützung und Ergänzung der professionellen Versorgung der Pflegebedürftigen erleichtert. Bisher wird die in der Bevölkerung vorhandene Bereitschaft zum bürgerschaftlichen Engagement bei der pflegerischen Versorgung von Angehörigen, Nachbarn, Freunden und Mitbürgern noch nicht in vollem Umfang genutzt. Die Vereinbarungspartner der Landesrahmenverträge erhalten deshalb ausdrücklich den Auftrag, die in diesem Bereich bisher nicht genutzten Ressourcen für eine ergänzende Weiterentwicklung der humanen Pflege durch geeignete Regelungen zu erschließen und die vorhandenen Möglichkeiten besser als bisher zu nutzen, um so dazu beitragen, dass sich die Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsmöglichkeiten in der Zukunft nicht auf eine zu geringe Zahl von Pflegekräften reduzieren (vergleiche den Schlussbericht der Enquete-Kommission „Demographischer Wandel - Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik“, Bundestagsdrucksache 14/8800, Teil F Nr. 4.8, S. 268), deren begrenztes Zeitbudget insbesondere eine zeitintensive Betreuung der Hilfebedürftigen kaum zulässt.

Erfahrungen aus dem Modellprogramm zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger bestätigen eindrucksvoll den Erfolg eines entsprechenden Vorgehens. Hervorzuheben sind die geförderten Projekte „Zentrum für seelische Gesundheit“ eines Bezirkskrankenhauses in Bayern (vergleiche ISO-Tagungsband 1/2004. www.iso-institut.de) und „Soziale Personenbetreuung - Hilfen im Alter - SOPHIA“ einer Stiftung in Bayern (vergleiche ISO-Tagungsband 2/2005) sowie die Projekte BETA I und II in Baden-Württemberg, die sich mit dem Auf- und Ausbau des bürgerschaftlichen Engagements beschäftigten (vergleiche ISO-Modellbericht 15/2006 „Bürgerschaftliches

Engagement im BMG-Modellprogramm“). Des Weiteren ist das Projekt „Pflegebegleiter-Praxis“ im Rahmen des durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderten Bundesmodellprogramms „Generationenübergreifende Freiwilligendienste“ zu nennen, das die Entwicklung von Stärkungsmöglichkeiten für pflegebedürftige Angehörige durch Praxisanleitung und -begleitung von Freiwilligen zum Inhalt hat. Diese Modellprojekte belegen die große Bereitschaft vieler Freiwilliger und bürgerschaftlich Engagierter zur Mitarbeit in pflegerischen Versorgungssituationen.

Mitglieder von Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche Pflegepersonen und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen sollen in der ambulanten und stationären Pflege nur ergänzend zur professionellen Pflege zum Einsatz kommen, jedoch keine professionellen Pflegekräfte ersetzen.

§ 82b Ehrenamtliche Unterstützung

Soweit und solange einer nach diesem Gesetz zugelassenen Pflegeeinrichtung, insbesondere

1. für die vorbereitende und begleitende Schulung,
2. für die Planung und Organisation des Einsatzes oder
3. für den Ersatz des angemessenen Aufwands

der Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie der ehrenamtlichen und sonstigen zum bürgerschaftlichen Engagement bereiten Personen und Organisationen, für von der Pflegeversicherung versorgte Leistungsempfänger nicht anderweitig gedeckte **Aufwendungen** entstehen, sind diese bei **stationären Pflegeeinrichtungen** in den **Pflegesätzen** (§ 84 Abs. 1) und bei **ambulanten Pflegeeinrichtungen** in den **Vergütungen** (§ 89) berücksichtigungsfähig. Die Aufwendungen können in der Vergütungsvereinbarung über die allgemeinen Pflegeleistungen gesondert ausgewiesen werden.“

Begründung im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008

Die Regelung stellt klar, dass die in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung anfallenden Sach- und Personalaufwendungen beispielsweise

- für die vorbereitenden und begleitenden Schulungen der Mitglieder von Selbsthilfegruppen,
- für die Planung und Organisation von Einsätzen der ehrenamtlich tätigen Personen und Organisationen,
- für den Ersatz der den ehrenamtlich tätigen Personen selbst entstehenden Aufwendungen (zum Beispiel Fahrkosten für die An- und Abfahrt, Reinigungskosten für die Kleidung und Verpflegungsmehraufwendungen) und
- für das Abstellen des dafür benötigten Personals

in der jeweiligen Vergütungsvereinbarung für die stationäre oder ambulante Pflege und Betreuung berücksichtigt werden können. Dies gilt allerdings dann nicht, wenn diese Aufwendungen nach anderweitig bestehenden Regelungen von anderen Kostenträgern, wie zum Beispiel Bundes-, Landes- oder kommunalen Stellen, übernommen werden oder übernommen werden können. Damit soll vermieden werden, dass vorhandene Finanzquellen nicht genutzt und pflege- und betreuungsbedürftige Personen ohne ausreichenden Grund mit erhöhten Pflegevergütungen belastet werden. Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung und der Entbürokratisierung bedarf es keines besonderen Ausweises der Aufwendungen für die ehrenamtliche Unterstützung in der Vergütungsvereinbarung. Falls die Partner der Vergütungsvereinbarung einen gesonderten Ausweis trotz des verhältnismäßigen Mehraufwands, zum Beispiel aus Gründen der Transparenz, übereinstimmend für wünschenswert oder für erforderlich halten, steht einem gesonderten Ausweis dieser Aufwendungen allerdings nichts im Wege.

§ 92c Pflegestützpunkte

...

(2)

Träger der Pflegestützpunkte sind die beteiligten Kosten- und Leistungsträger. **Die Träger**

...

2. haben nach Möglichkeit Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen in die Tätigkeit der Pflegestützpunkte einzubinden,

...

(5) Der Aufbau der in der gemeinsamen Trägerschaft von Pflege- und Krankenkassen sowie den nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen stehenden Pflegestützpunkte ist im Rahmen der verfügbaren Mittel bis zum 30. Juni 2011 entsprechend dem jeweiligen Bedarf mit einem Zuschuss bis zu 45 000 Euro je Pflegestützpunkt zu fördern; der Bedarf umfasst auch die Anlaufkosten des Pflegestützpunktes. **Die Förderung ist dem Bedarf entsprechend um bis zu 5 000 Euro zu erhöhen, wenn Mitglieder von Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen nachhaltig in die Tätigkeit des Stützpunktes einbezogen werden.** Der Bedarf, die Höhe des beantragten Zuschusses, der Auszahlungsplan und der Zahlungsempfänger werden dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen von den in Satz 1 genannten Trägern des Pflegestützpunktes im Rahmen ihres Förderantrags mitgeteilt. Das Bundesversicherungsamt zahlt die Fördermittel nach Eingang der Prüfungsmitteilung des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen über die Erfüllung der Auszahlungsvoraussetzungen an den Zahlungsempfänger aus. Die Antragsteller haben dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen spätestens ein Jahr nach der letzten Auszahlung einen Nachweis über die zweckentsprechende Verwendung der Fördermittel vorzulegen.

...

Begründung im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008

Im Übrigen werden die Vertragspartner aufgefordert, Pflegefachkräfte, Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen in die Bereitstellung und Koordination der Pflege, Versorgung und Betreuung der Pflegestützpunkte einzubinden, so dass auch in diesem Bereich eine Vernetzung der Hilfen erreicht und insbesondere die häusliche Versorgung gestärkt werden kann.