

Beratungsgespräch nach §37 Abs. 3 SGB XI

Foto: Katharzyna Bialasiewicz, getty images pro, canva

BERATUNGSEINSATZ

Der größte Teil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen bezieht ausschließlich Pflegegeld. Um auch für diese Gruppe eine angemessene Versorgung und Betreuung zu gewährleisten sieht der § 37 Abs. 3 SGB XI einen verpflichtenden Beratungsbesuch in regelmäßigen Abständen vor. Diese werden in erster Linie von zugelassenen Pflegediensten durchgeführt.

Grundsätze des Beratungsbesuchs

Pflegebedürftige, die Pflegegeld nach § 37 SGB XI beziehen, haben gemäß § 37 Absatz 3 Satz 1 SGB XI

- bei Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich einmal,
- bei Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich einmal

eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen. (Muss-Leistung)

Darüber hinaus haben

- Pflegebedürftige des Pflegegrades 1
- sowie Pflegebedürftige, die Pflegesachleistungen von einem ambulanten Pflegedienst beziehen,

Anspruch, halbjährlich einmal einen Beratungsbesuch abzurufen.

Bezieher von Leistungen nach § 43a SGB XI sind wie Kombinationsleistungsbezieher zu behandeln. Damit besteht das Recht zum Abruf der halbjährlichen Beratungsbesuche, nicht aber die Pflicht hierzu. (Kann-Leistung)

Wo wird der Beratungseinsatz durchgeführt?

Die Beratungsbesuche sind in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen bzw. der Pflegebedürftigen durchzuführen. Dies kann der eigene Haushalt, der Haushalt der Pflegeperson oder ein Haushalt sein, in dem die bzw. der Pflegebedürftige aufgenommen wurde.

MEIN PFLEGE-CAFÉ

Podcast mit Didar Dündar
und Jens Henseleit



ERFAHREN SIE HIER:

**Kontrolle oder
Beratung? Was hat es
mit dem Einsatz auf
sich?**

Wer darf die Beratungsbesuche durchführen?

- die zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI (ambulante Pflegedienste),
- die durch die zuständige Pflegekasse bzw. das zuständige Versicherungsunternehmen beauftragten, jedoch von diesen nicht angestellten Pflegefachkräften,
- die von den Landesverbänden der Pflegekassen anerkannten Beratungsstellen,
- die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater i. S. d. § 7a SGB XI und
- Beratungspersonen der kommunalen Gebietskörperschaften

Beratungsverständnis der Beratungsperson

- Die gesetzlichen Qualifikationsanforderungen zur Beratungsperson erfordern folgende Beratungsverständnisse.
- Der Beratungsbesuch findet im gegenseitigen Einvernehmen zwischen der bzw. dem Pflegebedürftigen, dem bzw. der Pflegenden und der Beratungsperson statt.
- Die Beratungshaltung der Beratungsperson ist offen, kooperativ, respektvoll, wertfrei und empathisch.
- Das Recht auf Selbstbestimmung der bzw. des Pflegebedürftigen und deren bzw. dessen Pflegenden wird anerkannt und gestärkt.
- Die Ausdrucksweise der Beratungsperson ist für die bzw. den Pflegebedürftigen und deren bzw. dessen Pflegenden angemessen und verständlich.
- Die Beratungsinhalte werden aus Sicht der bzw. des Pflegebedürftigen und der bzw. des Pflegenden thematisiert.
- Die Beratung orientiert sich am biografischen und lebensweltlichen Kontext und kulturellen Hintergrund der bzw. des Pflegebedürftigen, soweit diese für die Beratung relevant sind.
- Der Beratungsprozess erfolgt strukturiert.
- Das Ergebnis des Beratungsprozesses ist offen.
- Über den Beratungsprozess und die Ergebnisse besteht für den Pflegebedürftigen bzw. die Pflegebedürftige und den Pflegenden bzw. die Pflegende Transparenz.
- Der Beratungsbesuch wird möglichst auf Dauer von derselben Beratungsperson durchgeführt.
- Die Beratungspersonen sind sensibilisiert für Krisensituationen, Grenzsituationen und Gewaltverdacht.



Foto: kanizphoto, getty images, canva



Foto: ddesign021, gettyimages pro, canva

Was ist Inhalt der Beratung?

- die Einschätzung der Pflege- und Betreuungssituation aus Sicht der bzw. des Pflegebedürftigen und aus Sicht der Pflegeperson/en,
- wie die Pflegefachkraft die in der Beratung festgestellte Pflege- und Betreuungssituation einschätzt,
- welche Empfehlungen sie ggf. zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation gegeben hat,
- Einschätzung zur Sicherstellung der Pflege,
- Empfehlung zur Inanspruchnahme der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI,
- Empfehlungen zur Verbesserung der Pflegesituation
- zur Überprüfung des Pflegegrades,
- zur Verbesserung der Pflege Techniken,
- zur Vermeidung von Überlastung,
- zur Gestaltung des Pflegemixes,
- zu Pflegekursen/individuelle häusliche Schulungen nach § 45 SGB XI,
- zu Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
- zu Sachleistungen zur häuslichen Pflege,
- zu Kombinationsleistung,
- zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag,
- zur Kurzzeitpflege,
- zur Verhinderungspflege,
- zu Hilfs-/Pflegehilfsmittel und technische Hilfen,
- zur Anpassung des Wohnraumes,
- zu Freistellungsmöglichkeiten nach dem Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz,
- zu Rehabilitationsmaßnahmen,
- zu Auskunfts-, Beratungs- und Unterstützungsangeboten des für sie ggf. zuständigen Pflegestützpunktes und der Pflegekassen bzw. der privaten Versicherungsunternehmen

Dokumentation des Beratungseinsatzes/Nachweisformular

- Die Beratungsperson hat die Durchführung des Beratungsbesuchs gegenüber der Pflegekasse bzw. dem privaten Versicherungsunternehmen auf dem ihm zur Verfügung gestellten einheitlichen Formular zu bestätigen.
- Das Original des Formulars ist inklusive der Angabe zur Sicherstellung der Pflege mit Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen durch die Beratungsperson an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weiterzuleiten.
- Daneben können die Empfehlungen zur Verbesserung der Pflege- und Betreuungssituation ebenfalls nur mit Einwilligung der bzw. des Pflegebedürftigen an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weitergeleitet werden.

- Ein Durchschlag verbleibt jeweils bei der bzw. dem Pflegebedürftigen und einer bei der Beratungsperson.
- Abweichend davon ist bei Gefahr im Verzug das Original des Formulars inklusive der Angabe zur nicht sichergestellten Pflege – auch ohne Einwilligung des bzw. der Pflegebedürftigen – durch die Beratungsperson an die Pflegekasse bzw. das private Versicherungsunternehmen weiterzuleiten.

Wer übernimmt die Kosten? Wie hoch dürfen die Kosten sein?

Die Beratung wird direkt mit der Pflegekasse abgerechnet. Für die Pflegebedürftigen entstehen keine Kosten.

Wie kann man eine Beratungsperson finden?

- über die Suchmaschinen der Pflegekassen (z.B.
 1. https://www.pflegelotse.de/presentation/pl_startseite.aspx
 2. <https://pflegefinder.bkk-dachverband.de/>
 3. <https://www.pflege-navigator.de/>
- über die Pflegekassen
- Pflegestützpunkte

Was passiert bei Nichtdurchführung bzw. Verweigerung des Beratungsbesuchs?

- Sofern der Nachweis nicht rechtzeitig der Pflegekasse vorliegt, ist das Pflegegeld angemessen (bis zu 50 %) zu kürzen. Hierüber wird der Pflegebedürftige unmittelbar nach Ablauf der 3- bzw. 6-Monats-Frist informiert.
- Die Kürzung erfolgt ab dem 1. des auf die Mitteilung der Pflegekasse folgenden Monats.
- Da die Vertrags-Pflegeeinrichtung das Nachweisformular für den Beratungseinsatz in der Regel der monatlichen Abrechnung beifügt, wird es in Einzelfällen nicht ausgeschlossen werden können, dass der Pflegebedürftige den Einsatz unmittelbar am Fristende abrufen und der Nachweis zum Teil erst Wochen später mit der allgemeinen Abrechnung bzw. Anforderung des Betrages durch die Vertrags-Pflegeeinrichtung bei der Pflegekasse eingeht. Um diese Probleme zu vermeiden, kann die Frist für den Zeitpunkt der Kürzung bzw. des Versagens um einen Monat verlängert werden.
- Kommt es während der veranlassten Pflegegeldkürzung zur Nachweisführung, wird die volle Pflegegeldzahlung ab dem Tag, an dem der Beratungseinsatz durchgeführt wurde, wieder aufgenommen.



Foto: Katharzyna Bialasiewicz getty images, canva



Foto: terrababy, getty images signature

- Wird der Nachweis trotz erfolgter Pflegegeldkürzung auch im zweiten 3- bzw. 6-Monats-Zeitraum nicht erbracht, handelt es sich um einen "Wiederholungsfall". Dies hat zur Folge, dass die Pflegegeldzahlung zu beenden ist. Hierüber wird der Pflegebedürftige unmittelbar nach Ablauf der zweiten 3- bzw. 6-Monats-Frist informiert. Die Pflegegeldeinstellung erfolgt ab dem 1. des auf die Mitteilung der Pflegekasse folgenden Monats
- Kommt es nach veranlasster Pflegegeldeinstellung zur Nachweisführung, wird die Pflegegeldzahlung ab dem Tag, an dem der Beratungseinsatz durchgeführt wurde, wieder aufgenommen. In diesem Fall wird eine neue 3- bzw. 6-Monats-Frist in Gang gesetzt.

Fazit: Der Beratungseinsatz dient zur Qualitätssicherung der häuslichen Pflege und ist kein „Kontrollbesuch“



www.henseleit-plus.de



Foto: iStock-1166793838

WEITERE INFOS UND ANGEBOTE UNTER:
www.henseleit-plus.de



So erreichen Sie uns: 030 - 224 774 27
kontakt@henseleit-plus.de

Foto: iStock-1053986724

WEITERE THEMEN BEISPIELE:



Verhinderungspflege



Kurzzeitpflege



Tages- und Nachtpflege



Hilfsmittel zum Verbrauch



Hausnotruf



Wohnumfeldverbesserung

In Zusammenarbeit mit



Podcast

Mein Pflege-Café

hörbar bei allen bekannten Podcast
Anbietern, z.B. Apple Podcast,
Spotify, Deezer etc. oder direkt auf:

[HTTPS://PFLEGECAFE.PODIGEE.IO](https://pflegecafe.podigee.io)
kontakt@mein-pflegecafe.de

Alle Rechte der von HENSELEIT+ zur Verfügung gestellten Unterlagen oder Teilen davon, behalten wir uns vor, auch die der Übersetzung des Nachdrucks und der Vervielfältigung, sofern keine anderen Angaben gemacht werden. Kein Teil der Unterlagen darf ohne schriftliche Genehmigung von HENSELEIT+ oder der entsprechenden Verfasser, in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm, elektronische Verfahren), insbesondere unter Verwendung elektronischer Systeme, verarbeitet, vervielfältigt, verbreitet oder zur öffentlichen Wiedergabe benutzt werden.