

**Antwort  
der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Heinz Lanfermann, Daniel Bahr  
(Münster), Dr. Konrad Schily, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP  
– Drucksache 16/8429 –**

**Ausgestaltung des Modellprojektes „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“ und der darin vorgesehenen Modell-Pflegestützpunkte****Vorbemerkung der Fragesteller**

Zum 18. Januar 2008 hat das Projekt „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“ mit der Veranstaltung „Perspektive Pflegestützpunkte“ im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Berlin begonnen. Laut Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Marion Caspers-Merk vom 18. Januar 2008 auf schriftliche Fragen des Abgeordneten Heinz Lanfermann besteht die Zielsetzung des Modellprojektes darin, „[...] modellhaft in verschiedenen Regionen Deutschlands Pflegestützpunkte und Pflegeberatung zu erproben, um eine spätere Implementierung der mit dem Gesetzentwurf geplanten Einrichtungen in der Praxis zu erleichtern. An den Arbeitsergebnissen und praktischen Erfahrungen können sich nach Inkrafttreten des Gesetzes weitere Pflegestützpunkte orientieren.“ Pflegestützpunkte und Pflegeberater sollen auch unter Berücksichtigung ggf. bereits vorhandener Einrichtungen erprobt werden. Pro Modell-Pflegestützpunkt ist eine Anschubfinanzierung von 30 000 Euro vorgesehen. In ihrer Rede auf der Auftaktveranstaltung des Modellprojektes hatte die Bundesministerin für Gesundheit, Ulla Schmidt, erklärt, dass bis zum 30. Juni 2008 Erkenntnisse vorliegen sollen.

**Vorbemerkung der Bundesregierung**

Das vom Deutschen Bundestag am 14. März 2008 beschlossene Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PFWG), das der Bundesrat am 25. April 2008 im 2. Durchgang beraten wird, enthält mit den Pflegestützpunkten und den Pflegeberatern neue Strukturen, die in der Anfangszeit eine Reihe von praktischen Fragen aufwerfen werden. Daher wird durch ein Pilotprojekt im Rahmen des „Modellprogramms zur Verbesserung der Versorgung Pflegebedürftiger“ die Implementierung der Pflegestützpunkte vorbereitet und der Aufbau der Pflegestützpunkte nach dem für den 1. Juli 2008 vorgesehenen Inkrafttreten des Gesetzes begleitet.

An den Pilotpflegestützpunkten werden nicht nur die Pflege- und Krankenkas-sen, sondern auch die Kommunen und die Leistungserbringer sowie die Länder bzw. die zuständigen Landesbehörden so weit wie möglich mitwirken. Die Pilotpflegestützpunkte haben die Aufgabe, praktische Problemstellungen – z. B. durch die vorgesehene Vernetzung – aufzuzeigen, richtungweisende Lösungs-wege beispielhaft zu erproben und die hierbei gewonnenen Erkenntnisse zusam-menzutragen und zu bündeln. Zur Begleitung der Pilotpflegestützpunkte hat das mit der Projektbegleitung beauftragte Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) eine „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“ gebildet, in der alle für den Betrieb der Pflegestützpunkte relevanten Ergebnisse und Erkenntnisse auf-bereitet, diskutiert und weiter vermittelt werden.

1. In welchen Städten bzw. Regionen ist ein Modell-Pflegestützpunkt vor-gesehen?

Im Rahmen des Modellprojekts soll in der Regel in jedem Bundesland mindes-tens ein Pilot-Pflegestützpunkt errichtet werden. Im Einzelnen sind dies:

1. Denkendorf in Baden-Württemberg,
2. Nürnberg in Bayern,
3. Berlin,
4. Erkner in Brandenburg,
5. Hamburg,
6. Landkreis Marburg-Biedenkopf in Hessen,
7. Wismar in Mecklenburg-Vorpommern,
8. Hannover in Niedersachsen,
9. Moers in Nordrhein-Westfalen,
10. Mönchengladbach in Nordrhein-Westfalen,
11. Ingelheim in Rheinland-Pfalz,
12. Sankt Wendel im Saarland,
13. Plauen in Sachsen,
14. Hettstedt in Sachsen-Anhalt,
15. Flensburg in Schleswig-Holstein und
16. Jena in Thüringen.

2. Welche der Modell-Pflegestützpunkte haben bereits einen Zuwendungs-bescheid bekommen?

Einen Zuwendungsbescheid haben bereits die Pilot-Pflegestützpunkte in Moers, Mönchengladbach, Flensburg, Nürnberg, Hannover, St. Wendel, Ingelheim und Hettstedt bekommen.

3. Welche Modell-Pflegestützpunkte haben bereits die Arbeit aufgenommen, und wann werden die anderen Modell-Pflegestützpunkte ihre Arbeit auf-nehmen?

Die in der Antwort auf Frage 2 genannten Pilot-Pflegestützpunkte haben bereits ihre Arbeit aufgenommen oder sind derzeit dabei, ihre Arbeit aufzunehmen.

Alle weiteren in der Antwort auf die Frage 1 genannten Pilot-Pflegestützpunkte werden ihre Arbeit aufnehmen, nachdem Sie ihren Zuwendungsbescheid erhal-ten haben. Die Versendung der Zuwendungsbescheide wird zurzeit vorbereitet.

4. Welche Funktion hatten die Stellen vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?

Entsprechend den unterschiedlichen Gegebenheiten in den einzelnen Ländern waren die Stellen bereits vor ihrer Einrichtung als Pilot-Pflegestützpunkt in folgenden Bereichen tätig:

- Beratungen der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen, ihrer Freunde und Nachbarn,
- Vermittlung der erforderlichen Hilfen,
- Koordinierung der verschiedenen Hilfeleistungen u. Ä.

5. Wie viele Beratungsfälle pro Woche mit welchen Inhalten haben diese Stellen in den letzten zwei Jahren vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt bearbeitet (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
6. Wer sind bzw. waren die Träger der als Modell-Pflegestützpunkte ausgewählten Stellen nach und vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
7. Wie ist bzw. war die sachliche und personelle Ausstattung der als Modell-Pflegestützpunkte ausgewählten Stellen nach und vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
8. Welche Aufgaben haben bzw. hatten die Mitarbeiter bei welcher Qualifikation nach und vor der Einrichtung der Stelle als Modell-Pflegestützpunkt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
9. Gibt es in den Modell-Pflegestützpunkten eine Person, die gemäß § 7a des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) neu, laut Entwurf zum Pflege Weiterentwicklungsgesetz (PfWG) der Bundesregierung, die Aufgaben eines Pflegeberaters übernimmt, und wenn ja, welche Qualifikation hat diese Person, und durch wen ist sie angestellt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
10. Durch wen waren die Mitarbeiter angestellt nach und vor der Einrichtung der Stelle als Modell-Pflegestützpunkt?  
Wie viele Mitarbeiter sind bzw. waren ehrenamtlich, wie viele hauptamtlich beschäftigt (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
11. Wie hoch sind bzw. waren die Kosten des Betriebs der als Modell-Pflegestützpunkte ausgewählten Stellen nach und vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt?  
Wie hoch sind bzw. waren die Aufwendungen für Personal (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?
12. Durch wen und in welcher Höhe werden bzw. wurden die Kosten des Betriebs der jeweiligen als Modell-Pflegestützpunkte ausgewählten Stellen nach und vor ihrer Einrichtung als Modell-Pflegestützpunkt getragen (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?

Die Fragen 5 bis 12 werden im Zusammenhang beantwortet.

Die Auswahl der Pilot-Pflegestützpunkte erfolgte in enger Abstimmung mit dem jeweiligen Land und den Kassen. Hierbei wurden die bei der bisherigen

Arbeit der ausgewählten Pilot-Pflegestützpunkte gesammelten Erfahrungen und Erkenntnisse zugrunde gelegt. Für die Auswahl stand jeweils die Qualität der dort geleisteten Arbeit und die Vernetzung im örtlichen Bereich im Vordergrund. Die in den Fragen angesprochenen Details sind Gegenstand einer begleitenden Evaluierung. Es ist geplant, dazu einen ersten Zwischenbericht im Sommer 2008 vorzulegen (vergleiche Antwort zu Frage 18).

13. Welche Kosten sollen durch die vorgesehene Anschubfinanzierung von 30 000 Euro pro Modellstützpunkt gedeckt werden (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?

Die Pilot-Pflegestützpunkte erhalten eine Projektfinanzierung, mit der u. a. die Teilnahme an den Regionalveranstaltungen zu dem Projekt „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“, die das Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) als Koordinator durchführt, gedeckt werden können. Darüber hinaus zählen zu diesen Kosten die durch die Projektdurchführung verursachten sächlichen und personellen Aufwendungen, die – wie üblich – im Nachhinein im Einzelnen im Rahmen des Verwendungsnachweises und der Verwendungsnachweisprüfung darzulegen und zu überprüfen sind. Für die Projektfinanzierung werden je Pilot-Pflegestützpunkt 30 000 Euro zur Verfügung gestellt.

14. Welche vorhandenen Einrichtungen, die die Parlamentarische Staatssekretärin Marion Caspers-Merk in oben genannter Antwort auf die schriftlichen Fragen des Abgeordneten Heinz Lanfermann anspricht, existieren jeweils vor Ort, und welche Aufgaben und Funktionen haben diese (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?

Je nach Land bestehen ganz unterschiedliche Beratungs- und Koordinierungsstellen in den Kreisen oder Kommunen. Einrichtungen dieser Art, die sich durch vielseitiges Engagement und durch mehrjährige Erfahrung besonders hervorgetan haben, sind bei der Auswahl der Pilot-Pflegestützpunkte in Zusammenarbeit mit den Ländern berücksichtigt worden. So wurde beispielsweise durch das KDA und die jeweiligen Länder eine der gut etablierten Beratungs- und Koordinierungsstellen in Rheinland-Pfalz und zwei der in Berlin bestehenden gut eingeführten Koordinierungsstellen Rund ums Alter als ein Pilot-Pflegestützpunkt, aufgeteilt auf zwei Stadtteile, ausgewählt.

15. Wie soll in den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten die Koordination und Vernetzung mit diesen vorhandenen Einrichtungen erfolgen (bitte Aufstellung nach den einzelnen Modell-Pflegestützpunkten)?

Es ist Aufgabe der Pilot-Pflegestützpunkte gemeinsam mit dem KDA als Projektkoordinator im Rahmen der Durchführung des Projekts im Einzelnen zu klären, wie in den einzelnen Pilot-Pflegestützpunkten die Koordination und Vernetzung mit den vorhandenen Einrichtungen erfolgen soll. Allerdings sind den Projektteilnehmern Mittel an die Hand gegeben worden, die ihnen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben Hilfestellung bieten und die von ihnen auch genutzt werden müssen. Hierzu zählt neben der Unterstützung und Begleitung der einzelnen Pilot-Pflegestützpunkte durch das KDA als Projektkoordinator auch eine von Wissenschaftlern ausgearbeitete Checkliste, die Grundlage der vom KDA erarbeiteten Zielvereinbarung ist und für die Begutachtung und Prüfung der am Modellvorhaben beteiligten einzelnen Projekte dient.

16. Welche konkreten Maßnahmen sind im Rahmen des Modellprojektes „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“ bis zum jetzigen Zeitpunkt wie umgesetzt worden?

Die Auswahl der Pilot-Pflegestützpunkte hat dazu geführt, dass bereits bei der Auftaktveranstaltung zum Pilotprojekt am 18. Januar 2008 im Bundesministerium für Gesundheit in Berlin Vertreter aus der Praxis über die Arbeit einiger Pilot-Pflegestützpunkte berichten konnten. Schon einen Monat später – am 18. Februar 2008 – fand in Kassel unter Federführung des KDA und unter Beteiligung des BMG ein erster Workshop bzw. ein erstes Werkstattgespräch zum Projekt „Werkstatt Pflegestützpunkte und Pflegeberater“ statt, bei der die beteiligten Pilot-Pflegestützpunkte unter Teilnahme weiterer an der Durchführung eines Pilotprojektes interessierter Stellen über ihre bis dahin gemachten Erfahrungen und Erkenntnisse berichteten und Informationen zur weiteren Arbeit untereinander ausgetauscht haben.

17. Wie ist der weitere zeitliche Ablauf des Modellprojektes?

Über die zweite Tranche der Auswahl der Pilot-Pflegestützpunkte wurde in diesen Tagen vom BMG entschieden. Nun werden alle neu ausgewählten Projekte von der Koordinierungsstelle „Pflegestützpunkt“ des KDA vor Ort aufgesucht. Aufgabe wird es dabei z. B. sein, bei Bedarf bei der Konstituierung des Pilot-Projektes behilflich zu sein und in anderen Pilot-Projekten bereits erzielte Arbeitsergebnisse und Erkenntnisse weiter zu vermitteln. Diese Projektbesuche durch das KDA sollen in einem regelmäßigen Turnus etwa zweimal im Jahr stattfinden. Bei Bedarf werden außerplanmäßig Projektbesuche vom KDA durchgeführt.

Während der Implementierungsphase der Pilotprojekte sind mehrere Werkstattgespräche zwischen dem KDA und den Teilnehmern an den Pilot-Pflegestützpunkten vorgesehen. Bei diesen Werkstattgesprächen werden die inhaltlichen Schwerpunkte jeweils auf der Basis der aktuellen Fragestellungen festgelegt. Das erste dieser Werkstattgespräche hat – wie in der Antwort zu Frage 16 erwähnt – bereits am 18. Februar 2008 in Kassel stattgefunden. Für die ausgewählten weiteren Pilotprojekte soll zeitnah in Hamburg ein Werkstattgespräch stattfinden. Darüber hinaus sind im laufenden Jahr noch vier Regionalkonferenzen des KDA mit jeweils vier Pilotprojekten im Süden und im Norden sowie im Westen und im Osten Deutschlands vorgesehen. Die Koordinierungsstelle im KDA wird zum 1. Juli 2008 einen Bericht über die Konstituierungsphase, über erste Projektergebnisse und über die sich für den weiteren Projektverlauf ergebenden Fragestellungen erstellen und dem BMG vorlegen.

Die aufgenommenen „Werkstattgespräche Pflegestützpunkte“ sollen während der gesamten Projektlaufzeit weitergeführt, und die Ergebnisse der Öffentlichkeit bekannt gemacht werden. Die Werkstattgespräche in der Implementierungsphase sollen in einem Turnus von in der Regel sechs Monaten stattfinden. Das Projekt wird im Juni 2010 mit einem Abschlussbericht beendet.

18. Können nach Auffassung der Bundesregierung bis zum 30. Juni 2008 bereits valide Ergebnisse zu den Erfahrungen mit den Modell-Pflegestützpunkten vorgelegt werden, und wenn ja, welcher Art?

Das KDA wird bis zum 1. Juli 2008 erste Projektergebnisse der Pilot-Pflegestützpunkte in einem Bericht zusammenfassen und dem BMG vorlegen.

## 19. In welcher Form begleitet das BMG das Modellprojekt?

In Zusammenarbeit mit dem KDA begleitet und unterstützt das BMG das Projekt „Pilot-Pflegestützpunkte“ in allen Phasen, beispielsweise – wie bereits in der Antwort zu den Fragen 16 und 17 dargestellt – durch die Teilnahme von Mitarbeitern des Ministeriums an den vom KDA bereits durchgeführten sowie noch durchzuführenden Workshops und Regionalkonferenzen mit den Projektteilnehmern. Darüber hinaus findet eine laufende Abstimmung über alle relevanten Fragen und Entwicklungen des Pilotprojekts zwischen dem KDA als Projektkoordinator und dem BMG als Zuwendungsgeber statt.

Die eigentliche Projektdurchführung liegt nicht unmittelbar beim BMG, sondern beim KDA in Köln. Hierfür wurde innerhalb des KDA eine Koordinierungsstelle „Pflegestützpunkt“ aufgebaut, die den gesamten Prozess der Begleitung der Projektstandorte eigenverantwortlich auf der Grundlage der Vorgaben des BMG steuert und durchführt. Das BMG hat dem KDA nicht nur die Projektziele vorgegeben, sondern lässt sich vom KDA auch regelmäßig berichten und überwacht das KDA als Zuwendungsempfänger bei der Aus- und Durchführung des Projekts.

Als beratendes Gremium wird vom KDA ein Beirat eingerichtet, der die Arbeit des KDA begleitet.



