

## **Empfehlungen für die Landesrahmenvertragspartner zur Umsetzung des § 75 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB XI**

### **Präambel**

Das Pflegeverständnis des heutigen Pflegebedürftigkeitsbegriffs geht mit einem Perspektivwechsel einher, der sich stärker an einer ressourcenorientierten Sichtweise anlehnt. Das bedeutet, dass der pflegebedürftige Mensch mit seinen individuellen Fähigkeiten und Kenntnissen, seinen Problemen im Umgang mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und ihren Folgen sowie seinen Bedürfnissen und seinem Bedarf im Mittelpunkt steht und bei der Führung eines möglichst selbstbestimmten und selbständigen Lebens individuell unterstützt wird.

Der Blick richtet sich auf die individuelle Selbstständigkeit, ihre Beeinträchtigung und die Möglichkeiten ihrer Förderung, Erhaltung und Wiedergewinnung oder auch auf die Kompensation durch personelle Unterstützung, die als Grundlage für die Ausgestaltung pflegerischer Aufgaben differenziert erfasst wird.

Mit diesem Ansatz wird zudem eine systematischere Beurteilung der individuellen Voraussetzungen für Maßnahmen der Prävention und Rehabilitation ermöglicht.

Nach dem heutigen Pflegeverständnis ist es nicht mehr sinnvoll, die Hilfen in Form abschließend definierter Listen – die Einzelmaßnahmen aufzählen - aufzugliedern. Vielmehr wird das Augenmerk auf pflegerische Aufgaben gerichtet, die an der Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen und ihrer An- und Zugehörigen flexibel an deren Bedürfnissen sowie aktuellen Problem- und Bedarfslagen auszurichten sind.

### **§ 1 Grundsätze**

(1) Unter Pflegebedürftigkeit versteht man gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten und das daraus abgeleitete Angewiesensein auf personelle Unterstützung in den in § 4b entsprechend § 14 Absatz 2 SGB XI genannten Lebensbereichen und Aktivitäten. Ambulante Pflege folgt dem fachlichen Grundsatz, pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen dabei zu unterstützen, gesundheitliche bzw. funktionelle Beeinträchtigungen und ihre Folgen zu bewältigen. Dabei sind körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen gleichermaßen zu berücksichtigen.

(2) Die Aufgabe der ambulanten Pflege ist es, die ihr anvertrauten pflegebedürftigen Menschen zu begleiten und zu unterstützen. Sie muss neben der Hilfe aufgrund beeinträchtigter Selbstständigkeit dazu beitragen, den pflegebedürftigen Menschen darin zu unterstützen, für sich selbst zu sorgen und die eigenen Handlungsmöglichkeiten zu erkennen. Dies geschieht im Rahmen eines Aushandlungsprozesses – nach Möglichkeit immer mit dem pflegebedürftigen Menschen selbst. Angesichts einer beeinträchtigten Gesundheit kann die Fähigkeit, die Selbstpflegekompetenzen anzuregen und zu verbessern, häufig stark schwanken. Daher ist eine Flexibilität der professionell Pflegenden zur Anpassung der Hilfen an den aktuellen Bedarf erforderlich. Insofern ist die Möglichkeit einer flexiblen Leistungsanspruchnahme zu ermöglichen. Dies schließt auch eine vorübergehende Leistungsanspruchnahme ein.

(3) Die Lebens- und Versorgungssituation pflegebedürftiger Menschen ist durch sehr unterschiedliche, teils dauerhafte, teils vorübergehende Bedarfe und Anforderungen gekennzeichnet. Ambulante Pflege umfasst daher auch Angebote, pflegebedürftigen Menschen und ihren

Konzeptioneller Vorschlag der Expertengruppe Vertragsgestaltung in der Pflege auf Grundlage des seit 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs

An- und Zugehörigen innerhalb einer definierten, begrenzten Zeitphase Unterstützung zu geben. Damit soll insbesondere dem Bedarf an edukativen Maßnahmen, dem Bedarf an Hilfen in krisenhaften Versorgungsepisoden oder beim Aufbau einer tragfähigen Versorgungssituation zu Beginn der Pflegebedürftigkeit sowie etwaigen Bedürfnissen einer vorübergehenden Entlastung im häuslichen Versorgungsalltag Rechnung getragen werden.

(4) Zu den pflegerischen Aufgaben gehört es, das pflege- und betreuungsrelevante Wissen um biografische Bezüge und den Lebensstil des pflegebedürftigen Menschen soweit möglich und erforderlich zu berücksichtigen.

## **§ 2 Versorgungsziele und Inhalte pflegerischen Handelns**

Die ambulante Pflege orientiert sich an der Festlegung des pflegerischen Auftrags, der im Rahmen des Aushandlungsprozesses zwischen dem Pflegedienst und den pflegebedürftigen Menschen bzw. seinen Angehörigen vereinbart wurde und dem damit verbundenen Versorgungsziel. Danach beinhaltet pflegerisches Handeln

- den Aufbau einer tragfähigen Beziehung zur Unterstützung des Pflegeprozesses,
- die Hilfen bei der Bewältigung der Folgen von gesundheitlichen und funktionellen Beeinträchtigungen,
- die Unterstützung bei Erhalt und Förderung der Selbstbestimmung und der Selbstständigkeit des pflegebedürftigen Menschen,
- die Stärkung der Pflege- und Selbstpflegekompetenzen,
- die Aufrechterhaltung und/oder Stabilisierung der Pflegesituation, des häuslichen Pflegearrangements und der Situation der An- und Zugehörigen,
- die Unterstützung von Menschen mit Pflegebedarf und ihren An- und Zugehörigen.

## **§ 3 Formen der Hilfe**

Die pflegerischen Hilfen können in unterschiedlicher Form durchgeführt werden. Dazu zählen Hilfen

- die der pflegebedürftige Mensch braucht, um seine Fähigkeiten bei den Aktivitäten und Lebensbereichen nach § 4b zu erhalten oder diese Fähigkeiten (wieder) zu erlernen, damit er ein möglichst eigenständiges Leben führen kann,
- in Form von Information, Anleitung und Beratung. Information ist eine knappe mündliche, schriftliche oder mediale Weitergabe von Sachinformationen; Beratung ist ein ergebnisoffener Prozess zur Unterstützung der Entscheidungsfindung oder der Entwicklung von Problemlösungen bzw. Handlungsstrategien im Umgang mit Krankheitsfolgen; Anleitung ist die Vermittlung oder begleitete Einübung von einzelnen Fertigkeiten oder Verhaltensweisen,
- zur Kompensation fehlender Selbständigkeit durch vollständige oder partielle Übernahme von Handlungen, die der pflegebedürftige Mensch selbst nicht mehr durchführen kann. Diese Hilfeform umfasst auch Interventionen auf kognitiver Ebene wie die Unterstützung in Form von Erinnerungshilfen, Hinweisen auf die Reihenfolge von Teilhandlungen oder Entscheidungshilfen, also bei sämtlichen Teilaspekten, die zur Durchführung der jeweiligen Aktivität erforderlich sind,
- kommunikationsintensiver Art zur Entlastung in psychisch belastenden Situationen, zur Unterstützung in Entscheidungssituationen, zur Unterstützung der Gestaltung des pflegerischen Alltags (Tagesstrukturierung), zur Nutzung von Hilfsmitteln, zur Aufrechterhaltung

- einer geeigneten, sicheren Versorgungsumgebung sowie zur Aufrechterhaltung der Unterstützung durch die soziale Umgebung,
- zur Begleitung des pflegebedürftigen Menschen im Sinne von Anwesenheit, u. a. um Sicherheit zu vermitteln, Hilfen zur Verhinderung bzw. Reduzierung von Gefährdungen und Orientierungshilfen,
  - die zur Aufrechterhaltung und zur Verbesserung der individuellen Selbstpflegekompetenz des pflegebedürftigen Menschen bzw. der Pflegekompetenz der Angehörigen erforderlich sind,
  - die zur Nutzung der dem pflegebedürftigen Menschen überlassenen Pflegehilfsmittel erforderlich sind und
  - die den pflegebedürftigen Menschen und seine An- und Zugehörigen bei der Koordination weiterer Hilfen unterstützen.

## **§ 4 Pflegerische Aufgaben**

(1) Pflegerische Aufgaben lassen sich in bereichsübergreifende Aufgaben und bereichsspezifische Aufgaben unterteilen. Die in § 4a beschriebenen bereichsübergreifenden pflegerischen Aufgaben sind Maßnahmen, die zum professionellen Leistungsspektrum von Pflegefachpersonen gehören, die sich aber nicht einer bestimmten Aktivität oder einem Lebensbereich zuordnen lassen. Sie sind, unabhängig von der im Einzelfall vorliegenden Bedarfskonstellation, ein Bestandteil pflegerischen Handelns. Die in § 4b beschriebenen bereichsspezifischen pflegerischen Aufgaben sind Maßnahmen, die sich an den Aktivitäten und Lebensbereichen orientieren, nach denen auch der heutige Pflegebedürftigkeitsbegriff bzw. das Begutachtungsinstrument strukturiert ist. Darüber hinaus gibt es auch ergänzende Aufgaben, die der Aufrechterhalten einer geeigneten Versorgungsumgebung dienen; die in § 4c beschriebenen Aufgaben können ergänzend zu den pflegerischen Aufgaben nach §§ 4a und 4b auch von anderen Berufsgruppen erbracht werden.

(2) Soweit mit der Wahrnehmung einer bereichsübergreifenden pflegerischen Aufgabe ein eigenes Versorgungsziel oder eine spezifische Funktion verbunden ist, kann sie auch als eigenständige Handlung ausgestaltet werden. Steht die Wahrnehmung der bereichsübergreifenden pflegerischen Aufgabe im Zusammenhang mit einem Versorgungsziel, ist sie integraler Bestandteil der entsprechenden Handlung. Dies kann auch im Zusammenhang mit einer oder mehreren bereichsspezifischen pflegerischen Maßnahmen nach § 4b und/oder mit Aufgaben nach § 4c stehen.

### **§ 4a Bereichsübergreifende pflegerische Aufgaben**

(1) Die Steuerung des Pflegeprozesses ist immer Bestandteil der ambulanten Pflege, unabhängig von den konkreten, im Einzelfall vereinbarten Maßnahmen. Die Pflegeprozesssteuerung obliegt ausschließlich den Pflegefachpersonen.

(2) Handeln ist stets mit Beobachtung als integraler Bestandteil i.S.d. § 4 Abs. 2 Satz 2 verknüpft. Während jeder pflegerischen Handlung werden der Zustand und die Situation des pflegebedürftigen Menschen wahrgenommen. Im Unterschied zur Beobachtung im Alltag hat die Beobachtung in der beruflichen Pflege jedoch eine spezifische Funktion. Sie liefert Hinweise auf Zustände, Entwicklungen oder Ereignisse, auf die ggf. pflegerisch (oder medizinisch) reagiert werden muss.

(3) Die Aufgabe ambulanter Pflege umfasst auch die Reaktion auf offenkundige gesundheitliche Risiken und Gefahren, die ohne zielgerichtete Suche bzw. Einschätzung während des

Konzeptioneller Vorschlag der Expertengruppe Vertragsgestaltung in der Pflege auf Grundlage des seit 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs

Hausbesuchs auffallen, beispielsweise beim Aufenthalt in den Räumlichkeiten oder bei der Durchführung der Körperpflege. Den Pflegenden kommt hierbei die Verantwortung zu, den pflegebedürftigen Menschen bzw. seine An- und Zugehörigen auf diese Risiken aufmerksam zu machen und ggf. durch Beratung auf die Behebung der Risiken oder Gefahren hinzuwirken.

(4) Eine weitere bereichsübergreifende Aktivität, insbesondere in der ambulanten Versorgung, stellt die Kommunikation mit dem pflegebedürftigen Menschen, mit seinem sozialen Umfeld sowie anderen professionellen und nicht professionellen Akteuren dar.

(5) Die Steuerung des Pflegeprozesses, die Bewältigung von Risikosituationen, die Abstimmung mit anderen professionellen Akteuren und die Koordination eines komplexen Versorgungsgeschehens sind eigenständige Handlungen im Sinne des § 4 Abs. 2 Satz 1, wenn sie nicht im Zusammenhang mit den Versorgungszielen nach § 4b stehen oder wenn sie z.B. aufgrund von gravierenden Veränderungen in der Versorgungs-, Krankheits- oder Lebenssituationen erforderlich sind.

## **§ 4b Bereichsspezifische pflegerische Aufgaben**

### (1) Pflegerische Aufgaben bei der Mobilität

Die Maßnahmen zur Erhaltung und Förderung der Mobilität umfassen differenzierte Information, Anleitung und Beratung, wie man im Alltag die Mobilität erleichtern und die Umgebung sicher und mobilitätsfördernd gestalten kann. Die Förderung der Mobilität beinhaltet eine Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen durch ressourcenfördernde Interventionen zur Stärkung der Fähigkeit der Fortbewegung entsprechend der individuellen Selbstständigkeit. Mobilitätserhaltende oder mobilitätsfördernde Maßnahmen können im häuslichen sowie außerhäuslichen Bereich stattfinden.

### (2) Pflegerische Aufgaben bei kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten

Pflegerische Aufgaben im Bereich von Kognition und Kommunikation umfassen eine Begleitung im Alltag von pflegebedürftigen Menschen mit kognitiven und/oder kommunikativen Beeinträchtigungen, in der beispielsweise

- Orientierungs-, Deutungs- und Erinnerungshilfen,
- Hilfen beim Gebrauch von Kommunikationshilfsmitteln zur Unterstützung von Wahrnehmung und Orientierung,
- Hilfen bei der Kommunikation mit anderen Personen,
- Hilfen bei individueller Ansprache oder
- eine Hilfestellung durch Präsenz im Bedarfsfall geleistet werden kann.

Pflegerische Aufgaben in diesem Bereich umfassen ferner Hilfen zur Verbesserung kognitiver und kommunikativer Fähigkeiten sowie zur Abmilderung der Konsequenzen beeinträchtigter Fähigkeiten.

### (3) Pflegerische Aufgaben bei Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen

Pflegerische Aufgaben im Bereich Verhaltensweisen und psychische Problemlagen umfassen die Identifizierung verhaltenswirksamer Faktoren und darauf aufbauend zielgerichtete Maßnahmen zur Vermeidung, Reduzierung oder Abmilderung von verhaltensbedingten Problemen bzw. psychischen Problemlagen. Dazu gehören umgebungsbezogene Maßnahmen im Umfeld des pflegebedürftigen Menschen, unmittelbar verhaltensbezogene Maßnah-

Konzeptioneller Vorschlag der Expertengruppe Vertragsgestaltung in der Pflege auf Grundlage des seit 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs

men und Maßnahmen zur Alltagsgestaltung. An- und Zugehörige erhalten bei Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen pflegebedürftiger Menschen Aufklärung, Beratung und Anleitung zur Entlastung und eigenen Kompetenzerweiterung zum Umgang mit den Verhaltensweisen. Weitere Aufgaben umfassen

- pflegerische Interventionen, die Belastungsverminderung des pflegebedürftigen Menschen und seiner sozialen Umgebung,
- die Vermeidung oder Verminderung verhaltensbedingter Risiken,
- die Prävention von Gewaltsituationen,
- die Hinwirkung zur Herstellung einer materiellen Umgebung, die an die Verhaltensproblematik angepasst ist sowie
- die Förderung bedürfnisgerechter Strukturen der häuslichen Versorgung.

Die betreffenden Maßnahmen sind von den Maßnahmen der psychiatrischen häuslichen Krankenpflege und Soziotherapie nach dem SGB V abzugrenzen.

#### (4) Pflegerische Aufgaben bei der Selbstversorgung

Pflegerische Aufgaben in diesem Bereich bestehen in Hilfen bei der Ernährung, der Körperpflege, der Ausscheidung und des Sich-Kleidens, die dem Versorgungsziel dienen, die Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder Fähigkeitsstörungen der Pflegebedürftigen insbesondere in den Bereichen der körpernahen Pflege so zu kompensieren, dass ein höchstmöglicher Grad der Selbständigkeit zur Selbstpflege in diesen Bereichen gefördert wird bzw. erhalten bleibt. Neben der Unterstützung der motorischen und/oder kognitiven Fähigkeiten muss auch eine individuelle Abstimmung auf die physischen und psychischen Bedürfnisse des pflegebedürftigen Menschen erfolgen.

#### (5) Pflegerische Aufgaben bei der Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen

Die pflegerische Aufgabe in diesem Bereich besteht darin, die zum Erhalt von Gesundheit, zur Reduzierung von körperlichen oder psychischen Belastungen oder zur Erreichung eines Therapieziels erforderlichen Anpassungen im Lebens- und Versorgungsalltag zu gewährleisten. Hierzu gehören beispielsweise Anpassungen der allgemeinen Lebensführung, der Tagesstruktur, des Verhaltens, des individuellen Umgangs mit körperlichen oder psychischen Belastungen, der Reaktion auf Veränderungen von Erkrankungen oder Krankheitssymptomen sowie der Kommunikation mit Ärzten, Therapeuten und anderen beruflichen Helfern. Vorrangige Aufgabe ambulanter Pflege in diesem Bereich ist daher die Unterstützung und Förderung des Selbstmanagements der pflegebedürftigen Menschen und ihrer An- und Zugehörigen. Zur Krankheitsbewältigung gehört auch die Beobachtung und Begleitung zur richtigen Nutzung der Pflegehilfsmittel, die dem pflegebedürftigen Menschen überlassen werden. Dies ersetzt nicht die Unterweisung durch den Hilfsmittelleistungserbringer in deren richtigen Gebrauch. § 13 Abs. 2 SGB XI i.V.m. § 37 SGB V bleibt unberührt.

#### (6) Pflegerische und betreuende Aufgaben bei Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

Pflegerische und betreuende Aufgabe ist es, den pflegebedürftigen Menschen bei der Fähigkeit, seinen Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten zu gestalten, zu unterstützen. Versorgungsziel ist dabei, den pflegebedürftigen Menschen in seinen Fähigkeiten bei der persönlichen Lebensführung, bei der Tagesstrukturierung einschließlich gesundheitsförderlichem Tag-/Nachtrhythmus und der Gestaltung des Wohn- und Lebensumfeldes nach eigenen Vorstellungen und Bedürfnissen zu unterstützen sowie bei der Gestaltung des häuslichen Alltags und bei außerhäuslichen Aktivitäten, die dem Zweck der Kommunikation und

Konzeptioneller Vorschlag der Expertengruppe Vertragsgestaltung in der Pflege auf Grundlage des seit 2017 geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriffs

der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte dienen, Hilfen zu geben. Damit fördern sie die Aufrechterhaltung bestehender und den Aufbau neuer sozialer Bezüge und Kompetenzen und tragen den geistigen und seelischen Bedürfnissen Rechnung.

#### **§ 4c – Ergänzende Hilfen zu den pflegerischen Aufgaben**

##### **(1) Aufgaben bei der Haushaltsführung**

Ziele der Hilfe bei der Haushaltsführung sind sowohl die Förderung der Fähigkeit zur Selbstversorgung in einer geeigneten Lebensumgebung, als auch die Unterstützung bei den für die alltägliche Lebensführung notwendigen Besorgungen sowie organisatorischen und geschäftlichen Belangen, die es aus pflegfachlicher Sicht dem pflegebedürftigen Menschen ermöglichen, im eigenen Haushalt verbleiben zu können.

##### **(2) Aufgaben bei der Sterbebegleitung**

Die Hilfen in der Sterbephase können von pflegebedürftigen Menschen in Anspruch genommen werden, die aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters oder einer fortgeschrittenen unheilbaren Krankheit, lediglich eine Lebenserwartung von Wochen oder wenigen Monaten haben und deren Wunsch es ist, in der häuslichen Umgebung zu sterben. Ziel der Hilfen in der Sterbephase ist es, ein würdevolles Sterben zu ermöglichen sowie die Unterstützung und Begleitung der pflegenden Angehörigen während des Sterbeprozesses. Im Vordergrund der pflegerisch-medizinischen und psychosozialen Betreuung sterbender Menschen steht das Recht auf einen friedvollen, schmerzfreien und würdevollen Tod. Hier stehen die körperlichen, seelischen, religiösen und ethischen Bedürfnisse der sterbenden Menschen im Fokus, um zum Beispiel in Zusammenarbeit mit An- und Zugehörigen, Ärzten und Seelsorgern für das größtmögliche Wohlbefinden des sterbenden Menschen zu sorgen, wobei die Sterbenden selbst bestimmen, was für sie Wohlbefinden ist. Die sterbenden Menschen sowie die pflegenden An- und Zugehörigen werden in dieser letzten Phase des Lebens begleitet.