

Konzeption zur Errichtung eines Pflegestützpunktes (PSP) nach § 92 c SGB XI im Landkreis Reutlingen

1. Ausgangslage

Im Landkreis Reutlingen leben insgesamt 281.080 Einwohner, davon sind 54.542 Menschen älter als 65 Jahre¹.

Bis zum Jahr 2030 steigt der Bevölkerungsanteil der 60-Jährigen und Älteren in Baden-Württemberg von jetzt einem Viertel auf mehr als ein Drittel der Gesamtbevölkerung. Die Wahrscheinlichkeit, hilfe-, unterstützungs- und pflegebedürftig zu werden, steigt mit den Lebensjahren. 2007 waren 5.487 Menschen im Landkreis² pflegebedürftig (im Sinne des SGB XI). Bis zum Jahr 2030 wird eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit um 54 % erwartet³.

Um dieser wachsenden Bevölkerungsgruppe gerecht zu werden, wurden in den letzten Jahren und Jahrzehnten vielfältige Beratungs- und Versorgungsstrukturen im Landkreis geschaffen. Dabei sind die wiederholt in der Fortschreibung der Altenhilfe für den Landkreis dargelegten und vom Kreistag beschlossenen Planungsgrundlagen und Qualitätsmaßstäbe von besonderer Bedeutung, nämlich:

- ambulant vor stationär
- Rehabilitation vor Pflege
- wohnortnahe und vernetzte Versorgungsstrukturen
- Begleitung, Unterstützung und Entlastung bei häuslicher Pflege
- Herausforderung Gerontopsychiatrie
- Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen (z. B. neue Betreuungs- und Wohnformen)
- Berücksichtigung Wunsch- und Wahlrecht soweit angemessen

Damit Senioren die Bandbreite der Versorgungsangebote nutzen können und damit sie in ihrer besonderen Lebenslage Unterstützung finden ist eine frühzeitige trägerneutrale Beratung oftmals notwendig. In mehreren Kommunen (Reutlingen, Pliezhausen, Wannweil und Metzingen) gibt es seit Anfang der neunziger Jahre sog. Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen (IAV-Stellen), die ältere Menschen und ihre Angehörigen beraten. Diese werden von der Bevölkerung und den Diensten gut angenommen, sind vernetzt im Gemeinwesen und haben sich deshalb bewährt. Die Kommunen und der Landkreis finanzieren gemeinsam diese Einrichtungen. Die IAV-Stelle in Wannweil ist eine Ausnahme, hier findet eine Finanzierung durch die Diakonie und die Gemeinde Wannweil statt.

Parallel dazu gibt es die Alzheimer-Beratungsstelle in Trägerschaft des DRK, die aus einem Modellprojekt des Bundes entstanden ist und vom Landkreis gefördert wird. Diese bietet die landkreisweite Beratung und Unterstützung für Menschen mit Demenz und deren Familien an.

Es gibt jedoch im Landkreis Versorgungsbereiche, die bis jetzt, obwohl immer wieder nachgefragt, ohne IAV-Beratungsstruktur sind und somit Entwicklungsbedarf haben. Diese Lücken sollen mit der Einrichtung eines Pflegestützpunktes geschlossen werden.

¹ Quelle: Stat. Landesamt Ba-Wü, Bevölkerungsberechnungen Stand 31.12.2008

² Stat. Landesamt, Pflegestatistik über die Pflegeversicherung für den Landkreis Reutlingen 15.12.2007

³ Stat. Landesamt BaWü, statistik aktuell, Pflegebedürftige in Ba-Wü 2007

2. Umsetzung des § 92 c SGB XI

Zum 01.07.2008 trat das Pflegeweiterentwicklungsgesetz in Kraft. § 92 c der Vorschrift sieht die Einrichtung von Pflegestützpunkten durch die Kranken- und Pflegekassen zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten vor, sofern die oberste Landesbehörde zustimmt. Die Landesregierung in Baden-Württemberg hat durch eine Allgemeinverfügung vom 22.01.2010 geregelt, dass die Kranken- und Pflegekassen Pflegestützpunkte einzurichten haben. PSP sollen zunächst dort errichtet werden, wo sich ein kommunaler Träger beteiligt. Insgesamt sind 50 PSP in Baden-Württemberg vorgesehen. Für den Landkreis Reutlingen ist ein PSP vorgesehen.

In der Allgemeinverfügung wird darauf hingewiesen, dass bei der Einrichtung eines PSP vorhandene gewachsene Beratungsstrukturen berücksichtigt werden sollen und keine Doppelstrukturen geschaffen werden.

Der Kreistag des Landkreises Reutlingen hat in seiner Sitzung am 07.10.2009 beschlossen, gemeinsam „mit den Beteiligten“ ein Konzept für einen Pflegestützpunkt zu entwickeln. „Der Einzugsbereich soll sich auf den ganzen Landkreis erstrecken und auf den vorhandenen Strukturen aufbauen“.

Das „Forum Pflege“ ist der Kreispflegeausschuss im Sinne des Landespflegegesetzes. Es ist mit Vertretern aus allen Bereichen der Altenhilfe besetzt. Dieses Gremium war von Beginn an bei der Gestaltung des PSP mit beteiligt. Ebenso wurden die vor Ort ansässigen Kranken- und Pflegekassen mit in die Konzeptgestaltung einbezogen.

3. Darstellung der Versorgungsbereiche und ihrer bestehenden Beratungsstruktur

Der Landkreis Reutlingen ist für den Aufgabenbereich der Altenhilfe planerisch seit 1988 in 9 Versorgungsbereiche aufgeteilt. Seit dieser Zeit wurde kontinuierlich eine bedarfsgerechte und mehr als ausreichende wohnortnahe Versorgungs- und Angebotsstruktur in der offenen, ambulanten, teilstationären und vollstationären Altenhilfe aufgebaut⁴.

Versorgungsbereich	Beratung durch IAV-Stelle	Wer ist Träger	Arbeitskapazität Fachkraft
Bad Urach Städte/Gemeinden: Bad Urach, Dettingen, Grabenstetten, Hülben, Römerstein, St. Johann mit 35 310 EW, davon 6 971 EW 65 Jahre und älter	nicht vorhanden		
Engstingen Städte/Gemeinden: Engstingen, Hayingen, Hohenstein, Pfronstetten, Trochtelfingen, Zwiefalten mit 21 522 EW, davon 3 822 EW 65 Jahre und älter	nicht vorhanden		

Versorgungsbereich	Beratung durch IAV-Stelle	Wer ist Träger	Arbeitskapazität Fachkraft
Lichtenstein Gemeinden: Lichtenstein und Sonnenbühl mit 16 182 EW, davon 3 046 EW 65 Jahre und älter	nicht vorhanden		
Metzingen Städte/Gemeinden: Grafenberg, Metzingen, Riederich mit 28 889 EW, davon 5 841 EW 65 Jahre und älter	ja	Stadt Metzingen	50 %
Münsingen Städte/Gemeinden: Gomadingen, Mehrstetten, Münsingen mit 18 427 EW, davon 3 408 EW 65 Jahre und älter	nicht vorhanden		
Pfullingen Städte/Gemeinden: Eningen, Pfullingen mit 29 398 EW, davon 5 853 EW 65 Jahre und älter	nicht vorhanden		
Pliezhausen Gemeinden: Pliezhausen, Walddorfhäslach mit 14 271 EW, davon 2 176 EW 65 Jahre und älter	ja	Gemeinde Pliezhausen	30 %
Reutlingen Stadt: Reutlingen 112 458 EW, davon 21 741 EW 65 Jahre u. älter	ja	Stadt Reutlingen	635%, davon 200% IAV
Wannweil 5 123 EW, davon 975 EW 65 Jahre und älter Wannweil ist Teil des Versorgungsbereiches Kusterdingen/Kirchentellinsfurt, insgesamt 60 % IAV-Stelle	ja	Gemeinde und Diakonie	25%

Versorgungsbereiche in der Altenhilfe im Landkreis Reutlingen



Hier wird ersichtlich, dass eine kompetente, den besonderen Lebens-, Bedarfs- und Bedürfnislagen älterer Menschen und ihrer Angehörigen entsprechende, wohnortnahe Beratung in 5 von 9 Versorgungsbereichen eines weiteren Ausbaus bedarf.

4. Aufbau des Pflegestützpunktes

Der Pflegestützpunkt im Landkreis Reutlingen setzt sich zusammen aus

- einer neu zu schaffenden zentralen Koordinierungs-Stelle beim Landratsamt Reutlingen.
- den 3 Trägern der bestehenden IAV-Stellen,
- der neu einzurichtenden IAV-Stelle für die Versorgungsbereiche Bad Urach, Engstingen, Münsingen, Lichtenstein/Sonnenbühl und Eningen/Pfullingen.

Darüber hinaus wird mit der IAV-Stelle Wannweil, die bei der Diakoniestation angesiedelt ist, eine Vereinbarung geschlossen, damit sie Kooperationspartner des Pflegestützpunktes werden kann.

Bei diesem Konzept wird

- auf die bestehenden, gut eingeführten Strukturen aufgebaut,
- eine trägerunabhängige, neutrale Beratungsform geschaffen,
- eine wohnortnahe Beratung im gesamten Landkreis ermöglicht und bestehende Beratungslücken geschlossen.

Ergänzungen:

Für die Versorgungsbereiche Bad Urach, Engstingen, Münsingen, Lichtenstein/Sonnenbühl und Eningen/Pfullingen wird eine neu zu schaffende IAV-Stelle mit (vorläufig) 50 % Stellenanteil (angesiedelt bei einer Kommune) für insgesamt 120.839 Menschen eingerichtet. Diese Stelle soll von den betreffenden Städten und Gemeinden finanziert werden (zuzüglich anteilige Landkreisförderung).

Die neue zentrale Stelle wird beim Landratsamt mit insgesamt 90 % Stellenanteil eingerichtet. Ihr fällt vor allem die Aufgabe der Koordinierung und Vernetzung der PSP-Arbeit zu. Sie hat den gesamten Landkreis in den Blickpunkt zu nehmen und für einen Ausgleich zwischen den gut in der Beratungsarbeit vertretenen Bereichen und den Gebieten mit auszubauender Beratungsstruktur zu sorgen.

Eine genaue ausführliche Aufgabenbeschreibung der einzelnen PSP-Standorte ist in Anlage 1 zu finden. Zusammen mit den IAV-Beratungsstellen vor Ort bilden diese den PSP Reutlingen.

5. Trägerschaft

Die Träger des gemeinsamen Pflegestützpunktes setzen sich zusammen aus den Trägern der IAV-Stellen. Das sind die Kommunen Metzingen, Pliezhausen, Reutlingen, und XY als Träger der neuen IAV-Stelle für die Bereiche Münsingen/Engstingen/Lichtenstein/Pfullingen und Bad Urach sowie das Landratsamt und die Kranken- und Pflegekassen.

Die Träger treffen sich mindestens einmal jährlich auf Einladung des Landratsamtes; sie geben sich eine Geschäftsordnung und regeln die inhaltlichen Fragen, angebunden an den § 92 c SGB XI. Ihnen obliegt die Gesamtaufsicht. Sie bestimmen in Absprache die Aufgaben und Ziele des PSP. Als begleitendes Gremium steht das „Forum Pflege“ zur Verfügung. In ihm sind alle Bereiche der Altenhilfe vertreten.

6. Versorgungsbereich

Die neu geschaffene zentrale PSP-Stelle bildet mit dem Träger der weiteren neuen IAV-Stelle sowie den Trägern der bereits bestehenden IAV-Stellen gemeinsam den PSP im Landkreis Reutlingen. Damit gelingt es, den gesamten Landkreis flächendeckend und wohnortnah mit einer guten Beratungsstruktur zu versorgen.

7. Zielsetzung und Zielgruppen

7.1. Zielsetzung

Mit der Errichtung eines Pflegestützpunktes wird die Daseinsvorsorge des Landkreises im Bereich Altenhilfe um einen maßgeblichen Aspekt erweitert. Der Landkreis sowie die Pflege- und Krankenkassen kommen dadurch ihren Verpflichtungen nach § 92 c SGB XI nach.

Eine frühzeitige umfassende kostenlose Beratung und präventive Aufklärungsarbeit erleichtert den rat- und hilfesuchenden Menschen den Überblick über vorhandene Möglichkeiten, um passgenaue individuelle Unterstützung zu finden.

Voraussetzung dafür ist, dass der Pflegestützpunkt mit seinen Aufgaben in der Bevölkerung sehr gut bekannt ist und angenommen wird. Eine wichtige Zielsetzung der erfolgreichen Arbeit des PSP ist, diesen über eine intensive Öffentlichkeitsarbeit ins Bewusstsein der Bevölkerung zu rücken.

7.2. Zielgruppen

- Alle Menschen, die Rat und Hilfe suchen im Umfeld von Gesundheit und Pflege. Gemeint sind in erster Linie Senioren, aber auch Menschen anderer Altersstufen mit einer Behinderung oder einer psychischen oder chronischen Erkrankung;
- Familienangehörige und Menschen aus dem sozialen Umfeld dieser Gruppe;
- Partner, die ebenfalls an der Versorgung der o. g. genannten Gruppe beteiligt sind, wie z. B. Hausärzte, Sozialdienste, Pflegedienste, stationäre Einrichtungen, freiwillig engagierte Menschen, Selbsthilfegruppen, Gemeinde- und Stadtverwaltungen usw.

8. Aufgaben und Arbeitsinhalte

- Die Aufgaben des PSP sind in § 92 c SGB XI und § 3 der Kooperationsvereinbarung vorgegeben:
Umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote
- Hinweise/Anregungen bei vorhandenen/neu auftretenden Bedarfs-/Hilfslücken

Um auf bereits vorhandene gut eingeführte Beratungsstrukturen aufzubauen, sind die Aufgaben in Bezug auf die zentrale PSP-Stelle und die dezentralen IAV-Stellen (s. Anlage 1, Seite 2) konkretisiert. Diese Anlage ist konstitutiver Bestandteil des Konzepts.

Die Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI durch die Berater der Kranken- und Pflegekassen wird bei Bedarf im Pflegestützpunkt angeboten. Das Nähere wird durch Absprachen vor Ort geregelt.

Nicht zu den Aufgaben des Pflegestützpunktes gehört die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen und die Entscheidung über den Bezug von Leistungen der sozialen Sicherung. Diese obliegt dem jeweils zuständigen Leistungsträger.

9. Finanzierung

Die für den Betrieb eines Pflegestützpunktes erforderliche Finanzierung ergibt sich aus § 92 c SGB XI und § 5 der Kooperationsvereinbarung über die Einrichtung und den Betrieb vom 15.12.2008. Demnach beträgt die veranschlagte Summe pro Landkreis 80.000 EUR, die sich die Kranken- und Pflegekassen und der Landkreis zu je einem Drittel teilen.

Für die Neuausstattung eines Pflegestützpunktes werden bis einmalig 45.000 EUR als Anschubfinanzierung gewährt; bei konzeptioneller Einbindung von bürgerschaftlichem Engagement bis zu weiteren 5.000 EUR. Dem Antragsteller ist bekannt, dass trotz der Aufteilung auf mehrere Standorte die Anschub- und Dauerfinanzierung im Sinne der Kooperationsvereinbarung der Landesarbeitsgemeinschaft (LAG) Pflegestützpunkte vom 15.12.2008 nur einmal beantragt werden kann.

10. Ausstattung

10.1. Sächliche Ausstattung

Die neu einzurichtende zentrale PSP-Stelle wird in Reutlingen beim Kreissozialamt, Kaiserstr. 27, eingerichtet werden. Die Räumlichkeiten sind zentral gelegen und gut mit dem ÖPNV zu erreichen. Sie werden barrierefrei zugänglich sein. Die Räumlichkeiten sind geeignet für vertrauliche Gespräche. Es werden feste Sprechzeiten bekannt gegeben, ebenso ist aufsuchende Beratung möglich. Der PSP ist von Montag bis Freitag erreichbar.

Dem/der Mitarbeiter/in stehen zeitgemäße EDV-Ausstattung und Kommunikationsmittel zur Verfügung.

Die drei bzw. vier angeschlossenen IAV-Stellen verfügen bereits über oben beschriebene Infrastruktur. Alle Stützpunktstandorte werden durch ein einheitliches Logo zu erkennen sein. Es gibt Möglichkeiten, Informationsmaterial für Interessierte auszulegen.

10.2. Personelle Ausstattung

Für die Arbeit im PSP wird von dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin eine fachspezifische Qualifikation verlangt. (z. B. Abschluss eines Studiums der Sozialpädagogik, Sozialarbeit). In der zentralen PSP-Stelle wird eine Fachkraft mit 90 % Stellenanteil beschäftigt werden. Die Differenz zwischen den Arbeits- und Personalkosten für diese(n) neu einzustellende(n) Mitarbeiter/in und der Gesamtfördersumme von 80.000 EUR wird auf die beteiligten IAV-Stellen aufgeteilt.

In den bestehenden Beratungsstellen gibt es bereits qualifizierte Mitarbeiter/-innen mit insgesamt 305 % Stellenanteil. Alle haben die Fortbildung „case management in der Altenhilfe“ besucht. Für die neu zu gründende vierte bzw. fünfte IAV-Stelle ist zunächst eine 50 % Stelle geplant mit der Perspektive, hier aufzustocken (Angaben über Mitarbeiter/-innen/Stundenumfang/Qualifikation sind aus Anlage 2 zu ersehen). Die gegenseitige Vertretung wird sichergestellt.

11. Kooperationspartner

Der Pflegestützpunkt arbeitet im Einzelfall mit allen anderen erforderlichen Professionen und Leistungserbringern, z. B. der Medizin, der Pflege, der Therapie und der Strukturentwicklung, zusammen. (vgl. dazu Ziffer 7.2)

Weiterhin soll der Pflegestützpunkt nach Möglichkeit Mitglieder insbesondere von Selbsthilfegruppen einbinden, ebenso bürgerschaftlich engagierte Menschen, vor allem im Bereich der Pflege und Betreuung und der Angehörigenunterstützung, aber auch die Alzheimer-Beratungsstelle.

Die trägerfinanzierte Beratungsstelle in Wannweil wird ebenfalls als Kooperationspartner eingebunden. Näheres wird in einer für Wannweil gesonderten Kooperationsvereinbarung schriftlich geregelt.

12. Qualitätssicherung und Evaluation

Die Qualität der Arbeit wird durch die Qualifikation der Mitarbeiter sichergestellt. Dazu gehören auch laufende Fort- und Weiterbildung und regelmäßige Teambesprechungen. Jährlich wird ein einheitlicher/gemeinsamer Bericht erstellt, ebenso eine laufende Dokumentation. Dabei werden auch die Schnittstellen zu den Leistungsträgern betrachtet. Aufgrund dieser Unterlagen kann nach einer Erprobungsphase eine Auswertung stattfinden.

Der Pflegestützpunkt dokumentiert seine Arbeit entsprechend der Vorgaben der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg e. V.

Ebenso wird der Pflegestützpunkt Landkreis Reutlingen an der geplanten landesweiten Evaluation teilnehmen und verpflichtet sich, die entsprechenden Daten an die LAG Pflegestützpunkte BW zu übermitteln.

13. Datenschutzbestimmungen

Die einschlägigen Datenschutzbestimmungen sind einzuhalten. Dazu werden insbesondere Einverständniserklärungen vor Weitergabe von Daten eingesetzt.

Eine gesonderte Datenschutzvereinbarung wird zwischen den Trägern vor Ort und mit dem Kooperationspartner Wannweil abgeschlossen.

14. Laufzeit

Der Pflegestützpunkt hat eine Mindestlaufzeit von zwei Jahren ab Eröffnung.

Anlage 1

Aufgabenbeschreibung der zentrale Stelle des Pflegestützpunkt im Landkreis Reutlingen nach § 92 c SGB XI

1. Koordinierung der PSP-Arbeit: Teamsitzungen, Vertretungen, Organisation, Informationsfluss
2. Einzelfallberatung, insbesondere für die Versorgungsbereiche ohne IAV-Stellen
3. Öffentlichkeitsarbeit für Themen des gesamten Landkreises: Presse, Veranstaltungen, evtl. in Kooperation mit der Altenhilfe-Fachberatung
4. Ansprechpartner in grundsätzlichen/übergreifenden Fragestellungen für
 - Kreisärzteschaft
 - Brückenpflege
 - Selbsthilfegruppen
 - Alzheimer Beratungsstelle
 - Klinik-Sozialdienste
 - Behörden, Leistungsträger/-erbringer
5. Mitarbeit/Leitung von kreisweiten Gremien, in Absprache mit Altenhilfe-Fachberatung oder Abteilung für Ältere
 - z. B. Palliativ AK
 - AG ambulante Hilfen
 - Netzwerk Gerontopsychiatrie
6. Aufbau und Pflege gewünschter/benötigter landkreisweiter Datenbanken,
 - z. B. Pflegeplätze, KuPf
 - Einrichtung einer Homepage
7. Prävention und Vernetzungsarbeit
8. Besondere Unterstützung in den Gebieten mit Entwicklungsbedarf
9. Unterstützung beim Aufbau der neuen IAV-Stelle

Aufgabenbeschreibung der IAV-Stellen des Pflegestützpunktes im Landkreis Reutlingen nach § 92 c SGB XI

1. Einzelfallberatung als Hauptinhalt
 - in Absprache mit den Pflegekassen Pflegeberatung anbieten/organisieren
 - einheitliche Dokumentation installieren
 - Anwendung von case management
2. Implementierung und Durchführung von care management (in Verbindung mit ambulanten Diensten, Organisationen, Ehrenamt etc.)
3. Eigene Schwerpunktthemen/gemeindenahe Projekte gestalten/durchführen
 - z. B. Gesprächskreis pflegende Angehörige
 - Tage des „Unruhestandes“
 - Besondere Projekte/Aktivitäten der Stadt RT,
 - z. B. Regenbogenfest, Alltagsbegleiter
4. Öffentlichkeitsarbeit für die Beratung und die Projekte im eigenen Zuständigkeitsbereich
5. Mitarbeit im gemeinsamen PSP/Teilnahme an internen PSP-Aufgaben
 - z. B. Erstellen von Arbeitsvorlagen
 - Teambesprechungen, Absprachen
 - care management
6. Förderung von mehr BE und Selbsthilfe,
 - z. B. Einrichten neuer Projekte im Umfeld zur Pflege
7. Ausbau der Präventionsarbeit,
 - z. B. Sturzprophylaxe
 - Vorsorgeregelungen
 - Wohnberatung,
 - wenn Thema nicht bereits von Dritten bedient wird.
8. Unterstützung beim Aufbau der neuen zentralen Stelle und der neuen IAV-Stelle
9. Mitarbeit/Leitung von Gremien im eigenen Zuständigkeitsbereich
10. Zusammenarbeit mit der zentralen Stelle des PSP, vor allem durch gegenseitige Information

Anlage 2

Übersicht Mitarbeiter/-innen

Anzahl insgesamt:

Gesamt Vollzeitkraft-Einheiten:

Name	Qualifikation	Stellenumfang, davon PSP- Aufgaben	schwerpunktmäßiges Ein- satz-Gebiet

Stand 25.06.2010

ENTWURF Pflegestützpunktvertrag

zwischen

**dem Landkreis Reutlingen,
vertreten durch
Herrn Landrat Thomas Reumann,
Bismarckstr. 47, 72764 Reutlingen**

- nachstehend „der Landkreis“ genannt -

und

**- der AOK – Die Gesundheitskasse Neckar-Alb
Bezirksdirektion Tübingen
Europastr. 4, 72072 Tübingen**

- den Ersatzkassen

- **BARMER GEK**
- **Techniker Krankenkasse (TK)**
- **Deutsche Angestellten-Krankenkasse (Ersatzkasse)**
 - **KKH-Allianz (Ersatzkasse)**
 - **HEK – Hanseatische Krankenkasse**
 - **hkk**

vertreten durch

**gemeinsamer Bevollmächtigter mit Abschlussbefugnis:
Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek),
vertreten durch den Leiter der vdek- Landesvertretung Baden-Württemberg
Christophstr. 7, 70178 Stuttgart**

**- dem Landesverband der Betriebskrankenkassen
Baden-Württemberg – für die Betriebskrankenkassen
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim**

**- der IKK Classic
Tannenstraße 4B,
01099 Dresden**

**- der Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegekasse
Baden-Württemberg
Vogelrainstr. 25,
70199 Stuttgart**

**- der Knappschaft, Regionaldirektion München
Friedrichstraße 19,
80801 München**

vertreten durch den jeweiligen Bevollmächtigten der Kranken- und Pflegekasse

- nachstehend Kranken- und Pflegekassen genannt -

§ 1

Gegenstand des Vertrages

- (1) Dieser Pflegestützpunktvertrag regelt die Errichtung und den Betrieb des Pflegestützpunktes im Landkreis Reutlingen gemäß § 92 c SGB XI.
- (2) Die Vorgaben „Anforderungen für Pflegestützpunkte“ der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte e. V. (LAG) sind für den Pflegestützpunkt verbindlich (Anlage 1).
- (3) Der Pflegestützpunkt dient insbesondere der gemeinsamen unabhängigen Information und wohnortnahen Beratung, Versorgung und Unterstützung hilfeschender Menschen in allen Fragen im Vor- und Umfeld der Pflege. Er trägt zur Vernetzung und Weiterentwicklung von Angeboten für hilfeschende Menschen bei, das die pflegerischen, sozialen, hauswirtschaftlichen und niedrigschwelligen Angebote umfasst.
- (4) Die Träger kooperieren mit den im Landkreis Reutlingen zugelassenen und tätigen Pflegeeinrichtungen in ihrem örtlichen Tätigkeitsbereich. Sie binden möglichst auch Mitglieder der Selbsthilfegruppen wie auch freiwillig engagierte Personen und Organisationen in ihre Tätigkeit ein.
- (5) Die sich aus diesem Vertrag ergebenden Rechte und Pflichten bestehen nur für die am Pflegestützpunkt unter § 2 Abs. 1 aufgeführten beteiligten Träger. Jeder haftet ausschließlich für die eigene Leistung. Das Landratsamt Reutlingen als geschäftsführender Träger des Pflegestützpunktes schließt mit jedem Trägern der IAV-Stellen jeweils noch Einzel-Verträge ab.

§ 2

Träger, geschäftsführender Träger

- (1) Die Trägerschaft des Pflegestützpunkts (PSP) setzt sich zusammen aus dem Landkreis, den Trägern der bisherigen IAV-Stellen (Gemeinde Pliezhausen, Stadt Metzingen, Stadt Reutlingen) und den Kranken- und Pflegekassen. Der Träger der IAV-Stelle in Wannweil ist nicht Teil der Trägerschaft des PSP, sondern Kooperationspartner (siehe hierzu § 6).
- (2) Die Träger beraten sich mindestens einmal jährlich.
- (3) Die Träger arbeiten zusammen und betreiben den Pflegestützpunkt gemeinsam. Sie geben sich eine Geschäftsordnung.
- (4) Als fachkundiges Gremium wird das „Forum Pflege“, der Kreispflegeausschuss, hinzugezogen.
- (5) Geschäftsführender Träger für diesen Pflegestützpunkt ist der

Landkreis Reutlingen
Sozialdezernat
Bismarckstr. 14
72764 Reutlingen

Näheres, auch die Aufgaben des geschäftsführenden Trägers, werden in der Geschäftsordnung geregelt.

- (6) Das Landratsamt Reutlingen und die Pflege- und Krankenkassen benennen je einen „koordinierenden Ansprechpartner.“

§ 3 Standort

- (1) Die zentrale Pflegestützpunkt-Stelle wird beim Landratsamt Reutlingen, Kreissozialamt angesiedelt.
- (2) Die dezentralen Standorte des Pflegestützpunktes befinden sich in Metzingen, in Pliezhausen und in der Stadt Reutlingen, sowie als vierter Standort in Wannweil (Diakoniestation Härten e. V.) als Kooperationspartner. Zunächst ist ein weiterer dezentraler Standort gemeinsam für die Versorgungsbereiche Münsingen/Lichtenstein/Pfullingen/Bad Urach/Engstingen geplant.

§ 4 Aufgaben

- (1) Die Aufgaben des Pflegestützpunktes sind in § 92 c SGB XI, durch die Regelungen in der Kooperationsvereinbarung vom 15.12.2008 sowie durch die am 26.07.2010 im Kreistag beschlossene Konzeption über die Errichtung eines Pflegestützpunktes nach § 92 c SGB XI festgelegt.
- (2) Die Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI bleibt von der Errichtung der Pflegestützpunkte unberührt. Sie kann bei Bedarf im Pflegestützpunkt angeboten werden.
- (3) Im Pflegestützpunkt kann neben der Pflegeberatung nach SGB XI auch die Beratung für die Empfänger der Hilfe zur Pflege nach SGB XII durch die Fachkräfte des Landkreises Reutlingen und der Delegationskommune Stadt Reutlingen angeboten werden. Form und Umfang regelt das Landratsamt Reutlingen bzw. in der Stadt Reutlingen die Stadt Reutlingen auf der Basis der „Satzung über die Durchführung der Sozialhilfe nach dem Sozialgesetzbuch XII und der Kriegsopferfürsorge im Landkreis Reutlingen“ vom 22. März 2005 in der jeweils geltenden Fassung.
- (4) Die Leistungen des Pflegestützpunktes sind wettbewerbsneutral zu erbringen. Leistungsentscheidung und Leistungsgewährung erfolgen allerdings in alleiniger Zuständigkeit des jeweiligen Kosten- und Leistungsträgers.
- (5) Der Pflegestützpunkt arbeitet u. a. mit den Beratungsstellen der vertragschließenden Pflege- und Krankenkassen und den betroffenen Sozial-, Jugend- und Gesundheitsämtern eng zusammen.

§ 5 Finanzierung

- (1) Die Kosten für den Pflegestützpunkt werden zu je einem Drittel von den Krankenkassen, den Pflegekassen sowie dem Landkreis Reutlingen getragen. Die Regelungen des § 5 „Finanzierung der Pflegestützpunkte“ der Kooperationsvereinbarung über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg vom 15.12.2008 kommen zur Anwendung.
Die Finanzierungsanteile der Kranken- und Pflegekassen berechnen sich nach derzeitiger Regelung aus Aufwendungen in Höhe von maximal 80.000 EUR je Kalenderjahr.
- (2) Der Landkreis fördert weiterhin die bisherigen IAV-Stellen im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel.
- (3) Der Landkreis ermittelt eine Differenz aus der gesamten Fördersumme abzüglich der Personalkosten für die zentrale PSP-Stelle. Diese Differenz wird auf die dezentralen Pflegestützpunktstellen und den Kooperationspartner Wannweil zu gleichen Teilen als weitere Förderung (neben der IAV-Förderung) aufgeteilt.
- (4) Die Anschubfinanzierung wird vom Landratsamt gemäß den Bestimmungen der Kooperationsvereinbarung vom 15.12.2008 in Absprache mit den Trägern des Pflegestützpunktes beantragt, verwendet und verwaltet.
- (5) Die Anschubfinanzierung kann sowohl für die Aufnahme des Betriebes in der zentralen Stelle als auch in den dezentralen Stellen und bei dem Kooperationspartner eingesetzt werden.

§ 6 Kooperationen

- (1) Für die unter Beteiligung eines Leistungserbringers (Diakoniestation Härten e. V.) geführte IAV-Stelle in Wannweil wird ein gesonderter Kooperationsvertrag geschlossen, in dem nähere Regelungen über die Zusammenarbeit mit dem Kooperationspartner Wannweil getroffen werden.
- (2) Der Pflegestützpunkt kann zur Erfüllung seiner Aufgaben auch mit dritten Stellen zusammenarbeiten, z. B. mit Rentenversicherungs- und Reha-Trägern u. a.

§ 7 Konzeption

- (1) Die „Anforderungen für Pflegestützpunkte“ der LAG Pflegestützpunkte sind verbindlich.
- (2) Die mit allen Beteiligten in der Altenhilfe in Reutlingen erarbeitete „Konzeption zur Errichtung eines Pflegestützpunktes“ ist verbindlicher Vertragsbestandteil. Darin sind die zentralen Fragen des Aufbaus, der Kooperation, des weiteren Ausbaus sowie zur Finanzierung und Anforderungen des Pflegestützpunktes beschrieben.

- (3) Die Anlage 2 der Konzeption „Aufgabenbeschreibung der zentrale Stelle...“ und „Aufgaben der IAV-Stellen“ beschreiben die Aufgabenverteilung innerhalb des gesamten Pflegestützpunktes und sind konstitutiver Bestandteil dieses Vertrages.
- (4) Die Beratungsarbeit sowie die Koordinations- und Vernetzungsarbeit im Bereich Altenhilfe werden in allen Versorgungsbereichen des Landkreises in den nächsten Jahren kontinuierlich weiter ausgebaut.

§ 8

Bereitstellung und Qualifikation der Mitarbeiter/innen

- (1) Die hohen Anforderungen an die im Pflegestützpunkt tätigen Personen erfordern eine hohe fachliche Qualifizierung beispielsweise durch ein abgeschlossenes Studium (z. B. Sozialpädagogik, Sozialarbeit, Pflegemanagement) oder eine abgeschlossene Berufsausbildung als Pflegefachkraft mit entsprechenden Zusatzqualifikationen.

Fehlende Qualitätsanforderungen sind bis zum 30.06.2011 zu erbringen (vgl. Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 a Abs. 3 SGB XI zur Anzahl und Qualifikation der Pflegeberaterinnen und Pflegeberater vom 29.08.2008).

- (2) Es ist sicherzustellen, dass die im Pflegestützpunkt tätigen Mitarbeiter/innen ihre Kenntnisse durch geeignete Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten vertiefen können.
- (3) Die zentrale Pflegestützpunktstelle nach § 3 Abs. 1 dieses Vertrages wird zunächst mit 0,9 Vollzeitstellen ausgestattet.

§ 9

Öffnungszeiten, telefonische Erreichbarkeit

Der Pflegestützpunkt stellt wöchentlich von Montag bis Freitag feste und bedarfsgerechte Öffnungszeiten sicher, die auch berufstätigen Ratsuchenden eine Beratung ermöglichen. In begründeten Einzelfällen ist auch eine aufsuchende Beratung sicher zu stellen. Der Pflegestützpunkt muss während der Öffnungszeiten telefonisch erreichbar sein.

§ 10

Einbindung von Selbsthilfegruppen, ehrenamtlichen und sonstigen zum bürgerschaftlichen Engagement (BE) bereiten Personen und Organisationen

Personen und Gruppen, die sich ehrenamtlich in der Pflege und Betreuung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen engagieren, sollen ermuntert werden, nach vorheriger Absprache ihre Angebote an den Standorten nach § 3 Abs. 1 und 2 zu veröffentlichen. Bei Bedarf und räumlicher Kapazität können eigene Sprechstunden während der Öffnungszeiten angeboten werden und ggf. entsprechend vorhandener Ressourcen auch Treffen in den Besprechungsräumen durchgeführt werden. Dasselbe gilt für Selbsthilfegruppen.

§ 11

Datenschutz

- (1) Die einschlägigen datenschutzrechtlichen Regelungen, insbesondere auch in Bezug auf Einverständniserklärungen zur Datenerfassung und -übermittlung sowie der §§ 7 a und 92 c SGB XI sind zu beachten.
- (2) Die Arbeit im Pflegestützpunkt wird regelmäßig dokumentiert und in einem jährlichen Auswertungs- und Erfahrungsbericht festgehalten.

§ 12

Inkrafttreten und Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt am in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit geschlossen.
- (2) Er kann von jedem Vertragspartner mit einer Frist von 3 Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden, frühestens jedoch zum 31.12.2012.
- (3) Das Recht der Vertragspartner zur außerordentlichen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.
- (4) Kündigungen bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Sie muss allen Vertragspartnern innerhalb der Kündigungsfrist zugegangen sein.

§ 13

Salvatorische Klausel

Sollten einzelne oder mehrere Bestimmungen dieses Vertrages unwirksam sein oder werden, so berührt dies nicht die Wirksamkeit der übrigen Regelungen. Die Parteien verpflichten sich, die unwirksame Bestimmung durch eine wirksame zu ersetzen, die dem mit der unwirksamen Bestimmung angestrebten Zweck am nächsten kommt. Gleiches gilt für etwaige Lücken des Vertrages.

§ 14

Änderungen und Ergänzungen

Änderungen und/ oder Ergänzungen dieses Vertrages bedürfen der Schriftform und der Zustimmung aller Vertragsparteien.

Ort, Datum	Landkreis Reutlingen, der Landrat
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	AOK – Die Gesundheitskasse Bezirksdirektion Neckar-Alb
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) Der Leiter der vdek-Landesvertretung Baden-Württemberg
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	Landesvertretung der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg – für die Betriebskrankenkassen
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	IKK Classic
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	Landwirtschaftliche Kranken- und Pflegekasse Baden-Württemberg
	<i>(Name, Vorname, Funktion)</i>
Ort, Datum	Knappschaft, Regionaldirektion München

Anlage 1: Anforderungen für Pflegestützpunkte (Stand: 08.07.2009)

Aufgrund der zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen und den Kommunalen Landesverbänden am 15. Dezember 2008 abgeschlossenen Kooperationsvereinbarung über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Baden-Württemberg gemäß § 92 c SGB XI legt die Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte e. V. nachstehende allgemeine Standards für die Arbeit der Pflegestützpunkte fest.

Sie geben den Rahmen für örtlich effektive Arbeitskonzeptionen, die die bereits bestehenden Beratungsstrukturen und die spezifischen Anforderungen des jeweiligen Einzugsgebiets berücksichtigen.

Die Träger der Pflegestützpunkte vereinbaren auf der Grundlage dieser „Allgemeinen Standards für die Arbeit der Pflegestützpunkte“ deren konkrete Ausgestaltung unter Berücksichtigung der vorhandenen Angebote und Strukturen in einem Stützpunktvertrag.

Wesentlicher Bestandteil des Stützpunktvertrages ist die für die Arbeit des Pflegestützpunktes umzusetzende Konzeption. Darin werden insbesondere die Weiterentwicklung und Koordinierung der wohnortnahen Versorgungs- und Betreuungsangebote sowie entsprechende Vernetzungen beschrieben.

I. Aufgaben

Die Pflegestützpunkte beziehen sich auf die in § 92 c SGB XI sowie die in der Kooperationsvereinbarung festgelegten Ziele und Aufgaben. Dabei ist auf vorhandene Beratungsstrukturen zurückzugreifen. Die Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI bleibt von der Errichtung der Pflegestützpunkte unberührt. Sie muss aber bei Bedarf auch im Pflegestützpunkt angeboten werden.

- Auskunft und Beratung

Der Pflegestützpunkt stellt eine umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote sicher, insbesondere durch

- abschließende Einzelinformationen bzw. Beratung, wenn kein weiterer Hilfebedarf zu erkennen ist,
- Sondierungsgespräche zur Einschätzung des notwendigen Informations-, Beratungs- oder Hilfebedarfs,
- Beratungsgespräche über mögliche Hilfen und bei Bedarf Vermittlung/Kontakt-aufnahme zu Leistungsanbietern.

- Koordination

Der Pflegestützpunkt stellt auf den Einzelfall bezogen die Koordination aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen sicher.

- Vernetzung

Der Pflegestützpunkt trägt zur Vernetzung eines abgestimmten und niedrighschwelligen Angebotes für hilfeschende Menschen bei, das möglichst alle pflegerischen, hauswirtschaftlichen und sozialen Angebote vor Ort umfasst.

II. Erreichbarkeit

- Der Pflegestützpunkt sollte mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar sein.
- Der Pflegestützpunkt muss einen barrierefreien Zugang gewährleisten.
- Der Pflegestützpunkt muss für den Hilfesuchenden beispielsweise durch Informationsschilder gut erkennbar sein.
- Der Pflegestützpunkt stellt feste und bedarfsgerechte Öffnungszeiten und in begründeten Fällen aufsuchende Beratung sicher. Er muss telefonisch erreichbar sein.

III. Sächliche Ausstattung

- Geeignete Räumlichkeiten, die einer vertraulichen Beratungssituation gerecht werden.
- Telefon einschließlich einer entsprechenden IT-Infrastruktur müssen vorhanden sein.
- Es wird der Aufbau eines elektronischen Informationssystems unter Beteiligung der mitwirkenden Institutionen angestrebt, damit dem Rat- und Hilfesuchenden umfassend über die im Einzugsbereich des Pflegestützpunktes vorhandenen Hilfe- und Unterstützungsangebote Auskunft gegeben werden kann.

IV. Personelle Anforderungen

- Die hohen Anforderungen an die im Pflegestützpunkt tätigen Personen erfordern qualifiziertes Personal. Dies setzt eine fachspezifische Qualifikation voraus, beispielsweise durch ein abgeschlossenes Studium (z. B. Sozialpädagogik, Sozialarbeit) oder eine abgeschlossene Berufsausbildung als Pflegefachkraft oder als Sozialversicherungsfachangestellte/r mit der jeweiligen Zusatzqualifikation. Fehlende Qualitätsanforderungen sind bis zum 30.06.2011 zu erfüllen (vgl. Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 a Abs. 3 Satz 3 SGB XI zur Anzahl und Qualifikation der Pflegeberaterinnen und Pflegeberater vom 29.08.2008).
- Es ist sicherzustellen, dass die im Pflegestützpunkt tätigen Personen ihre Kenntnisse durch geeignete Weiterbildungsmaßnahmen vertiefen können.

V. Dokumentation

Die Auskunft-, Beratungs- und Koordinierungsgespräche der Rat- und Hilfesuchenden sind unter Beachtung des Datenschutzes zu dokumentieren. Als Basis für die Evaluation des Arbeitskonzeptes der Pflegestützpunkte ist eine Dokumentation sämtlicher durchgeführter Arbeiten zu erstellen. Es wird angestrebt, dass die Dokumentationen auf der Basis eines landesweit gemeinsamen Dokumentationssystems sichergestellt werden.

VI. Datenschutz

Geltende Datenschutzregelungen (insbesondere eine Einverständniserklärung zur Datenerfassung und -übermittlung) sind zwingend zu beachten.

Anlage 2:

a) Aufgabenbeschreibung der zentralen Stelle des Pflegestützpunkt im Landkreis Reutlingen nach § 92 c SGB XI

1. Koordinierung der PSP-Arbeit: Teamsitzungen, Vertretungen, Organisation, Informationsfluss
2. Einzelfallberatung, insbesondere für die Versorgungsbereiche ohne IAV-Stellen
3. Öffentlichkeitsarbeit für Themen des gesamten Landkreises: Presse, Veranstaltungen, evtl. in Kooperation mit der Altenhilfe-Fachberatung
4. Ansprechpartner in grundsätzlichen/übergreifenden Fragestellungen für
 - Kreisärzteschaft
 - Brückenpflege
 - Selbsthilfegruppen
 - Alzheimer Beratungsstelle
 - Klinik-Sozialdienste
 - Behörden, Leistungsträger/-erbringer
5. Mitarbeit/Leitung von kreisweiten Gremien, in Absprache mit Altenhilfe-Fachberatung oder Abteilung für Ältere
 - z. B. Palliativ AK
 - AG ambulante Hilfen
 - Netzwerk Gerontopsychiatrie
6. Aufbau und Pflege gewünschter/benötigter landkreisweiter Datenbanken,
 - z. B. Pflegeplätze, KuPf
 - Einrichtung einer Homepage
7. Prävention und Vernetzungsarbeit
8. Besondere Unterstützung in den Gebieten mit Entwicklungsbedarf
9. Unterstützung beim Aufbau der neuen IAV-Stelle

b) Aufgabenbeschreibung der IAV-Stellen des Pflegestützpunktes im Landkreis Reutlingen nach § 92 c SGBXI

1. Einzelfallberatung als Hauptinhalt
in Absprache mit den Pflegekassen Pflegeberatung anbieten/organisieren
einheitliche Dokumentation installieren
Anwendung von case management
2. Implementierung und Durchführung von care management (in Verbindung mit ambulanten Diensten, Organisationen, Ehrenamt etc.)
3. Eigene Schwerpunktthemen/gemeindenahe Projekte gestalten/durchführen
z. B. Gesprächskreis pflegende Angehörige
 Tage des „Unruhestandes“
 Besondere Projekte/Aktivitäten der Stadt RT,
 z. B. Regenbogenfest, Alltagsbegleiter
4. Öffentlichkeitsarbeit für die Beratung und die Projekte im eigenen Zuständigkeitsbereich
5. Mitarbeit im gemeinsamen PSP/Teilnahme an internen PSP-Aufgaben
z. B. Erstellen von Arbeitsvorlagen
 Teambesprechungen, Absprachen
 care management
6. Förderung von mehr BE und Selbsthilfe,
z. B. Einrichten neuer Projekte im Umfeld zur Pflege
7. Ausbau der Präventionsarbeit,
z. B. Sturzprophylaxe
 Vorsorgeregelungen
 Wohnberatung,
 wenn Thema nicht bereits von Dritten bedient wird.
8. Unterstützung beim Aufbau der neuen zentralen Stelle und der neuen IAV-Stelle
9. Mitarbeit/Leitung von Gremien im eigenen Zuständigkeitsbereich
10. Zusammenarbeit mit der zentralen Stelle des PSP, vor allem durch gegenseitige Information