

## VERSORGUNGSPROGRAMM FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE AUF DER GRUNDLAGE DES § 73 C SGB V

### INNOVATIVE LÖSUNGEN ZUR KOOPERATIVEN UND QUALITÄTSGESICHERTEN VERSORGUNG VON PATIENTINNEN UND PATIENTEN

Die Vertragsärzte und Psychotherapeuten stehen für eine flächendeckende und qualitätsgesicherte haus- und fachärztliche ambulante Versorgung vor Ort. Impulse für die Weiterentwicklung von Strukturen und Prozessen sowie für Qualität und Patientenorientierung insgesamt ergeben sich kontinuierlich aus einer dynamischen Versorgungslandschaft. Die KBV entwickelt deshalb gemeinsam mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Berufsverbänden und Selbsthilfeorganisationen entsprechende Versorgungskonzepte, die den Kollektivvertrag dort ergänzen, wo spezifische Ergänzungen die Versorgung verbessern können.

#### AKTUELLE VERSORGUNGSSITUATION

Ein Großteil der Pflegebedürftigen in Deutschland wird durch Angehörige allein beziehungsweise zusammen mit Pflegediensten ambulant betreut. Im Jahr 2011 waren in Deutschland 2,5 Millionen Menschen pflegebedürftig, sofern man eine Pflegestufe zugrunde legt. Die Pflege einer nahestehenden Person ist allerdings weitverbreitet, denn sie erfolgt unabhängig von Alter, Geschlecht, Grund für die Pflegebedürftigkeit und Wohnsituation der zu pflegenden Person (eigene Wohnung, Wohngemeinschaft oder Pflegeheim). Bedingt durch einen Wandel der Familienstrukturen erfolgt die Pflege beziehungsweise Versorgung von Pflegebedürftigen nicht mehr nur hauptsächlich von Familienangehörigen, sondern vermehrt auch von nicht verwandten Personen (häufig auch „versorgende Zugehörige“ genannt). Aufgrund des demografischen Wandels ist mit einem Zuwachs der Anzahl von Pflegebedürftigen, insbesondere an Demenz erkrankter Menschen, zu rechnen, so dass eine Entlastung und Stärkung der pflegenden Angehörigen erforderlich werden.

Denn neben positiven Aspekten, zum Beispiel Fürsorge für den Angehörigen und dessen Verbleib in der Häuslichkeit, sind mit dieser Pflege und Betreuung auch subjektive und objektive Beziehungsüberlastungen für die Pflegenden verbunden. Dies kann zu einer nachhaltigen Belastung der körperlichen und seelischen Gesundheit führen. Um die Pflege eines Angehörigen fortführen zu können, sind das Erkennen von pflegebedingten Gesundheitsgefährdungen, die Unterstützung in gesundheitlichen Belastungssituationen sowie die Diagnose von aus der Pfl egetätigkeit resultierenden Erkrankungen von besonderer Relevanz. Hierdurch lassen sich auch negative Auswirkungen auf den zu Pflegenden vermeiden. Da pflegende Angehörige eine schwer zu erreichende Zielgruppe sind, hat die KBV ein spezifisches Angebot für pflegende Angehörige entwickelt, um ein Programm zu spezieller Diagnostik, präventiven und rehabilitativen Maßnahmen, gezielter Beratung sowie Betreuung anzubieten.

#### VERSORGUNGSZIELE

Ziel des Vertrages ist die Minimierung gesundheitlicher Risiken und/oder Einschränkungen sowie die Verhinderung weiterer gesundheitlicher Einschränkungen bei pflegenden Angehörigen aufgrund der Pflege. Durch gezielte Situationsanalyse, Information, Beratungs- und Gesprächsangebote soll eine möglichst frühzeitige Unterstützung ermöglicht werden. Dieses Versorgungskonzept bietet pflegenden Angehörigen individuelle Unterstützungs- und Präventionsangebote, um ihre Gesundheit, insbesondere Resilienz, und ihr Empowerment zu stärken.

Das Versorgungskonzept umfasst als weitere Ziele für pflegende Angehörige unter anderem Erhalt und Förderung der eigenen Gesundheit, Vermeidung von Morbidität, vorzeitiger Mortalität und Arbeitsunfähigkeit. Darüber hinaus werden konkrete Informationen zu Präventions-, Hilfs- und Entlastungsangeboten vermittelt.

### **VERSORGUNGS-AUFTRAG**

Der Versorgungsauftrag umfasst zunächst die Identifikation des Patienten als pflegenden Angehörigen und anschließend die genaue Analyse des individuellen pflegebedingten Gesundheitsrisikos unter Berücksichtigung der DEGAM Leitlinie zu pflegenden Angehörigen. Diese Analyse ist die Grundlage für die weiterführende Beratung zu körperlichen und psychosozialen Belangen sowie gezielten Unterstützungsangeboten (z.B. Rückenschule, rehabilitative Angebote, psychotherapeutische Angebote).

### **PATIENTENORIENTIERUNG**

Der pflegende Angehörige erhält nach spezifischer Anamnese und Gespräch mit dem Arzt eine Beratung zu gezielten, regional spezifischen Unterstützungsangeboten sowie Informationen zu Selbsthilfeorganisationen, Angehörigengruppen und anderen Angeboten. Dadurch soll er in seiner psychisch und physisch belastenden Pflegesituation gezielt entlastet werden. Für den pflegenden Angehörigen werden durch den Arzt Handlungsoptionen zur Unterstützung in einer Übersicht zu empfehlenswerten Maßnahmen dokumentiert.

### **TEILNAHMEVORAUSSETZUNG FÜR ÄRZTE**

Zur Teilnahme an dieser Vereinbarung berechtigt sind Vertragsärzte mit Berechtigung der „psychosomatischen Grundversorgung“ oder gleichwertiger Qualifikation.

### **QUALITÄTSSICHERUNG UND -MANAGEMENT**

Folgende qualitätssichernde Maßnahmen unterstützen die Ziele des Vertrages:

- › Qualifikationsvoraussetzung „psychosomatische Grundversorgung“
- › Berücksichtigung der DEGAM Leitlinie zu pflegenden Angehörigen
- › standardisierte Situationsbewertung
- › Checkliste für den Arzt zur Erhebung und Dokumentation der Belastungssituation des pflegenden Angehörigen
- › professionelles Vertragsmanagement

Dieser Vertrag wurde in enger Abstimmung mit dem federführenden Erstautor der DEGAM Leitlinie „Pflegerische Angehörige“, Prof. Lichte (Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg), sowie dem Angehörigenverband „wir pflegen“ erarbeitet.

---

#### **Kontakt:**

Dezernat Sicherstellung und Versorgungsstruktur  
Abteilung Versorgungsstruktur, Team Verträge

Kassenärztliche Bundesvereinigung  
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

[Versorgungskonzepte@kbv.de](mailto:Versorgungskonzepte@kbv.de)