Stellungnahme der

Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft

Sektion Beratung Information und Schulung

vom 9. Juni 2026

zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Neuordnung der Pflegeversicherung (Pflegeneuordnungsgesetz - PNOG)

Ihr Zeichen: 700000#00005

Inhalt

Vorbemerkung 2
Zum Themenkreis Pflegeberatung / Pflegebegleitung 3
Zu § 7a Pflege-Cockpit 3
Zu § 7b Aufklärung und Auskunft durch die Pflegekassen 3
Zu § 7c Pflegebegleitung 4
Zu § 7d Angebotsstruktur und Finanzierung der Pflegebegleitung 6
Zum Zeitrahmen 8

Vorbemerkung

Die Deutsche Gesellschaft für Pflegewissenschaft e.V. (DGP) dient als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Förderung und Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft. Sie wurde 1989 gegründet und versteht sich im Konzert der wissenschaftlichen Disziplinen und in gesellschaftlichen Diskussionen als das Sprachrohr der Pflegewissenschaft. Die vorliegende Stellungnahme wurde von der Sektion Beratung Information und Schulung der DGP erarbeitet. Entsprechend deren Arbeitsschwerpunkt wird in dieser Stellungnahme lediglich zum Themenkreis Pflegeberatung / Pflegebegleitung differenziert Stellung bezogen.

Zum Themenkreis Pflegeberatung / Pflegebegleitung

Zu § 7a Pflege-Cockpit

Regelungen. Der neue § 7a regelt die Einführung eines als „Pflege-Cockpit“ bezeichneten einheitlichen digitalen Zugang, den die Pflegekassen für jede bei ihnen versicherte pflegebedürftige Person einrichten sollen. Das Pflege-Cockpit soll Pflegebedürftigen und Pflegepersonen Zugang zu allgemeinen sowie individuellen Informationen zur Pflegeversicherung, darunter Informationen zu bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten bieten. Außerdem soll eine digitale Kommunikation zwischen der Pflegekasse und der pflegebedürftigen Person (sowie deren Pflegepersonen) ermöglicht werden (vgl. RefE–Begründung, S. 147-148)

Stellungnahme: Die DGP Sektion Beratung Information und Schulung begrüßt die geplante Regelung, Informationen gesammelt und digital vereinfacht zugänglich zu machen. Beratungs- und Informationsschleifen durch Chatbots ermöglichen nur standardisierte Antworten. Somit werden sie Menschen, die in akuten Belastungs- und Orientierungssituationen sind, vermutlich nur sehr begrenzt Unterstützung bieten können. Wir wissen aus Studien, dass pflegende Angehörige oft psychisch und körperlich stark belastet sind und deshalb gerade auf verständliche, persönliche Beratung angewiesen sind. Standardantworten können in Krisen sogar wie eine Abwehr wirken, selbst wenn die Aussagen formal korrekt sind. Gerade in komplexen Fällen kann eine allgemeine Antwort die eigentliche Problemlage eher verdecken als aufdecken und lösen.

Konkreter Änderungsvorschlag:

Zum Pflegecockpit müssen ausreichend adressatenangemessene Bildungsangebote zum Umgang mit digitalen Angeboten kommen. Zudem ist eine Kombination aus Standardantworten, Möglichkeit für konkrete Rückfragen und eine persönliche Pflegeberatung, die die individuelle Lage respektvoll berücksichtigt erforderlich, damit Belastung reduziert und Krisen abgewendet werden.

Zu § 7b Aufklärung und Auskunft durch die Pflegekassen

Regelung. Dieser neue Paragraf entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 7 SGB XI. Abgesehen von redaktionellen Änderungen, findet sich in Absatz 2 RefE lediglich der

Hinweis, dass die Pflegekassen (auch) „individuell zu beraten“ hätten. In der Begründung des RefE wird das nicht weiter erläutert.

Stellungnahme: Aus dem Kontext lässt sich zwar schließen, dass mit „Beratung“ keine Pflegeberatung gemeint ist, dies könnte aber missverständlich sein.

Konkreter Änderungsvorschlag: Nicht im Gesetzestext, wohl aber in der Gesetzesbegründung des Gesetzes sollte klargestellt werden, dass es sich bei „Beratung“ nicht um Pflegeberatung handelt.

Zu § 7c Pflegebegleitung

Regelungen. Geschaffen werden soll ein Anspruch für Pflegebedürftige in häuslicher Pflege, und zwar aller Pflegegrade sowie für deren An- und Zugehörige, auf präventionsorientierte, fachliche Begleitung und Unterstützung in der Pflege (sog. „Pflegebegleitung“) (§ 7c Abs. 1 RefE).

Die Pflegebegleitung hat vielfältige Aufgaben. Im RefE werden acht Aufgaben explizit benannt, die Aufzählung ist nicht abschließend („insbesondere“). Für die nähere Ausgestaltung der Inhalte, das Verfahren und die Durchführung der Pflegebegleitung sollen zwar erst die noch zu entwickelnden Richtlinien nach § 17 Absatz 1a maßgeblich sein (§ 7c Abs. 2 RefE), aber die Aufgaben gem. Ziff. 1 bis 8 sind in der Begründung des RefE bereits ausführlich beschrieben (vgl. S. 149-152 RefE).

Die Pflegekasse hat der pflegebedürftigen Person unmittelbar nach erstmaligem Erhalt eines Pflegegrades unter Angabe einer Kontaktperson einen konkreten Termin für eine Pflegebegleitung in der häuslichen Umgebung anzubieten. Die Pflegebegleitperson und die pflegebedürftige Person vereinbaren weitere Termine, wenn dies aus pflegefachlicher Sicht angezeigt ist. Alle weiteren Termine sollen auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person auch telefonisch oder durch barrierefreie digitale Anwendungen erfolgen können (§ 7c Abs. 3 RefE).

Pflegebedürftigen und ihre pflegenden An- und Zugehörigen mit Begleitungs- oder Unterstützungsbedarf sollen sich grundsätzlich immer (jedenfalls zu den üblichen Bürozeiten) an die für sie zuständige Pflegebegleitperson wenden können – auch und gerade in pflegerischen Akutsituationen nach § 39 Abs. 2 (§ 7c Abs. 4 RefE).

Die neue Pflegebegleitung wäre auch die Instanz, die in komplexen Hilfefallsituationen (und mit dem Einverständnis der pflegebedürftigen Person) das Fallmanagement für die Pflegekassen in deren Auftrag übernehmen soll. Den besonderen Unterstützungsbedarf sowie das Verfahren, Anforderungen und die Organisation des Fallmanagements soll der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in einer Richtlinie nach § 17 Absatz 1a SGB XI konkretisieren (§ 7c Abs. 5 RefE).

§ 7c Abs. 6 RefE ist an die bisherigen Regelungen zur Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 37 Absatz 3 ff. SGB XI angelehnt. Pflegebedürftige, die das neu eingeführte Entlastungsbudget nach § 37 Absatz 1 SGB XI beziehen, ohne regelhaft professionelle Leistungserbringer in ihre häusliche Versorgung eingebunden zu haben, müssen zukünftig (nur noch) einmal jährlich eine Pflegebegleitung (in der Häuslichkeit) abrufen. Wie bisher schon die Regelungen nach § 37 Abs. 3 ff. dient der Pflichtbesuch einerseits der

dauerhaften Begleitung/Beratung und Unterstützung der pflegebedürftigen Person und ihrer pflegenden An- und Zugehörigen. Andererseits aber auch der Feststellung, dass die häusliche Pflege tatsächlich sichergestellt ist, damit soll er wie bisher eine Schutzfunktion für Pflegebedürftige darstellen.

Für den Fall, dass die Pflege nicht sichergestellt, darf die Pflegekasse die erforderlichen Daten auch ohne das Einverständnis der pflegebedürftigen Person verarbeiten. Ansonsten gilt (selbstverständlich), dass die für die Durchführung der Pflegebegleitung einschließlich des Fallmanagements die erforderlichen Datenverarbeitungen nur mit Einverständnis der pflegebedürftigen Person erfolgen dürfen (§ 7c Abs. 6 RefE).

Stellungnahme: Das mit der Pflegebegleitung verfolgte Ziel, „die gesundheitliche und pflegerische Situation der pflegebedürftigen Menschen zu verbessern, ihre Selbständigkeit zu erhalten, pflegende An- und Zugehörige zu unterstützen und zu entlasten sowie die häusliche Pflegesituation durch ein stabiles Versorgungsarrangement nachhaltig aufrechtzuerhalten“ (Abs. 1) verdient volle Unterstützung.

Mit der Einführung des neuen Begriffs der „Pflegebegleitung“ wird der bisherige Begriff der „Pflegeberatung“ aufgegeben, obwohl sie in vielerlei Hinsicht an deren Stelle tritt. Inwieweit es aus juristischer Perspektive sinnvoll ist, einen eingeführten Begriff zu ersetzen, sei hier offengelassen. Aus pflegewissenschaftlicher Perspektive ist der Begriff der „Pflegebegleitung“ befremdlich. Bisher war er nicht mit den im RefE kodifizierten Aufgaben assoziiert.

Der Begriff „Begleitung“ ist unbestimmt und wird kaum in seiner Qualität zu prüfen Den Begriff „Pflegeberatung“ aufzugeben kann weitreichende Folgen haben. „Beratung“ und „Case Management“ sind gut eingeführte und mit Qualifikationen (z. B. Fortbildung gemäß 7a SGB XI) sowie Orten, an denen diese stattfinden, versehen. Die „Beratungslandschaft“ bekannt zu machen hat lange gedauert – Begriffliche Umschreibung führt hier sicherlich nicht zur besseren Erreichbarkeit. Zu befürchten ist, dass Pflegestützpunkte, als Schwerpunkte der Beratung bei Pflegebedürftigkeit, in Frage gestellt werden. Ein weiterer Aspekt ist in der Pflegeausbildung zu finden, denn auch im Pflegeberufegesetz wird auf Beratung abgestellt und so wäre ggfs. als Folge der Gesetzesänderung im PNOG auch das Pflegeberufegesetz entsprechend anzupassen.

Das in Abs. 2 Ziff 1-8 explizit benannte Aufgabenspektrum der Pflegebegleitung ermöglicht das Erreichen der in Abs 1 genannten Ziele – insbesondere dann, wenn die Pflegebegleitung, bildlich gesprochen, „aus einer Hand“ erfolgt.

Es ist zweckmäßig und würde eine große Verbesserung gegenüber der heutigen Rechtslage zur Pflegeberatung nach § 37 Abs. 3 darstellen, wenn die Pflegebegleitung unmittelbar nach dem erstmaligen Erhalt eines Pflegegrades einsetzt. Denn in der Tat verhält es sich so, wie in der RefE-Begründung S. 152 konstatiert: Zu diesem Zeitpunkt steht zum einen fest, dass die pflegebedürftige Person einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung hat. Zum anderen ist dies der Zeitpunkt, zu dem das individuelle Pflegearrangement unter Berücksichtigung der Leistungen der Pflegeversicherung sowie unter Berücksichtigung der für die Pflege zur Verfügung stehenden An- und Zugehörigen organisiert wird, auch gezielte präventive Maßnahmen können hier sinnvoll eingesetzt werden. Es ist sinnvoll, dass dieser erste Termin den Berechtigten seitens der Pflegekasse angeboten wird, und ebenfalls sinnvoll, dass dieser Termin in Präsenz erfolgt, während

Folgetermine in Absprache durchaus telefonisch und oder per Video vereinbart werden könnten.

Sehr wünschenswert wäre es, wenn sich die Pflegebedürftigen und ihre pflegenden An- und Zugehörigen – wie durch Abs. 4 in Aussicht gestellt – jederzeit an die für sie zuständige Pflegebegleitperson wenden können. Ebenfalls zweckmäßig wäre es, wenn die neue Pflegebegleitung in komplexen Hilfefallsituationen – wie in § 7c Abs. 5 RefE dargelegt – das Fallmanagement für die Pflegekassen übernehmen würde.

Die Übertragung des Pflichtcharakters der 37.3-Pflegeberatung auf die Pflegebegleitung schickt die Pflegebegleiterinnen und -begleiter – wie bisher schon die Pflegeberaterinnen und -berater – mit zwei widersprüchlichen Mandaten (Hilfe und Kontrolle) in die Familien mit pflegebedürftigen Personen. Die Ergebnisse einer etwas älteren vom IGES durchgeführten Studie legen zwar nahe, dass die bisherigen Beratungspersonen bemüht sind, ihre objektiv vorhandene Kontrollfunktion in den Hintergrund treten zu lassen (vgl. Wolff et al., 2020, S. 22, 141), aber ein Spannungsverhältnis würde zweifelsohne weiter bestehen.

Zu § 7d Angebotsstruktur und Finanzierung der Pflegebegleitung

Die Sicherstellung der Pflegebegleitung nach § 7c obliegt den Pflegekassen „vorbehaltlich der Absätze 4 [Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen wenden sich direkt an die Pflegebegleitperson] und 5 [Fallmanagement bei Pflegebedürftigen mit besonderem Unterstützungsbedarf]“ (§ 7d Abs. 1 RefE).

Die Pflegekassen sollen dabei mit allen an der pflegerischen, gesundheitlichen und sozialen Versorgung Beteiligten eng zusammenarbeiten; sie fördern, „insbesondere durch die Integration in Pflegestützpunkte“, regionale Vernetzungsstrukturen; hierzu gehört, dass sie kassenübergreifend einen Verantwortlichen für das Gebiet jedes Kreises und jeder kreisfreien Stadt benennen (§ 7d Abs. 1 Satz 4 RefE).

Die Pflegekassen setzen für die Aufgaben nach § 7c entsprechend qualifizierte Pflegebegleitpersonen ein. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen gibt unter Beteiligung der in § 17 Absatz 1a Satz 3 genannten Parteien bis zum 30. Juni 2027 Empfehlungen zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegebegleitpersonen ab (§ 7d Abs. 2 RefE).

Die Pflegekassen stellen zur Erfüllung ihrer Verpflichtung nach § 7c für das Gebiet jedes Kreises und jeder kreisfreien Stadt jährlich finanzielle Mittel bereit. Diese Mittel berechnen sich anhand von 146 Euro je pflegebedürftiger Person in häuslicher Pflege, die bei der Pflegekasse versichert ist, mit Wohnsitz in dem jeweiligen Kreis oder der jeweiligen kreisfreien Stadt (§ 7d Abs. 3 RefE). Der Betrag in Höhe von 146 Euro je pflegebedürftiger Person ergibt sich daraus, dass die Mittel in Höhe von 760 Millionen Euro, die für die bisherigen Beratungsregelungen für die Pflegebegleitung nach § 7c verwendet werden auf die Köpfe der in ihrer Häuslichkeit lebenden Pflegebedürftigen verteilt werden. Dabei handelt es sich im Einzelnen um die bisherigen Ausgaben für die Beratung nach § 37 Abs. 3 und für die Schulungen in der häuslichen Umgebung nach § 45, um die Hälfte der bisherigen Ausgaben für den Entlastungsbetrag nach § 45b in Pflegegrad 1 sowie um einen Teil der bisherigen Ausgaben für die Pflegeberatung nach § 7a (vgl. RefE, S. 157).

Die für die Hilfe zur Pflege zuständigen Träger der Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch sowie die nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen der Altenhilfe können auf Grund landesrechtlicher Vorschriften von den Pflegekassen und Krankenkassen den Abschluss einer Vereinbarung zur gemeinsamen und vollständigen Übernahme der Pflegebegleitung nach § 7c Absatz 1 durch Pflegestützpunkte nach § 7e verlangen. „Möglicherweise“ sei hier auch „eine teilweise Übertragung auf Dritte eine passende Option“. Übernehmen die Genannten die Pflegebegleitung im Rahmen der Pflegestützpunkte oder allein, gelten die Absätze § 7d 1 bis 3, § 7c Absatz 2 bis 7 sowie die Richtlinien nach § 17 Absatz 1a entsprechend. Auch haben die Genannten die Übernahme der Pflegebegleitung nach Absatz 4 oder 5 bis zum 31. Mai 2027 gegenüber dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen anzuzeigen (§ 7d Abs. 6 RefE).

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt dem Bundesministerium für Gesundheit zum 1. Januar 2032 einen unter wissenschaftlicher Begleitung zu erstellenden Bericht über die Strukturen, die Durchführung, die Ergebnisse und die Wirkungen der Pflegebegleitung sowie des Fallmanagements vor (§ 7d Abs. 7 RefE).

Stellungnahme: Die Ausführungen im Entwurf des Gesetzestextes zur Angebotsstruktur und Finanzierung der Pflegebegleitung sind kompliziert. Der Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen für die Pflegebegleitung („originäre Verantwortung „) wird mehrfach relativiert. Abgesehen davon, dass die Gebietskörperschaften/ Sozialhilfeträger die Verantwortung für die Pflegebegleitung teilweise (via Pflegestützpunkte) oder sogar ganz beanspruchen können (§ 7d Abs 4, 5 RegE), können sich die Pflegekassen nach § 7d Absatz 1 Satz 5 auch darauf verständigen, die Pflegebegleitung ganz oder teilweise auf Dritte zu übertragen. In der RefE-Begründung heißt es dazu, dass dabei auch „auf bereits bestehende externe Beratungsstrukturen und -kompetenzen zurückgegriffen werden“ könne. Bereits heute hätten manche Pflegekassen die bisherige Pflegeberatung an Dritte übertragen und ambulante Pflegedienste hätten die Beratung nach § 37 Absatz 3 in der bisherigen Fassung über Jahre erbracht. Zu denken sei aber auch „an die Schaffung neuer Beratungsstrukturen außerhalb der Pflegekassen“ und möglicherweise sei auch „eine teilweise Übertragung auf Dritte eine passende Option“ (RefE, S. 156). „Zu denken“ und „möglicherweise“…: aus diesen Formulierungen spricht Unsicherheit. Diese hängt einerseits damit zusammen, dass neue Strukturen aufgebaut werden sollen, ohne dass auf die alten (Pflegeberatung nach § 37 Abs. 3ff. SGB XI durch Pflegedienste und Beratungsstellen) ganz verzichtet werden kann. Die Pflegekassen verfügen auch unter Einbezug der Pflegestützpunkte (und kommunaler Beratungsstrukturen) nicht annähernd über genug Personal, um die Pflegebegleitung durchführen zu können.

Das für die Pflegebegleitung nach § 7c eingesetzte Personal muss für seine Aufgaben selbstverständlich qualifiziert sein bzw. werden. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen ist aufgefordert – analog zu den Anforderungen an die bisherige Pflegeberartung nach § 7a Empfehlungen zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegebegleitpersonen abzugeben (§ 7d Abs. 2 RefE). Nach den bisherigen Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7a Absatz 3 Satz 3 SGB XI zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegeberaterinnen und Pflegeberatern gelten „insbesondere“ Personen mit folgender beruflichen Grundqualifikation als geeignet: 1. Pflegefachkräfte, 2. Sozialversicherungsfachangestellte oder 3. Sozialpädagogen/-arbeiterinnen. Das künftige Aufgabenspektrum gemäß § 7c Abs. 2 RegE kann jedoch nur von

Personen mit einer pflegefachlichen Grundqualifikation durchgeführt werden. Auch fortgebildete Sozialversicherungsfachangestellte oder Sozialpädagogen/-arbeiterinnen sind regelhaft nicht in der Lage, die Aufgaben gem. § 7c Abs. 2. Ziff 1, 3 und 8 zu erfüllen und kommen daher für die Pflegebegleitung nicht mehr in Betracht. Auf der anderen Seite dürfte auch ein Großteil des Personals von ambulanten Pflegediensten, dass bisher die Pflegeberatung nach § 3 Abs. 3 ff. SGB XI durchgeführt hat, überfordert sein. Die formalen Qualifikationsanforderungen an die Beratungspersonen nach § 37 Abs. 3 sind niedriger als an die Beratungspersonen nach § 7a (oder nach § 45 SGB XI). Prädestiniert für diese Aufgaben wären Community Health Nurses (CHN). Diese stehen zwar weder derzeit noch perspektivisch in ausreichender Zahl zur Verfügung, um die Aufgaben nach § 7c Abs. 2 in der Breite wahrnehmen zu können, fachlich richtig wäre es aber, wenn in jedem Pflegestützpunkt mindestens eine CHN tätig ist.

Berufserfahrene freiberufliche Pflegeberaterinnen nach §§ 7a, 45 und/oder 37 Abs. 3 mit pflegerischer Grundqualifikation gehören zu den am besten ausgebildeten Personen für den Aufgabenkreis nach § 7c Abs. 2. Dieser Personenkreis sollte von den Pflegekassen eingebunden werden.

Individuelle häusliche Schulungen sollen scheinbar entfallen. Diese individuellen Bildungs- (Begleitungs-) und Beratungsangebote sind jedoch, wie vielfach in pflegewissenschaftlichen Studien belegt, sinnvoll. Sie leiten pflegende Angehörige gezielt in ihrer konkreten Versorgungsituation an, sie stärken die Pflegekompetenz und verbessern dadurch die Sicherheit, Qualität und Belastbarkeit der häuslichen Pflege. Auch für dieses Angebot sind weiterqualifizierte Pflegefachpersonen erforderlich, da das Wirken von Pflegefachpersonen in Familien auch das Wissen zu Dynamiken und Krisen rund um Pflegebedürftigkeit erfordert, um sichere Pflegearrangements aufbauen zu können.

Der Ansatz, für die Pflegebegleitung lediglich die bisherigen Mittel für die Pflegeberatung einzusetzen, ist prima vista nachvollziehbar. Dennoch wird hier vermutlich am falschen Ende gespart. Die Zahl der Pflichteinsätze geht (im Vergleich zu den Pflichteinsätzen nach § 37 Abs. 3ff) zwar zurück, dafür erhöht sich der Begleitungsbedarf quantitativ und qualitativ bei den Pflegebedürftigen mit besonderem Unterstützungsbedarf und in Notsituationen. Zu bedenken ist auch, dass in der Umbruchsphase Ressourcen für eben diesen Umbruch aufgewendet werden müssen.

Konkrete Änderungsvorschläge: Hinsichtlich der Grundqualifikation sollte schon im Gesetz eine Formulierung stehen, wie „setzt in aller Regel eine Ausbildung zur Pflegefachperson“ voraus. Für Angebote der Bildung, Begleitung und Beratung sind Weiterqualifizierungen erforderlich.

Zum Zeitrahmen

Regelungen. Ab 1. Januar 2027 sollen die neuen Budgets eingeführt werden, auch das Überbrückungsbudget. Zeitgleich kommt es zum Wegfall bisheriger Leistungen, wie der eigenständigen Verhinderungspflege, des eigenständigen Anspruchs auf zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel u.a.m.

Die Empfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen zur erforderlichen Anzahl, Qualifikation und Fortbildung von Pflegebegleitpersonen sowie zur Ausgestaltung

der Pflegebegleitung sollen bis zum 30. Juni 2027 erfolgt sein. Die Gebietskörperschaften bzw. Sozialhilfeträger bekommen bis zum 31. Mai 2027 Zeit sich für oder gegen die Übernahme der Pflegebegleitung zu entscheiden und dies gegenüber dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen anzuzeigen

Ab 1. Januar 2028 wird dann die neuen Pflegebegleitung eingeführt. Nur bis dahin, also bis zum 31. Dezember 2027 sollen die bisherigen Pflegeberatungen und häuslichen Pflegeschulungen nachdurchgeführt werden können.

Stellungnahme: Der Zeitrahmen erscheint sehr ambitioniert, gerade in Anbetracht der unterschiedlichen Zuständigkeiten in den Bundesländern.

Konkreter Änderungsvorschlag: Die Frist für die Einführung der Pflegebegleitung auf breiter Fläche (verbunden mit der Abschaffung der bisherigen Pflegeberatung) sollte um mindestens ein halbes Jahr verschoben werden. Individuelle häusliche Schulungen müssen zur Versorgungssicherheit unbedingt im Angebot bleiben.