



**IWAK**  
Institut für Wirtschaft,  
Arbeit und Kultur



# Evaluation der rheinland-pfälzischen Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, über die Förderung von Modell- vorhaben und Initiativen des Ehrenamts sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach den §§ 45a, 45c und 45d des Elften Buches Sozialgesetzbuch

**Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK)**  
**Goethe-Universität Frankfurt am Main**

Autorinnen und Autoren:  
Sabrina Morici, Marcel Schwartz & Dr. Oliver Lauxen

Ein Projekt im Auftrag von:



**RheinlandPfalz**

MINISTERIUM FÜR ARBEIT,  
SOZIALES, TRANSFORMATION  
UND DIGITALISIERUNG

---

---

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Hintergrund</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Rechtliche Rahmung der Angebote zur Unterstützung im Alltag</b> .....	<b>6</b>
2.1 Bundesrechtliche Regelungen.....	6
2.2 Landesrechtliche Regelungen.....	9
2.3 Resümee.....	13
<b>3. Methodisches Vorgehen</b> .....	<b>14</b>
3.1 Befragung der Leistungsanbieter.....	14
3.1.1 Beschreibung der Stichprobe – Angebote zur Unterstützung im Alltag.....	16
3.1.2 Beschreibung der Stichprobe – Mini-Angebote.....	18
3.2 Telefonische Befragung der privaten Haushalte.....	20
3.3 Experteninterviews mit Mitarbeitenden der involvierten Behörden.....	23
3.4 Analyse der Antragsunterlagen.....	24
<b>4. Ergebnisse der Befragungen</b> .....	<b>27</b>
4.1 Informationen, Beratung und Marktlage.....	28
4.1.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung.....	28
4.1.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung.....	33
4.1.3 Zwischenfazit.....	36
4.2 Anerkennungs- und Registrierungsverfahren.....	37
4.2.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung.....	37
4.2.2 Ergebnisse der Dokumentenanalyse.....	40
4.2.3 Ergebnisse der Haushaltsbefragung.....	41
4.2.4 Zwischenfazit.....	42
4.3 Qualitätssicherung.....	43
4.3.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung.....	43
4.3.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung.....	49
4.3.3 Zwischenfazit.....	51
4.4 Finanzierung.....	52
4.4.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung.....	52
4.4.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung.....	55
4.4.3 Zwischenfazit.....	57
4.5 Resümee.....	58

---

<b>5. Handlungsempfehlungen .....</b>	<b>59</b>
5.1 Handlungsfeld „Informationen & Öffentlichkeitsarbeit“ .....	60
5.2 Handlungsfeld „Anerkennung/Registrierung & Qualitätssicherung“ .....	63
5.3 Handlungsfeld „Personalgewinnung & -bindung“ .....	68
<b>6. Fazit und Ausblick.....</b>	<b>71</b>
<b>Literatur.....</b>	<b>73</b>
<b>Abbildungsverzeichnis .....</b>	<b>77</b>
<b>Tabellenverzeichnis .....</b>	<b>79</b>
<b>Anhang .....</b>	<b>80</b>
Anhang A: Flyer zur Akquise der Haushalte .....	80
Anhang B: Musterantrag und -konzept für die Anerkennung als AUA mit mehreren leistungserbringenden Personen .....	81
Anhang C: Musterantrag und -konzept für die Anerkennung als Einzelperson.....	90



## 1. Hintergrund

Der größte Teil der 241.400 Personen, die im Bundesland Rheinland-Pfalz im Dezember 2021 Leistungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) erhielten, lebte in der eigenen Häuslichkeit. 84,7 % aller Pflegebedürftigen wurden zuhause versorgt, lediglich 15,3 % lebten in vollstationären Pflegeeinrichtungen.<sup>1</sup> Von den zuhause lebenden Pflegebedürftigen nahm überdies mit 19,6 % nur ein geringer Teil die Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch. In den anderen Fällen erfolgte die pflegerische Unterstützung ohne professionellen Pflegedienst. Wie viele der Versicherten in häuslicher Pflege Leistungen der landesrechtlich anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch genommen haben, kann der Pflegestatistik nach § 109 SGB XI nicht entnommen werden. Da es in den allermeisten Fällen Familienangehörige sind, die Sorgearbeit in der Häuslichkeit übernehmen, wird im Folgenden von „pflegenden Angehörigen“ gesprochen. Der Begriff schließt sämtliche informellen Helfer\*innen wie beispielsweise auch Nachbar\*innen und sonstige Zugehörige mit ein.

Die früh nach Einführung der Pflegeversicherung einsetzenden Diskurse um die Belastungen pflegender Angehöriger<sup>2,3</sup> auf der einen Seite und die unzureichende Berücksichtigung der Bedarfe demenziell erkrankter älterer Menschen in der Pflegeversicherung<sup>4</sup> auf der anderen Seite haben über die Jahre zu immer weiterreichenden Anpassungen im SGB XI geführt. Neben den drei Optionen Sachleistungen (für ambulante Pflegedienste), Geldleistungen (für die Angehörigenpflege) und der Kombination von Sach- und Geldleistungen sind weitere Leistungsbereiche zur Stabilisierung der häuslichen Pflege entstanden bzw. ausgeweitet worden. Dazu zählen Angebote der Tages-, Nacht-, Kurzzeit- und Verhinderungspflege, aber auch niedrigschwellige Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Mit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz erhielten zum 01. Januar 2002 Pflegebedürftige in häuslicher Pflege, bei denen ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung festgestellt wurde, einen Betrag von jährlich bis zu 460 Euro als zusätzliche Betreuungsleistungen, der auch für die Finanzierung sogenannter „niederschwelliger Angebote“ einsetzbar war.<sup>5</sup> Damit sollten ehrenamtliche Betreuungsstrukturen, die etwa jeder zehnte Haushalt mit einer pflegebedürftigen Person nutzte<sup>6</sup>, gefördert werden.<sup>7</sup> Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurde der Betrag für zusätzliche Betreuungsleistungen im Jahr 2008 angehoben, mehr Fördermittel für niedrigschwellige Angebote und Strukturen der Selbsthilfe zur Verfügung gestellt sowie der Kreis der Anspruchsberechtigten auf Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, deren Hilfebedarf unterhalb der Pflegestufe 1 lag, ausgeweitet.<sup>8,9</sup> Im Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) aus dem Jahr 2012/2013 wurden Betreuungsleistungen in den Katalog der ambulanten Pflegesachleistungen aufgenommen.

Mit Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG) traten seit 2015 dann schrittweise weiterreichende Änderungen in Kraft. Mit Wirksamwerden des Ersten Pflegestärkungsgesetzes zum 1. Januar 2015 hat der Bundesgesetzgeber für den Bereich der häuslichen Pflege allen pflegebedürftigen Menschen die Möglichkeit gegeben, zusätzliche Leistungen für die Finanzierung niedrigschwelliger Angebote abzurufen. Bis dahin war der Anspruch auf Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz begrenzt. Und schließlich wurde das Leistungsspektrum der niedrigschwelligen Angebote auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen ausgeweitet. Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wan-

---

<sup>1</sup> vgl. Fein, 2023

<sup>2</sup> vgl. Flieder, 2008

<sup>3</sup> vgl. Lauxen, 2021a, S. 9ff.

<sup>4</sup> vgl. Naegele, 2014

<sup>5</sup> vgl. Naegele, 2014

<sup>6</sup> vgl. Haubner, 2017

<sup>7</sup> vgl. Weber, 2019, S. 263

<sup>8</sup> vgl. Haubner, 2017

<sup>9</sup> vgl. Weber, 2019



delte der Bundesgesetzgeber zum 1. Januar 2017 die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI in den Entlastungsbetrag von bis zu 125 Euro monatlich um und fasste die niedrigschwellige Angebotsstruktur unter dem Begriff der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) zusammen. Notwendig waren diese Leistungsausweitungen, weil mit dem PSG II auch die Definition von Pflegebedürftigkeit geweitet wurde. Der Hilfebedarf von kognitiv eingeschränkten Personen ist im neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff nun stärker berücksichtigt, die Gruppe der Leistungsberechtigten stark ausgeweitet. Damit mussten auch Zugänge zu Leistungen der Pflegeversicherung für Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 geschaffen werden.<sup>10</sup> Der Entlastungsbetrag steht allen Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 1, die häuslich versorgt werden, zur Verfügung. Anders als das Pflegegeld darf er jedoch ausschließlich zweckgebunden für die folgenden Leistungsbereiche verwendet werden:

1. Leistungen der Tages- und Nachtpflege,
2. Leistungen der Kurzzeitpflege,
3. Leistungen ambulanter Pflegedienste sowie
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Die Bundesländer haben in der Folge Landesverordnungen erlassen bzw. vorhandene Landesregelungen überarbeitet, um sich dem veränderten Bundesrecht anzupassen. In Rheinland-Pfalz wurde die Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, über die Förderung von Modellvorhaben und Initiativen des Ehrenamts sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach den §§ 45 a, 45 c und 45 d des Elften Buches Sozialgesetzbuch vom 12. Juli 2017 mit den Änderungen vom 2. Oktober 2020 erlassen (im Folgenden Landesverordnung genannt). Sie regelt die genauen Rahmenbedingungen zur Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag. Die bis 2017 entstandene Angebotsstruktur der niedrigschwelligen Betreuungsangebote blieb erhalten, der Markt wurde jedoch auch für neue Formen von Anbietern, Einzelpersonen und – mit der Änderung der Landesverordnung in 2020 – auch für Mini-Angebote in der Hauswirtschaft, geöffnet (siehe auch 2.2).

Seither sind breite Angebotsstrukturen im Bundesland entstanden, wie ein Blick in den AOK-Pflegenaavigator oder andere Suchportale im Internet zeigt. Andererseits dürfte auch der Bedarf hoch sein, denn mit 11,9 % der rheinland-pfälzischen Pflegebedürftigen hat etwa jede\*r Zehnte zwar Anspruch auf den Entlastungsbetrag<sup>11</sup>, nicht aber auf Sach- oder Geldleistungen, die erst ab Pflegegrad 2 eröffnet sind, so dass der Entlastungsbetrag für Personen mit Pflegegrad 1 eine besondere Bedeutung hat. Vermutlich nutzt aber lediglich ein Teil der Pflegebedürftigen den Entlastungsbetrag; Schätzungen für Deutschland insgesamt gehen davon aus, dass nur jede\*r fünfte Pflegebedürftige den Betrag bei der Pflegekasse abrufen.<sup>12</sup>

Derzeit gibt es in Rheinland-Pfalz keine umfassenden Informationen zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag, weil die Pflegestatistik, die im Rahmen der landesrechtlichen Anerkennung vom Land gewonnenen Daten, und die von den Pflegekassen veröffentlichten Informationen das Bild nur unvollständig ausleuchten. Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung (MASTD) hat darum im Dezember 2022 eine Evaluation der Landesverordnung beim Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Goethe-Universität Frankfurt am Main in Auftrag gegeben. Ziel der Evaluation war es, durch die Einbeziehung unterschiedlicher Akteur\*innen und Perspektiven die relevanten

---

<sup>10</sup> vgl. Bundesministerium für Gesundheit, 2017

<sup>11</sup> vgl. Fein, 2023

<sup>12</sup> vgl. VdK, 2022



Faktoren, die in Rheinland-Pfalz im Hinblick auf die Angebote zur Unterstützung im Alltag zu einer Verbesserung der Situation häuslich versorgter Pflegebedürftiger und ihrer pflegenden Angehörigen führen können, zu identifizieren. Zentrale Fragestellungen waren beispielsweise:

- Mit welchen Schwierigkeiten sind AUA-Anbieter konfrontiert?
- Hält das Anerkennungsverfahren potenzielle Leistungserbringer von einer Registrierung ab?
- Wie erleben die Haushalte, die die Leistungen in Anspruch nehmen, die Situation?
- An welchen Stellen bestehen Verbesserungsbedarfe?
- Mit welchen Herausforderungen hat es die zuständige Landesbehörde für die Anerkennung der Angebote zu tun?

Der vorliegende Abschlussbericht stellt das Ergebnis des Evaluationsauftrags dar. In Kapitel 2 wird zunächst der rechtliche Rahmen für Angebote zur Unterstützung im Alltag noch einmal dezidiert dargestellt. In Kapitel 3 folgt eine Darstellung der methodischen Vorgehensweise der Evaluation, in Kapitel 4 werden die Ergebnisse ausführlich beschrieben. Aus den Befunden werden in Kapitel 5 unterschiedliche Handlungsstrategien und Maßnahmen abgeleitet, die als Empfehlungen anzusehen sind und neue Perspektiven aufzeigen sollen. Abschließend folgt in Kapitel 6 eine Zusammenfassung sowie ein Ausblick.



## 2. Rechtliche Rahmung der Angebote zur Unterstützung im Alltag

Im Folgenden wird der rechtliche Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) beschrieben, beginnend mit den bundesrechtlichen Regelungen im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI). Relevant sind zudem Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbands der Privaten Ersatzkassen e.V. zur Förderung von AUA, von ehrenamtlichen Strukturen, von Selbsthilfe sowie von Modellvorhaben<sup>13</sup>, da sie die Regelungen des SGB XI konkretisieren und beim Erlass landesrechtlicher Regelungen berücksichtigt werden sollen. Ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen in Rheinland-Pfalz folgt im zweiten Teil des Kapitels.

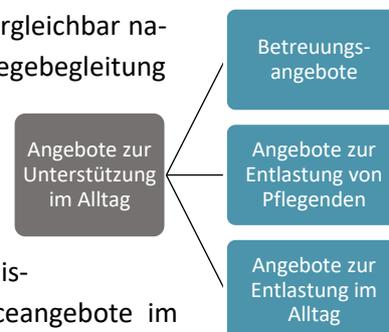
### 2.1 Bundesrechtliche Regelungen

Mit den Zielen, die Situation für pflegebedürftige Menschen zu verbessern, pflegende Angehörige zu entlasten sowie ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfe zu fördern, bilden die §§ 45a-45d SGB XI die bundesrechtliche Grundlage für Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA).<sup>14</sup> Die professionelle pflegerische Versorgungsstruktur wird durch den Ausbau von niedrighschwelligem Unterstützungsangeboten ergänzt. Hierzu gehört in besonderem Maße die Ausweitung des ehrenamtlichen Engagements (auch durch Verbände, Vereine, Initiativen).

#### Was sind Angebote zur Unterstützung im Alltag?

Gemäß § 45a Abs. 1 SGB XI sind drei Formen von AUA zu unterscheiden, wobei ein konkretes Angebot auch mehrere Bereiche abdecken kann:

1. **Betreuungsangebote:** Die Betreuung erfolgt unter pflegfachlicher Anleitung oder durch geschulte, ehrenamtliche Helfende in Gruppen oder im häuslichen Bereich. Eine Vielzahl der Betreuungsangebote fokussieren auf Menschen mit Demenzerkrankungen.
2. **Angebote zur Entlastung von Pflegenden:** Pflegende und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen sollen durch Angebote wie Pflegebegleitung (durch ausgebildete Pflegebegleiterinnen und -begleiter) gezielt beraten und entlastet werden.
3. **Angebote zur Entlastung im Alltag:** Diese Angebote dienen dazu, die Pflegebedürftigen beim Bewältigen von Alltagsanforderungen oder Haushaltstätigkeiten sowie anderer Hilfeleistungen, die benötigt werden, zu unterstützen (z.B. Serviceangebote im Haushalt, Unterstützung beim Einkauf oder Begleitung zum Friedhof).<sup>15</sup>



Anhand von Beispielen konkretisiert werden in § 45a Abs. 1 SGB XI unterschiedliche Organisationsformen für die Erbringung von AUA, z.B. Betreuungsgruppen für an Demenz Erkrankte, Helferkreise zur Entlastung pflegender Angehöriger oder Familienentlastende Dienste. Explizit genannt sind auch Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen.

Ein Angebot zur Unterstützung im Alltag muss anerkannt werden, wobei die Länder zu regeln haben, wer für das Anerkennungsverfahren zuständig ist, wie das Verfahren genauer ausgestaltet wird und wie inhaltliche Anforderungen an die Angebote konkretisiert werden.

<sup>13</sup> vgl. GKV-Spitzenverband/Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., 2021

<sup>14</sup> vgl. Weber, 2019

<sup>15</sup> vgl. Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014)



## Welche Anforderungen an AUA werden definiert?

Inhaltlich zielen AUA, so § 45a Abs. 2 SGB XI, auf die Betreuung und Beaufsichtigung der Pflegebedürftigen, auf eine Alltagsbegleitung, die Ressourcen stärkt und stabilisiert und die zudem pflegende Angehörige gezielt dabei unterstützt, den Pflegealltag besser bewältigen zu können. Dies kann durch die Erbringung von Dienstleistungen, durch organisatorische Hilfen oder andere, nicht näher definierte Formen von Leistungen gelingen.

Die Anbieter müssen ihre Angebote anerkennen lassen, das Anerkennungsverfahren und die Einzelheiten der inhaltlichen Anforderungen sind allerdings auf Landesebene per Rechtsverordnung zu regeln. § 45a Abs. 3 SGB XI ermächtigt die Länder zum Erlass entsprechender Verordnungen. Gemäß § 45a Abs. 2 SGB XI ist ein Angebot in einem Konzept zur Qualitätssicherung näher zu beschreiben; neben der genauen Leistung und der Kosten soll das Konzept Angaben zur Qualitätssicherung und zur Qualifikation, zur Schulung und Begleitung der (ehrenamtlich) Helfenden beinhalten. Durch einen Verweis auf die Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes zur Förderung der Angebote zur Unterstützung im Alltag durch Mittel der Pflegeversicherung gibt der Bundesgesetzgeber außerdem vor, was hierbei für den Erlass der Landesverordnung auch unabhängig von einer Förderung berücksichtigt werden soll. Die Empfehlungen enthalten Folgendes:

- Ein Angebot zur Unterstützung im Alltag muss auf Dauer angelegt sein und regelmäßig und verlässlich erbracht werden. Eine Vertretungsregelung muss bestehen.<sup>16</sup>
- Helfer\*innen muss eine angemessene Schulung, Fortbildung sowie fachliche Begleitung und Unterstützung angeboten werden. Art, Umfang und Zeitpunkt sind in den Empfehlungen allerdings nicht genauer definiert.<sup>17</sup>
- Inhalte der Qualifizierung für Helfer\*innen sind beispielsweise Basiswissen über Krankheitsbilder, Behandlungsformen und die Pflege der zu Betreuenden, die Gestaltung von Kommunikation und Gesprächsführung oder das Selbstmanagement im Kontext des Ehrenamts. Acht Themenbereiche sind definiert; für Betreuungsangebote kommt die Vermittlung entsprechender Methoden dazu, für Angebote zur Entlastung im Alltag ergänzen hauswirtschaftliche Inhalte die acht Themenbereiche.<sup>18</sup>

Unterschieden wird demnach zwischen Helfer\*innen auf der einen und Fachkräften auf der anderen Seite. Fachkräfte sollen Schulung und Begleitung der Helfenden übernehmen. Als Fachkräfte anzusehen sind gemäß der Empfehlungen Personen mit den folgenden Berufsabschlüssen:<sup>19</sup>

- Pflegeausbildungen (Pflegefachmänner und -frauen, Altenpflegende, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflegende),
- Erzieher\*innen,
- Heilerziehungspfleger\*innen,
- Heilpädagoge\*innen,
- Sozialarbeiter\*innen,
- Sozialpädagoge\*innen,
- Psychologe\*innen,
- Hauswirtschaftler\*innen.

<sup>16</sup> vgl. GKV-Spitzenverband/Verband der Privaten Krankenversicherung e. V., 2021, S. 6

<sup>17</sup> vgl. ebd., S. 7

<sup>18</sup> vgl. ebd., S. 7

<sup>19</sup> vgl. ebd., S. 8



Für Gruppenangebote im Bereich Betreuung müssen AUA-Anbieter zudem geeignete und barrierefrei zugängliche Räumlichkeiten vorhalten.

### Wie werden AUA finanziert?

Personen in häuslicher Pflege, die im Sinne des § 14 SGB XI pflegebedürftig sind, haben gemäß § 45b SGB XI Anspruch auf einen sogenannten „Entlastungsbetrag“. Über diesen erhalten die Pflegebedürftigen eine Erstattung für Leistungen der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, für pflegerische Betreuungs- und hauswirtschaftliche Leistungen, die von ambulanten Pflegediensten erbracht werden, oder eben für die Inanspruchnahme von Angeboten zur Unterstützung im Alltag. Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 1 steht gemäß § 45b SGB XI ein Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro monatlich zur Verfügung. Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 können laut § 45a Abs. 4 SGB XI zudem einen Teil ihres Sachleistungsbudgets umwidmen. Das heißt, sie können zusätzlich bis zu 40 Prozent der Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI für die Finanzierung von Angeboten zur Entlastung im Alltag verwenden.

In Bezug auf die Preise der mit dem Entlastungsbetrag finanzierten Leistungen ist in § 45b Abs. 4 SGB XI geregelt, dass die Vergütung nicht höher liegen darf als diejenige für vergleichbare Sachleistungen zugelassener Pflegeeinrichtungen. Für Angebote zur Unterstützung im Alltag rücken damit aufgrund des von ihnen angebotenen Leistungsspektrums die Preise der ambulanten Pflegedienste als begrenzender Vergleichsmaßstab in den Mittelpunkt. Auch hier obliegt es den Ländern, Näheres in Rechtsverordnungen zu bestimmen.

### Welche Fördermöglichkeiten bestehen?

Für den Evaluationsauftrag ist interessant, dass sich Förderung gemäß § 45c Abs. 1 SGB XI nicht auf Modellvorhaben, in denen neue Versorgungsstrukturen erprobt werden, oder in allgemeinerer Form auf den Ausbau bürgerschaftlichen Engagements beschränkt, sondern ganz gezielt auch den Auf- und Ausbau von AUA gemäß § 45a SGB XI beinhaltet. Gefördert werden können insbesondere Leistungsanbieter, die ehrenamtlich Tätige beschäftigen. Sie können mit Hilfe der Förderung einen Teil der Personal- und Sachkosten für bürgerschaftlich engagierte Helfer\*innen sowie für deren Schulung und Begleitung refinanzieren.

Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen stellt für die drei genannten Förderbereiche pro Kalenderjahr 25 Millionen Euro zur Verfügung. Die privaten Versicherungsunternehmen beteiligen sich mit insgesamt 10 Prozent. Dieses Fördervolumen, bestehend aus Mitteln der sozialen und privaten Pflegeversicherung, wird zusätzlich durch das jeweilige Land oder die jeweilige kommunale Gebietskörperschaft mit Fördermitteln in gleicher Höhe aufgestockt, sodass pro Kalenderjahr ein Fördervolumen von insgesamt 50 Millionen Euro zur Verfügung steht. Zur Verteilung dieser zur Verfügung stehenden Fördermittel wird der Königsteiner Schlüssel angewandt. Für Rheinland-Pfalz errechnete das Bundesamt für Soziale Sicherung im Jahr 2022 ein Budget in Höhe von 1.204.620 Euro.<sup>20</sup> Nicht in Anspruch genommene Fördermittel können in das nächste Haushaltsjahr übertragen werden.

Darüber hinaus bestehen Fördermöglichkeiten für den Auf- und Ausbau von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen, welche in § 45d SGB XI geregelt sind. Diese Strukturen waren jedoch nicht Bestandteil des Evaluationsauftrages.

---

<sup>20</sup> vgl. Bundesamt für Soziale Sicherung, 2022



## 2.2 Landesrechtliche Regelungen

Alle 16 Bundesländer haben entsprechende Regelungen in Landesverordnungen getroffen. Die rheinland-pfälzische Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, über die Förderung von Modellvorhaben und Initiativen des Ehrenamts sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach den §§ 45 a, 45 c und 45 d des Elften Buches Sozialgesetzbuch, datiert vom 12. Juli 2017 (GVBl. S. 157), ist rückwirkend zum 1. Januar 2017 in Kraft getreten. Eine Änderungsverordnung vom 02. Oktober 2020 (GVBl. S. 539) trat am 03. Oktober 2020 in Kraft.

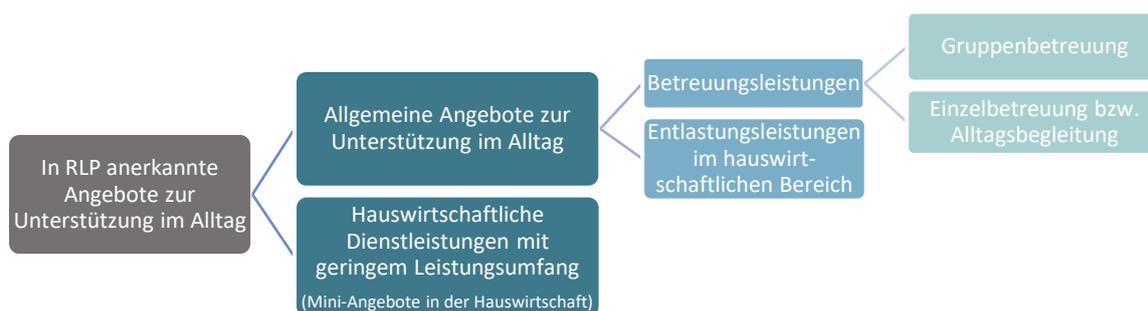
Die Verordnung besteht aus vier Teilen: Während der erste Teil allgemeine Bestimmungen enthält, regelt der zweite Teil das Anerkennungsverfahren von Angeboten zur Unterstützung im Alltag. Der dritte Teil trifft Regelungen zur Förderung, der vierte Teil enthält Schlussbestimmungen. Die landesrechtlichen Regelungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag werden hier nicht weiter in den Blick genommen, da eine Analyse der Förderbestimmungen kein Bestandteil des Evaluationsauftrages war.

### Welche Formen von AUA werden in RLP anerkannt?

Anerkennungsfähige Angebote zur Unterstützung im Alltag müssen zwingend einen „konkreten Bezug zum Pflegealltag aufweisen“ (§ 1 Abs. 2 Landesverordnung) und dabei einen Beitrag dazu leisten, dass die Pflegebedürftigen in ihrer Häuslichkeit verbleiben und soziale Kontakte pflegen können. Die Pflegebedürftigen stehen im Fokus der Leistungserbringung. Implizit hat das Land Rheinland-Pfalz damit Angebote wie Gartenpflege oder Handwerkerleistungen aus dem Angebotsportfolio ausgeschlossen. Des Weiteren können gemäß § 1 Abs. 1 Landesverordnung auch keine Vermittlungsagenturen als AUA anerkannt werden, da aufgrund der vergleichsweise hohen Anzahl an Pflegestützpunkten im Bundesland davon ausgegangen wurde, dass ausreichend Strukturen für Beratung und Vermittlung vorhanden sind.

Beim Anerkennungsverfahren wird im Bundesland nicht zwischen drei, sondern nur zwischen zwei Angebotsformen unterschieden, nämlich zwischen Betreuungsangeboten und Angeboten zur Entlastung im Alltag (s. Abb. 1).

Abbildung 1: Übersicht über Anerkennungsmöglichkeiten von AUA in Rheinland-Pfalz, eigene Darstellung



Seit der Änderung der Landesverordnung im Oktober 2020 wird allerdings zwischen „allgemeinen Angeboten zur Unterstützung im Alltag“ und „Hauswirtschaftlichen Angeboten mit geringem Leistungsumfang“ differenziert (§ 1a Landesverordnung). Letztere werden auch als „Mini-Angebote in der Hauswirtschaft“ bezeichnet. Diese werden gemäß § 1a Landesverordnung von nicht-gewerblichen Anbietern ausgeführt. Die Einnahmen einer leistungserbringenden Person dürfen monatlich nicht höher liegen als bei einer geringfügigen Beschäftigung, eine leistungserbringende Person darf höchstens zwei Pflegebedürftige versorgen. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen sollten im Vordergrund stehen, Elemente anderer Dienstleistungen können aber ergänzend enthalten sein (§ 1a Abs. 2 Landesverordnung). Anbieter, die die Leistungen in einem allgemeinen Angebot zur Unterstützung im Alltag oder in



einem Mini-Angebot in der Hauswirtschaft als Einzelperson erbringen, dürfen mit den pflegebedürftigen Menschen weder bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sein, noch mit ihnen in einer häuslichen Gemeinschaft leben (§ 8 Abs. 2; § 8 Abs. 2 i.V.m. § 11a Abs. 2 Landesverordnung).

### Wie ist die Anerkennung bzw. Registrierung von AUA in RLP geregelt?

In Rheinland-Pfalz ist – anders als in vielen anderen Bundesländern – eine einzige Behörde für die Anerkennung und Förderung von AUA verantwortlich, nämlich die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) in Trier (§ 7 Landesverordnung). Die Regelungen zur Anerkennung allgemeiner Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. für die Registrierung eines Mini-Angebots in der Hauswirtschaft unterscheiden sich. Da der mögliche Leistungsumfang für die Mini-Angebote eingeschränkt ist, sind auch die inhaltlichen Voraussetzungen für eine Registrierung abgeschwächt.

### Welche Voraussetzungen gelten für die Anerkennung allgemeiner AUA?

Anbieter von allgemeinen AUA können gemäß der Landesverordnung auch Einzelpersonen sein, soweit diese nicht mit der pflegebedürftigen Person bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind oder mit ihnen in einer häuslichen Gemeinschaft leben (§ 8 Abs. 2 Landesverordnung). Der Kreis der möglichen Leistungserbringer wurde mit der Zulassung von Einzelpersonen jedoch stark ausgeweitet.

Alle Anbieter müssen ein **Konzept zur Qualitätssicherung** einreichen, dessen Inhalte in § 9 Abs. 1 Landesverordnung benannt sind:

- Namen und Kontaktdaten des Anbieters
- Zielgruppe des AUA
- Beschreibung der angebotenen Leistung
- regionale Verfügbarkeit
- Höhe der von den Pflegebedürftigen zu tragenden Kosten
- bei Gruppenangeboten: das Verhältnis der Zahl der bürgerschaftlich engagierten und entgeltlich beschäftigten Kräfte zur Zahl der pflegebedürftigen Menschen
- zielgruppen- und tätigkeitsgerechte Qualifizierung und regelmäßige Fortbildung der Fachkräfte und der leistungserbringenden Personen sowie fachliche Begleitung
- bestehende Kooperationen
- Abwesenheits- und Krankheitsvertretungsregelungen
- Regelungen zum Beschwerdemanagement und zu Kriseninterventionsmöglichkeiten

Ein wesentlicher Bestandteil des Konzepts sind die Angaben zur **Qualifizierung** (§ 10 Landesverordnung). Da in der Leistungserbringung unterschiedliche Konstellationen möglich sind (Träger vs. Einzelpersonen, Beschäftigte vs. bürgerschaftlich Engagierte, Fachkräfte vs. Helfer\*innen), unterscheiden sich die Anforderungen an die Qualifizierung (s. Tabelle 1). Fachkräfte (§ 6 Landesverordnung) benötigen keine über ihre Fachkraftausbildung hinausgehende Qualifizierung. Für Helfer\*innen, die nicht als Einzelpersonen tätig sind, müssen die Anbieter eine Basisqualifizierung im Umfang von mindestens 30 Stunden sowie eine kontinuierliche Begleitung, Anleitung, Unterstützung und Fortbildung durch Fachkräfte nachweisen. Einzelpersonen ohne Fachkraft-Anerkennung benötigen eine Qualifizierung im Umfang von mindestens 160 Unterrichtsstunden auf der Grundlage der Richtlinie nach § 53c SGB XI. Darüber hinaus ist eine Kooperationsvereinbarung mit einer Fachkraft, die als Ansprechperson fungiert und beispielsweise Supervision anbietet, für die Anerkennung erforderlich.

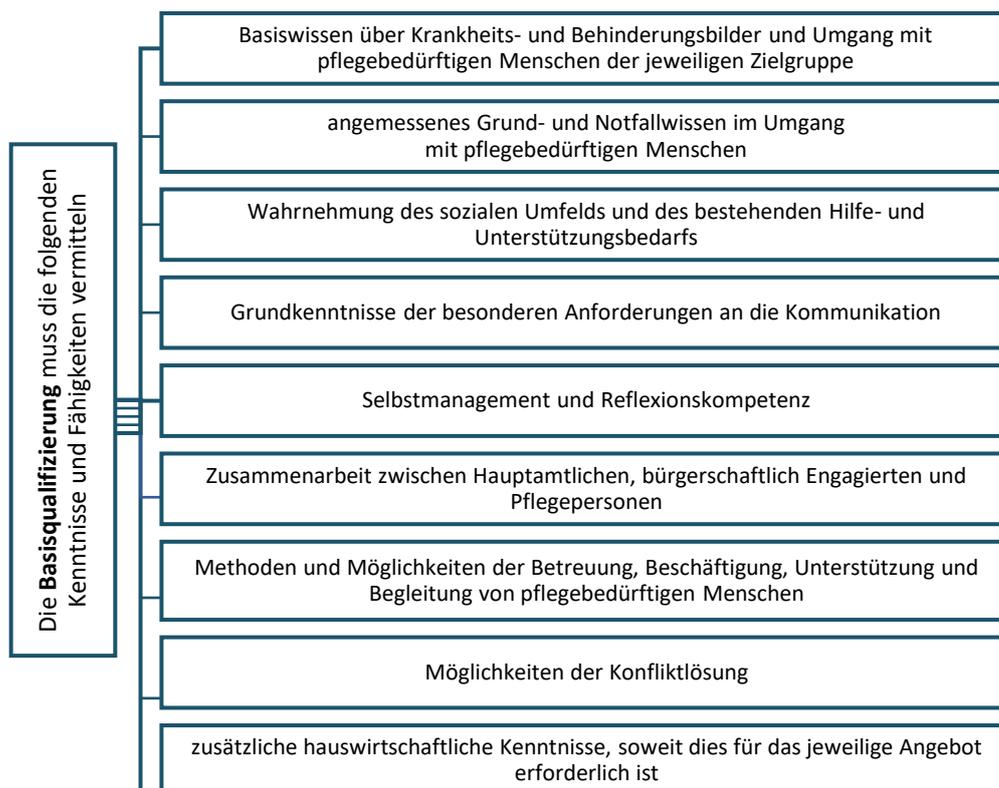


Tabelle 1: Übersicht über Formen von Leistungserbringern allgemeiner AUA in Rheinland-Pfalz, eigene Darstellung

	Angebote mit mehreren Personen		Einzelpersonen
	Gemeinnützig oder privatgewerblich		Erwerbsmäßig oder bürgerschaftlich engagiert
Leistungserbringende Personen	Helfer*innen (Leistungserbringende ohne einschlägige Fachkraftausbildung, die nicht als Einzelperson anerkannt sind)	Qualifizierte Fachkraft (§ 6 Landesverordnung)	Einzelperson ohne einschlägige Fachkraftausbildung
Qualifizierung	Teilnahme an einer Basisqualifizierung im Umfang von mindestens 30 Unterrichtsstunden	<ul style="list-style-type: none"> <li>... verfügt über das in der Basisqualifizierung vermittelte Wissen</li> <li>... gehört einer der in den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes genannten Berufsgruppen an</li> </ul>	Nachweis über eine mindestens 160 Unterrichtsstunden umfassende Qualifizierung auf der Grundlage der Richtlinie nach § 53c SGB XI

Die inhaltlichen Bestandteile der **Basisqualifizierung** für die Helferinnen und Helfer sind in § 10 Abs. 2 Landesverordnung benannt und in der nachfolgenden Abbildung dargestellt. Sie sind als Mindestanforderungen anzusehen.

Abbildung 2: Inhalte der Basisqualifizierung für Helfer\*innen, eigene Darstellung



Zu **weiteren Anerkennungsvoraussetzungen** für allgemeine AUA zählen gemäß § 8 Landesverordnung die Bezahlung angemessener Entgelte (sofern solche erhoben werden) und die Bereitstellung angemessener Räumlichkeiten. Genauer präzisiert wird an dieser Stelle nicht. Des Weiteren muss sichergestellt werden, dass die bürgerschaftlich Engagierten durch eine Versicherung ausreichend geschützt



sind. Zum Nachweis der Eignung der leistungserbringenden Personen ist zudem festgelegt, dass mit dem Antrag auf Anerkennung ein höchstens drei Monate altes Führungszeugnis vorzulegen ist.

Die Anträge zur Anerkennung der Angebote müssen gemäß § 11 Landesverordnung schriftlich oder in elektronischer Form bei der ADD eingereicht werden. Die AUA werden unbefristet anerkannt, allerdings kann die ADD die Anerkennungsvoraussetzungen der Angebote prüfen. Dem Antrag ist darüber hinaus eine „Stellungnahme des örtlich zuständigen Landkreises oder der örtlich zuständigen kreisfreien Stadt im Rahmen der regionalen Pflegestrukturplanung“ beizufügen. Der Weitergabe von Informationen an die Pflegekassen muss explizit zugestimmt werden.

### **Welche Voraussetzungen gelten für die Registrierung eines Mini-Angebots in der Hauswirtschaft?**

Anerkennungsfähige Angebote für hauswirtschaftliche Dienstleistungen mit geringem Leistungsumfang werden von der ADD in einem vereinfachten Verfahren registriert. Das Registrierungsverfahren geht mit einem vergleichsweise geringen Aufwand einher, Regelungen sind in § 11a der Landesverordnung getroffen. Das einzureichende Konzept enthält die folgenden Angaben:

- Namen und Kontaktdaten des Anbieters
- Zielgruppe des AUA
- Beschreibung der angebotenen Leistung
- regionale Verfügbarkeit
- Höhe der von den Pflegebedürftigen zu tragenden Kosten

Als Qualifizierung reicht der Nachweis eines Erste-Hilfe-Kurses, der vor nicht mehr als fünf Jahren abgeschlossen wurde, aus (§ 11a Abs. 4 Landesverordnung). Zudem ist ein höchstens drei Monate altes Führungszeugnis vorzulegen, und ein ausreichender Versicherungsschutz muss bestehen.

### **Welche Regelungen zur Qualitätssicherung sind in RLP getroffen?**

Anbieter allgemeiner AUA müssen eine „fachliche Anleitung, Begleitung, Unterstützung und Fortbildung“ von Helferinnen und Helfern durch Fachkräfte sicherstellen (§ 8 Abs. 1 Landesverordnung). Zudem müssen sie jährlich zum 30. April einen Tätigkeitsbericht bei der ADD einreichen, in dem die Aktivitäten des Vorjahres beschrieben sind und aus dem hervorgeht, dass die Anerkennungsvoraussetzungen weiterhin gegeben sind. Es besteht die Pflicht, grundlegende Veränderungen umgehend bei der ADD zu melden.

Mini-Angebote müssen weder eine Begleitung durch eine Fachkraft nachweisen noch einen Tätigkeitsbericht einreichen.

### **Gibt es weitergehende Regelungen?**

Zuständige Behörde im Sinne der Landesverordnung ist die ADD. Um über wichtige Eckpunkte zur Auslegung der Landesverordnung zu informieren, enthält die Anlage zum Antrag auf Registrierung als Mini-Angebot in der Hauswirtschaft bzw. die Anlage zum Antrag auf Anerkennung als allgemeine AUA präzisierende Informationen. Der notwendige Versicherungsschutz wird dahingehend konkretisiert, dass eine Haftpflicht- und eine Unfallversicherung bestehen muss. Für bürgerschaftlich Engagierte in den Mini-Angeboten in der Hauswirtschaft ist die Höhe der Aufwandentschädigung auf maximal 10 Euro pro 60 Minuten begrenzt.

Die Preise für allgemeine AUA dürfen nach Maßgabe von § 45b Abs. 4 SGB XI die der Vergütung vergleichbarer Sachleistungen ambulanter Pflegedienste nicht übersteigen und müssen nach § 8 Abs. 1 Nr. 4 der Landesverordnung angemessen sein. Hieran anknüpfend wird die Entgeltobergrenze für die



Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag von der zuständigen Behörde, der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion in Trier, regelmäßig angepasst. Grundlage dafür ist grundsätzlich ein Verfahren, das den niedrigsten Preis für vergleichbare Sachleistungen ambulanter Pflegedienste zum Maßstab nimmt. Die aktuellen Entgeltobergrenzen können auf der Webseite der ADD abgerufen werden.

Bei der Anerkennung von Einzelpersonen muss je nach Qualifikation zusätzlich ein Erste-Hilfe-Kurs nachgewiesen werden. Dies gilt für Erzieherinnen und Erzieher, Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Heilpädagoginnen und Heilpädagogen sowie für Hauswirtschafterinnen und Hauswirtschafter.

Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Behörde zeigen, dass die zuständige Behörde intern weitere Auslegungshilfen vorhält, die das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren erleichtern, aber nicht veröffentlicht sind. Dies betrifft beispielsweise eine erweiterte Liste von Berufen, die über die vom GKV-Spitzenverband genannten Fachkräfte hinausgeht. Hintergrund ist die Fachkraftdefinition in § 6 der Landesverordnung, deren Verweis auf die Fachkraftdefinition des GKV-Spitzenverbandes nicht abschließend ist und der ADD somit einen gewissen Auslegungsspielraum belässt.

## 2.3 Resümee

Die bundesrechtlichen Regelungen des SGB XI sind in Rheinland-Pfalz im Jahr 2017 in Form einer Verordnung konkretisiert worden. Unterschieden werden im Bundesland zwei Arten von Angeboten zur Unterstützung im Alltag: Betreuungsangebote (Betreuungsgruppe bzw. Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen) und Angebote zur Entlastung bei der Haushaltsführung. Beide Angebotsformen können sowohl von Organisationen mit mehreren leistungserbringenden Personen als auch von Einzelpersonen durchgeführt werden. Mit der Änderung der Verordnung im Jahr 2020 ist zudem eine besonders niedrigschwellige Form von AUA, sogenannte Mini-Angebote in der Hauswirtschaft, etabliert worden. Das Leistungsspektrum dieser Angebote ist begrenzt, das Anerkennungsverfahren in Form einer Registrierung entsprechend vereinfacht. Damit wurde das Ziel verfolgt, der hohen Nachfrage nach Unterstützung im hauswirtschaftlichen Bereich Rechnung zu tragen, nichtgewerblichen Anbietern eine Anerkennung bzw. Registrierung zu erleichtern und damit einen Ausbau der Unterstützungsstrukturen zu fördern.

Die vorliegende Evaluation soll veranschaulichen, inwieweit diese Ziele erreicht werden konnten. Dazu wurde die aktuelle Situation im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag von mehreren Seiten beleuchtet. Im folgenden dritten Kapitel wird beschrieben, welche Daten dazu erhoben und wie diese ausgewertet worden sind. Auf die Darlegung des rechtlichen Rahmens wird in Kapitel 5 des Abschlussberichts wieder Bezug genommen, wenn es um Handlungsmöglichkeiten im Sinne einer Verbesserung der Pflegeinfrastruktur im Bereich der AUA geht.



### 3. Methodisches Vorgehen

Um umfassende Erkenntnisse über die Versorgung mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag in Rheinland-Pfalz zu gewinnen, wurden mittels eines multiperspektivischen Ansatzes verschiedene Akteur\*innen aus unterschiedlichen Feldern befragt. Gearbeitet wurde mit einem Mixed-Methods-Ansatz, das heißt, es wurden sowohl Methoden der quantitativen als auch solche der qualitativen Sozialforschung angewendet.

Vier Säulen bilden das Grundgerüst der Evaluation, auf der die Handlungsempfehlungen zur Landesverordnung aufbauen (s. Abb. 3). Die erste Säule stellt eine Befragung der in Rheinland-Pfalz anerkannten Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag dar. Mit Stand vom 31. Januar 2023 handelte es sich dabei um 1.076 Anbieter, die elektronisch befragt werden sollten. Dabei erhielten die allgemeinen Angebote zur Unterstützung im Alltag und die Mini-Angebote unterschiedliche Fragebögen (s. Kapitel 3.1). Die zweite Säule deckt die Nachfrageseite ab: Hierfür wurden Telefoninterviews mit privaten Haushalten mit pflegebedürftigen Menschen geführt. Dabei konnten die Pflegebedürftigen oder die pflegenden Angehörigen an der Befragung teilnehmen (s. Kapitel 3.2).

Experteninterviews mit Mitarbeitenden der involvierten Behörden stellten eine weitere wichtige Säule dar, um die im Land bestehenden Herausforderungen im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag, aber auch Potenziale zu erfassen. Interviewt wurden zum einen Mitarbeitende der Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) und zum anderen Mitarbeitende der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) (s. Kapitel 3.3). Ergänzend wurde ein Expertengespräch mit Vertreter\*innen zweier Fachreferate im Bundesministerium für Gesundheit geführt. Zudem stand das IWAK über die gesamte Projektlaufzeit in engem Austausch mit dem Fachreferat im rheinland-pfälzischen Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung. Mittels Dokumentenanalysen wurden noch nicht beschiedene Antragsunterlagen in der ADD analysiert, um einen Einblick in die operative Gestaltung des Anerkennungsverfahrens zu bekommen, regelhafte Schwierigkeiten zu identifizieren und Ideen für eine Vereinfachung des Verfahrens zu entwickeln (s. Kapitel 3.4).

Abbildung 3: Übersicht zu den einzelnen Säulen der Evaluation, eigene Darstellung



#### 3.1 Befragung der Leistungsanbieter

Da sich die Anforderungen des Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahrens bei den allgemeinen AUA bzw. bei den Mini-Angeboten voneinander unterscheiden, wurden bis Ende Februar 2023 zwei unter-



schiedliche Fragebogen-Entwürfe erarbeitet, in enger Abstimmung mit dem MASTD angepasst und inhaltlich entsprechend finalisiert. Es folgte die Programmierung mithilfe des IT-Dienstleisters Stefan Richter Anwendungsentwicklung und der Software LimeSurvey. Die Bestimmungen des Datenschutzes wurden eingehalten, IP-Adressen oder andere persönliche Daten bei der Befragung nicht gespeichert. Somit waren keine Rückschlüsse auf einzelne Leistungsanbieter möglich, wodurch die Anonymität der Teilnehmenden gewährleistet war.

Beide Fragebögen hatten einen ähnlichen Aufbau. Für die Befragung der Träger bzw. Anbieter allgemeiner Angebote zur Unterstützung im Alltag bestand der Bogen aus insgesamt sieben Frageblöcken. Diese enthielten sowohl geschlossene als auch (halb-)offene Fragestellungen. Gegenstand der Befragung waren neben Fragen zu den Vorgaben der Landesverordnung auch die Erhebung von Daten zur Leistungsart und zur Größe des Angebots. Zudem wurden Perspektiven und Möglichkeiten zur Entwicklung der Verordnung und der Angebotslandschaft erfragt. Der Fragebogen filterte in mehreren Frageblöcken nochmals zwischen Einzelpersonen und Angeboten mit mehreren leistungserbringenden Personen. Dadurch war die Anzahl der Fragen für beide Anbieterformen unterschiedlich hoch: Einzelpersonen hatten 35 Fragen zu beantworten, bei Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen waren es hingegen 36 Fragen.

Der Fragebogen für die Mini-Angebote in der Hauswirtschaft enthielt insgesamt sechs Frageblöcke, jeweils ebenfalls mit geschlossenen und (halb-)offenen Fragestellungen. Gegenstand der Befragung waren auch hier vor allem Einschätzungen zu den Regelungen der Landesverordnung und ihrer Umsetzung. Von grundlegendem Interesse waren bei den Mini-Angeboten eine Bewertung des Registrierungsverfahrens sowie die Umsetzung der Anforderungen zur Qualitätssicherung. Auch hier wurden am Ende Perspektiven und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung erfasst. Insgesamt beinhaltete der Fragebogen für die Mini-Anbieter 25 Fragen.

Durch den ähnlichen Aufbau war es zumindest teilweise möglich, die Antworten der allgemeinen Angebote zur Unterstützung im Alltag den Antworten der Mini-Angebote gegenüberzustellen. Dazu wurden die gesammelten Daten in das Statistikprogramm SPSS eingegeben und mittels Methoden der deskriptiven und der Inferenzstatistik ausgewertet (Häufigkeitsverteilungen, Kreuztabellen, Lagemaße u. ä., aber auch Mittelwertvergleiche).



Die elektronische Befragung startete am 06.03.2023 und war zunächst auf einen Zeitraum von vier Wochen begrenzt. Mit einer Rundmail an die Anbieter allgemeiner AUA und einer Rundmail an die Mini-AUA wurde sämtlichen Anbietern von der ADD ein Befragungslink per E-Mail zugeschickt. Der ADD liegen durch die zentralen Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren alle notwendigen Kontaktdaten einschließlich der E-Mail-Adressen vor. Die Mobilisierung durch die ADD wurde einer unmittelbaren Kontaktierung der Anbieter durch das IWAK vorgezogen, da die ADD den Anbietern bekannt ist und dadurch die Relevanz der Befragung betont wurde. Für dieses Vorgehen sprachen außerdem datenschutzrechtliche Gründe. An die E-Mail war zudem ein Schreiben des Sozialministers mit einer Teilnahmeaufforderung angehängt.

Drei Wochen nach Befragungsstart verschickte die ADD am 27.03.2023 eine Erinnerungsmail an alle Leistungsanbieter, um den Rücklauf noch weiter zu steigern. Die elektronische Befragung endete am 14.04.2023.



Von den 431 Trägern bzw. Anbietern von allgemeinen Angeboten zur Unterstützung im Alltag, die zum 31. Januar 2023 über die landesrechtliche Anerkennung verfügten, haben letztendlich 245 an der Befragung teilgenommen, was einer Rücklaufquote von 56,8 % entspricht (s. Kapitel 3.1.1). Von den 645 Einzelpersonen, die als Mini-Angebote in der Hauswirtschaft registriert waren, füllten 129 Personen den Fragebogen aus (s. Kapitel 3.1.2). Da der ADD von 108 registrierten Mini-Angeboten keine E-Mail-Adresse vorlag, wurden diese aus der Grundgesamtheit herausgerechnet. Somit liegt die Rücklaufquote bei 24,0 %. Eine Erklärung für die niedrigere Teilnahmebereitschaft bei den Mini-Angeboten könnte womöglich sein, dass diese Personengruppe durch den niedrighschwelligen Zugang zu ihrer Tätigkeit auch allgemein weniger Bezug zur ADD hat. Zudem könnte der begrenzte Leistungsumfang eine Ursache für die geringere Teilnahmebereitschaft sein.

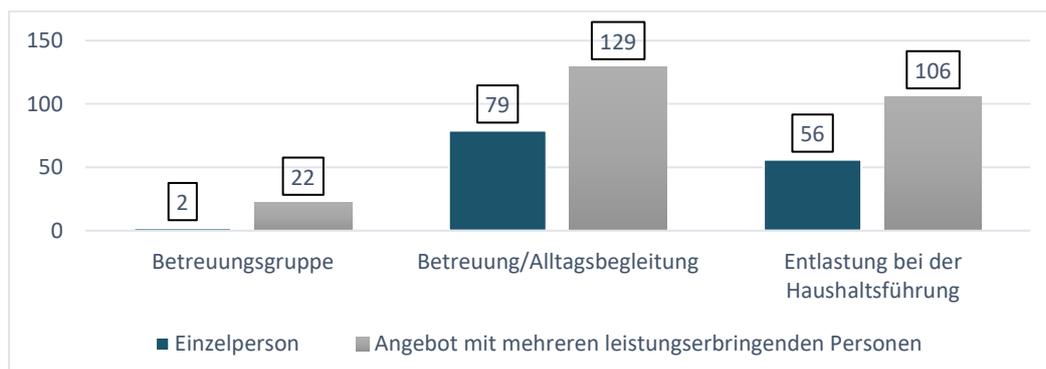
Tabelle 2: Grundgesamtheit und Rücklaufquoten der Anbieterbefragung, eigene Daten

31. Januar 2023 (Stand der Anbieterlisten)		Rücklauf
Allgemeine AUA	431 Anbieter 792 Angebote ➤ 133 Angebote für Betreuungsgruppen ➤ 382 Angebote für Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung ➤ 277 Angebote zur Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung	245 von 431 Anbietern <b>(Rücklaufquote von 56,8 %)</b>
Mini-Angebote	645 registrierte Mini-Angebote abzgl. 108 Personen ohne E-Mail-Adresse = 537 Mini-Angebote	129 von 537 Anbietern <b>(Rücklaufquote von 24,0 %)</b>
Insgesamt	1.076 Anbieter	374 Befragte

### 3.1.1 Beschreibung der Stichprobe – Allgemeine Angebote zur Unterstützung im Alltag

Insgesamt haben 245 allgemeine Angebote zur Unterstützung im Alltag an der Befragung teilgenommen. Bei 150 Befragten liegt eine Anerkennung als Angebot mit mehreren leistungserbringenden Personen vor, 95 Befragte sind als Einzelpersonen anerkannt. Die Verteilung nach Art der Leistungserbringung und nach angebotener Leistung ist in Abbildung 4 dargestellt. Egal, ob es sich um Einzelpersonen oder Angeboten mit mehreren leistungserbringenden Personen handelte: Die meisten waren im Bereich Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung tätig, gefolgt vom Bereich der Entlastung bei der Haushaltsführung. Nur wenige Befragte organisieren Betreuungsgruppen. Obwohl diese Leistungsart eigentlich mehrere leistungserbringende Personen erfordert, haben zwei Personen angegeben, Pflegebedürftige als Einzelpersonen in Gruppen zu betreuen. Da ein Anbieter auch mehrere Angebote vorhalten kann, liegt die in Abbildung 4 dargestellte Anzahl der Angebote über der Zahl der befragten Anbieter.

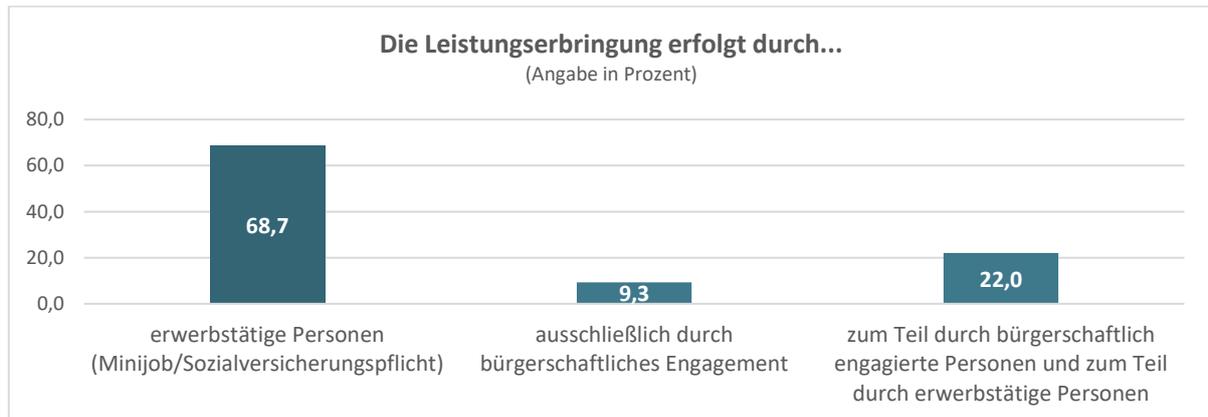
Abbildung 4: Art der Leistungserbringung bei den allgemeinen AUA in der Stichprobe, Befragung der Anbieter





Die Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen erbringen ihre Leistungen meist ausschließlich mit erwerbstätigen Personen (Minijob/Sozialversicherungspflicht). Dies trifft auf mehr als zwei Drittel der Anbieter zu. Nur Wenige greifen ausschließlich auf bürgerschaftlich Engagierte zurück (9,3 %). Der Anteil derjenigen, die bürgerschaftlich Engagierte und erwerbsmäßig Beschäftigte einbeziehen, liegt in der Stichprobe bei 22,0 % (s. Abb. 5).

Abbildung 5: Leistungserbringung bei den allgemeinen AUA in der Stichprobe in Angeboten mit mehreren leistungserbringenden Personen, Angaben in Prozent, Befragung der Anbieter



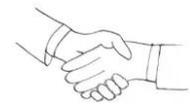
Im Durchschnitt erfolgt die Leistungserbringung mit mehreren leistungserbringenden Personen etwa mit bzw. durch 19 Personen. Der Mittelwert wird jedoch durch Ausreißer nach oben verzerrt: Die maximale Anzahl an leistungserbringenden Personen liegt bei 141, das Minimum bei zwei Personen. Aussagekräftiger dürfte der Median sein, der bei elf leistungserbringenden Personen liegt.

Bei der Anzahl der Fachkräfte gaben die befragten Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen mehrheitlich an, lediglich eine Fachkraft zu beschäftigen, denn mindestens eine Fachkraft muss zur Verfügung stehen, um das Angebot betreiben zu können. Mittelwert und Median liegen wiederum etwas höher, da sie von Ausreißern nach oben verzerrt werden. Als höchsten Wert gab ein Anbieter an, 29 leistungserbringend tätige Fachkräfte für das Angebot zur Verfügung zu haben (Maximum).

Personen, die sich bürgerschaftlich engagieren, sind bei vielen Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen nicht zu finden. 70 von 120 Befragten gaben an, nicht auf bürgerschaftlich Engagierten zurückzugreifen. Entsprechend lag der Median bei null Personen. Dem Anbieter mit den meisten bürgerschaftlich Engagierten standen dagegen 155 Ehrenamtliche zur Verfügung.

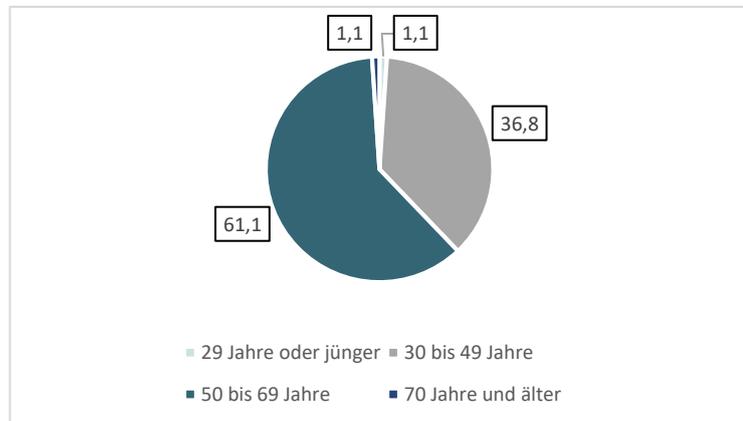
Tabelle 3: Beschäftigte und Engagierte bei den Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen in der Stichprobe, Befragung der Anbieter

	Anzahl der leistungserbringenden Personen insgesamt	Anzahl der Fachkräfte	Anzahl der bürgerschaftlich engagierten Personen
Mittelwert	18,8	4,5	7,6
Median	11,0	3,0	0,0
Minimum	2	1	0
Maximum	141	29	155



95 der 245 befragten Anbieter allgemeiner AUA sind als *Einzelperson* anerkannt. Bei der Frage nach ihrer Qualifikation gaben 53 davon bzw. 55,8 % an, eine Qualifizierung von mindestens 160 Stunden absolviert zu haben, um schließlich als Leistungserbringer anerkannt zu werden. Bei 39 Personen reichte der vorliegende Berufsabschluss als Qualifikationsnachweis aus. Das entspricht 41,1 % aller befragten Einzelpersonen. Drei Personen machten keine Angabe.

Abbildung 6: Alter der Einzelpersonen in der Stichprobe, Befragung der Anbieter



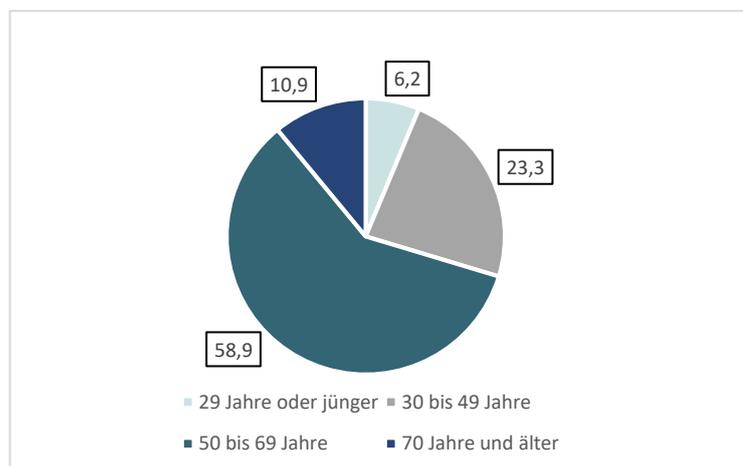
Von den Einzelpersonen war die überwiegende Mehrheit weiblich (88,4 %), der Anteil der männlichen Befragten fiel mit 10,5 % eher gering aus. Auch bei der Altersstruktur zeigt sich eine eindeutige Tendenz: In der Stichprobe ist vor allem die Altersgruppe zwischen 50 und 69 Jahren repräsentiert (61,1 %). Danach folgt die Gruppe der 30- bis 40-Jährigen mit 36,8 % (s. Abb. 6).

### 3.1.2 Beschreibung der Stichprobe – Mini-Angebote

Insgesamt 129 Personen, die als Mini-Angebote in Rheinland-Pfalz registriert sind, haben an der Befragung teilgenommen. Der Anteil der weiblichen Befragten überwiegt mit 76,7 %. Lediglich 20,9 % der Befragten waren männlich.

Während nur 6,2 % der befragten Mini-Anbieter unter 30 Jahre alt sind, stellen die 50- bis 69-Jährigen die größte Altersgruppe in der Stichprobe und machen mehr als die Hälfte aller Befragten aus (58,9 %) (s. Abb. 7).

Abbildung 7: Alter der Mini-Anbieter in der Stichprobe, Befragung der Anbieter



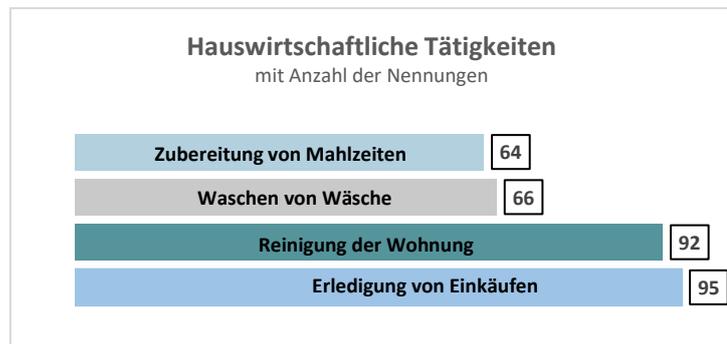
Fasst man die Befragten in zwei Altersgruppen zusammen („unter 50“ und „50 aufsteigend“), zeigt sich, dass lediglich 27,3 % der weiblichen Befragten jünger als 50 sind, im Vergleich zu 40,7 % der befragten Männer. Damit sind die Männer in der Stichprobe deutlich jünger als die Frauen.

Weiterhin wird in den Auswertungen eine Unterscheidung in bürgerschaftlich engagierte und beschäftigte Personen in der Leistungserbringung vorgenommen. Von den 129 Mini-Angeboten gaben 106 an, dass eine Registrierung als bürgerschaftlich engagierte Hilfe vorliegt. Diese kann im Rahmen der Nachbarschaftshilfe durch Nachbar\*innen, Freund\*innen sowie anderen Bekannte im Umfeld erfolgen. Bei lediglich 22 der Befragten liegt eine Registrierung als Beschäftigte\*r (z.B. auf Minijob-Basis) vor. Eine Person machte hierzu keine Angabe.



Da Mini-Angebote die Pflegebedürftigen im Kern nur bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten unterstützen dürfen, wurde erfragt, welche unterstützenden Tätigkeiten im Haushalt am häufigsten angeboten werden. Die in der Abbildung 8 dargestellten Kategorien waren vorgegeben, Mehrfachantworten waren möglich. Das erklärt, weshalb die Zahl der Nennungen die Größe der Stichprobe überschreitet. Die Mini-Anbieter sind demnach oftmals nicht mit

Abbildung 8: Tätigkeitsfelder der Mini-Angebote, Anzahl der Nennungen, Befragung der Anbieter



einer einzigen Tätigkeit betraut, sondern unterstützen die Pflegebedürftigen zuhause in unterschiedlichen Bereichen. Besonders häufig erledigen die Anbieter Einkäufe und reinigen die Wohnung. Mit etwas Abstand folgt das Wäschewaschen auf dem dritten Platz, danach die Zubereitung von Mahlzeiten. Welche weiteren Leistungen angeboten werden, die durch die Antwortoptionen nicht abgedeckt waren, veranschaulicht Abbildung 9. Zu unterscheiden sind häusliche und außerhäusliche Hilfeleistungen. Beide Arten von Leistungen werden deutlich seltener als die Tätigkeitsfelder in Abbildung 8 erbracht, teilweise handelt es sich um Einzelnennungen.

Innerhalb des Haushalts stellt die Betreuung der Pflegebedürftigen den größten Tätigkeitsbereich dar. Darunter fällt beispielsweise das gemeinsame Spielen, Basteln, Vorlesen sowie allgemeine Gespräche. An zweiter Stelle wurden alltägliche Aufgaben im Haushalt, wie zum Beispiel aufräumen, bügeln und nähen, genannt.

Abbildung 9: Freitextnennungen der Mini-Angebote zu Leistungsbereichen, Befragung der Anbieter

	Hauswirtschaftliche Leistungen	Anzahl der Nennungen
Häusliche Leistungen	Betreuung (z.B. Spiele, Unterhaltungen, basteln, vorlesen)	17
	Alltägliche Aufgaben (z.B. Aufräumen, Bügeln, Nähen)	11
	Bürokratische Angelegenheiten (z.B. Dokumentenpflege, Schriftverkehr)	5
	Kinderbetreuung	2
	Essen anreichen	1
	Fenster putzen	1
Außerhäusliche Leistungen	Begleitung/Fahrdienst (z.B. Arzttermine, Banktermine, Krankengymnastik/Physiotherapie, Krankenhaus)	17
	Spaziergänge	11
	Botengänge (z.B. Besorgung in der Apotheke, Geld abheben)	3
	Gartenarbeit	2
	Grabpflege/Friedhofsbegleitung	2
	Handwerkliches/Instandhaltungen am Haus (z.B. draußen kehren, Schneeschippen)	2
	Hund ausführen	2

Außerhalb des Haushalts werden überwiegend Begleit- bzw. Fahrdienste für Arzttermine oder Termine zur Krankengymnastik bzw. Physiotherapie oder ins Krankenhaus angeboten. Auch Spaziergänge wurden häufig genannt.

Auch wenn die Mini-Angebote der Einschränkung unterliegen, lediglich hauswirtschaftliche Leistungen erbringen zu

dürfen, tragen die Pflegebedürftigen mitunter auch anderweitige Unterstützungsbedarfe an Helfende heran. Erfragt wurde, welche Leistungen seitens der Pflegebedürftigen nachgefragt, aber von den Mini-Angeboten nicht erbracht werden. Insbesondere Hilfen bei der Ganzkörperpflege und Hygiene



(z.B. Duschen, Anziehen, Pflege der Fingernägel, Toilettengang usw.) wurden in diesem Zusammenhang genannt, aber auch Anfragen zur Unterstützung bei Garten- und Terrassenpflege. Weiter werden Leistungen der Behandlungspflege nachgefragt (z.B. Tabletten richten, Medikamentengabe, Kompressionsstrümpfe anziehen, Insulin spritzen, Verbandswechsel, Urinbeutel wechseln). Interessanterweise werden von sechs Personen auch Betreuungs- und Beschäftigungstätigkeiten (wie Spiele, Spaziergänge, Unternehmungen, Gespräche usw.) genannt. Hier scheinen sich die Mini-Angebote unsicher zu sein, ob diese zum anerkannten Leistungsspektrum zählen.

Auch in den Freitextfeldern der Anbieterbefragung scheint durch, dass das erlaubte Leistungsspektrum aufgrund der vielfältigen Möglichkeiten der Leistungserbringung nicht immer klar ist und sowohl auf Anbieter- als auch auf Haushaltsseite ein gewisser Grad an Verunsicherung besteht.

### 3.2 Telefonische Befragung der privaten Haushalte

Die Befragung der Angebote zur Unterstützung im Alltag wird um die Perspektive der Haushalte mit pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen ergänzt. Für die Haushaltsbefragung galt es zunächst, einen Zugang zur Zielgruppe zu finden. Schließlich konnte ein Datensatz mit den Kontaktdaten der Haushalte bzw. Pflegebedürftigen von Seiten des Auftraggebers nicht zur Verfügung gestellt werden. Zur Akquise nutzte das IWAK verschiedene Kanäle und unterschiedliche Strategien. So wurden beispielsweise Informationen zur Befragung auf den Webseiten von ADD und Servicestelle platziert bzw. verlinkt (s. Abb. 10).

Abbildung 10: Hinweis zur Evaluation auf der Webseite des LSJV (Screenshot)

<p><b>Evaluation der Angebote zur Unterstützung im Alltag – Befragung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen in Rheinland-Pfalz</b></p> <p>Derzeit wird in Rheinland-Pfalz eine Evaluation der Angebote zur Unterstützung im Alltag durchgeführt. Gesucht werden Pflegebedürftige und pflegende Angehörige, die in einem telefonischen Interview von ihren Erfahrungen mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag berichten möchten!</p> <p>Nähere Informationen zu dem Projekt finden Sie auf der <a href="#">Homepage</a> des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main. Direkt zur Anmeldung gelangen Sie <a href="#">hier</a>.</p>
---

Vorab hatte das IWAK Flyer entworfen, die landesweit an alle 135 rheinland-pfälzischen Pflegestützpunkte postalisch verschickt worden sind (s. Anhang A). Die Pflegestützpunkte sind eine erste Anlaufstelle für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige, weshalb deren Unterstützung ausschlaggebend war. Auch der Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ im LSJV wurden Flyer zur Verfügung gestellt, um diese nach Möglichkeit für die Bewerbung der Befragung zu nutzen. Die Flyer enthielten einen QR-Code, der zu einer Internetseite führte. Dort konnte man Namen und Telefonnummer über ein Anmeldeformular eingeben und wurde im nächsten Schritt vom IWAK telefonisch kontaktiert. Über das Anmeldeformular meldeten sich 28 Personen an, wovon jedoch nicht alle die Einschlusskriterien für die Befragung erfüllten. Gemeldet haben sich beispielsweise auch Mitarbeitende unterschiedlicher Organisationen, die ihre (professionelle) Sicht der Lage schildern wollten, oder Personen mit Wohnsitz außerhalb von Rheinland-Pfalz. Mit diesen Personen wurden „Expertengespräche“ geführt. Alternativ konnten sich Interessierte direkt telefonisch beim IWAK melden und einen Interviewtermin vereinbaren. Somit war ein einfacher Zugang auch ohne digitale Anmeldung möglich. Etwa 20 Personen haben diesen Weg genutzt.

Nicht zuletzt sollte der Zugang zu den Haushalten auch über die Leistungserbringer ermöglicht werden. Die Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag wurden nach Abschluss der elektronischen Befragung in einer Dankesmail darauf hingewiesen, dass auch eine Haushaltsbefragung von und mit Pflegebedürftigen stattfindet. Der Flyer war an die E-Mail angehängt mit der Bitte, diesen an die Klient\*innen weiterzugeben.



Vom MASTD waren Kriterien für die Zusammensetzung des Samples vorgesehen. Des Weiteren war eine Mindestzahl von 20 Interviews vorgesehen. Diese Zielgröße konnte mit den oben skizzierten Akquisestrategien jedoch weit übertroffen werden. Im Zeitraum vom 20.03. bis zum 29.08.2023 wurden insgesamt 35 leitfadengestützte, teilstandardisierte Interviews geführt. Die Teilnehmenden an der Befragung bildeten sämtliche Kriterien ab. Im Sample befinden sich Nutzer\*innen allgemeiner Angebote und von Mini-Angeboten in der Hauswirtschaft. Befragt wurden Pflegebedürftige mit Angehörigen im gleichen Haushalt und solche, die alleine leben. Zudem lebten die Interviewten sowohl in urbanen als auch in ländlichen Gegenden. Genauere Daten zum Wohnort wurden aus Gründen der Anonymisierung nicht systematisch erfasst.

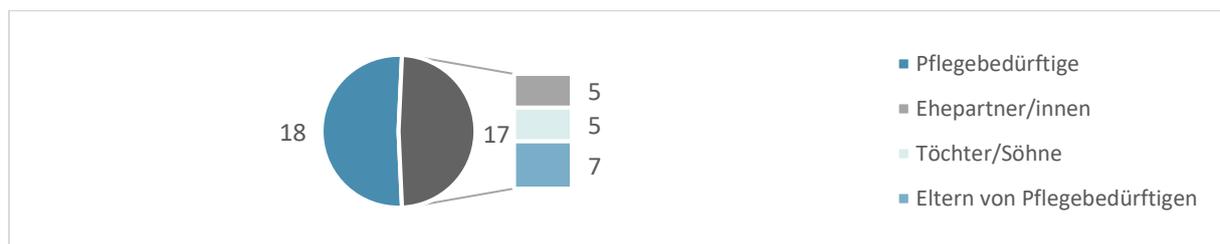
Zur Durchführung der Interviews wurde ein Leitfaden konzipiert, der aus fünf inhaltlich aufeinander aufbauenden Frageblöcken besteht:

- (1) Beschreibung des Pflegearrangements und Zugang zu den AUA
- (2) Informationen und Beratung
- (3) Qualität und Zufriedenheit
- (4) Finanzierung und Kostenerstattung
- (5) Perspektiven

Der Interviewleitfaden wurde vor Beginn der Befragung mehrfach und unter Rücksprache mit dem MASTD überarbeitet. Alle Personen wurden mit Hilfe desselben Leitfadens interviewt, wobei sowohl Formulierungen als auch die Reihenfolge der Fragen je nach Gesprächsfluss im Einzelfall variiert wurden. Dadurch näherte sich die Interviewsituation so weit wie möglich einem natürlichen Gesprächsverlauf an. Der Interviewleitfaden diente eher als Richtschnur, der die unbedingt zu stellenden Fragen enthielt.<sup>21</sup>

Insgesamt wurden 35 leitfadengestützte Interviews geführt, 18 davon mit Pflegebedürftigen und 17 weitere mit pflegenden Angehörigen (s. Abb. 11). Besonders überraschend war das enorme Interesse an der Befragung bei Eltern pflegebedürftiger Kinder. Nicht in allen Fällen handelte es sich bei den Kindern um minderjährige Pflegebedürftige, in einigen Fällen waren diese bereits erwachsen. Es nahmen sechs Mütter an der Befragung teil und brachten damit auch die Belange und Bedürfnisse junger Pflegebedürftiger in die Erhebung ein. An den Interviews nahmen 28 Frauen (davon 15 Pflegebedürftige und 13 Angehörige) und 7 Männer (davon 3 Pflegebedürftige und 4 Angehörige) teil.

Abbildung 11: Personengruppen im Sample der Haushaltsbefragung



19 Personen im Sample nutzten ein allgemeines Angebot zur Unterstützung im Alltag, 8 Personen nahmen ein Mini-Angebot – entweder in Form eines Minijobs oder als Nachbarschaftshilfe – in Anspruch, 4 Personen hatten Erfahrungen mit beiden Arten von Leistungsanbietern. Eine Person hat keine Angabe gemacht und eine weitere befragte Person ist derzeit auf der Suche nach einem passfähigen Angebot.

<sup>21</sup> vgl. Gläser/Laudel, 2009, S. 42



Die Interviewten gaben an, das gesamte in der Landesverordnung definierte Angebotspektrum zu nutzen. Haushaltsnahe Dienstleistungen stehen eindeutig im Vordergrund, allerdings werden diese teilweise auch mit Betreuungsleistungen kombiniert. Die allgemeinen AUA werden im Durchschnitt für vier Stunden im Monat in Anspruch genommen.<sup>22</sup> Zwar ist die durchschnittliche Anspruchszeit bei den Mini-Angeboten nicht zu errechnen, allerdings lassen die Daten die Schlussfolgerung zu, dass die Mini-Angebote in einem deutlich höheren Stundenumfang genutzt werden.

Die Interviews dauerten jeweils zwischen 12 und 35 Minuten und wurden telefonisch durchgeführt. Insgesamt wurden nur 18 Interviews aufgezeichnet, da nur in diesen Fällen ein mündliches Einverständnis zur Aufzeichnung vorlag. Anhand einfacher Transkriptionsregeln<sup>23</sup> wurde anschließend mittels der Software f4transkript transkribiert. Persönliche Angaben wurden, unter Beachtung des Datenschutzes, bereits während der Transkription pseudonymisiert bzw. anonymisiert. Die Inhalte der nicht aufgezeichneten Interviews wurden gleich nach Durchführung zusammenfassend verschriftlicht und gleichfalls in das Sample mitaufgenommen. Um den Anforderungen des Datenschutzes gerecht zu werden, hat das IWAK alle persönlichen Daten nach Abschluss der Evaluation gelöscht.

Die Gesamtheit an Daten wurde anschließend mit Hilfe einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Diese Methode entnimmt Texten in einem systematischen Verfahren Informationen.<sup>24</sup> Aus theoretisch abgeleiteten Kategorien wird ein Analyseraster gebildet, mit dem der Text auf relevante Informationen untersucht wird. Weiterführend werden die dem Text entnommenen Informationen innerhalb der Kategorien zusammengefasst und anschließend interpretiert.<sup>25</sup> Die Auswertungsarbeit des IWAK orientierte sich an der von Jochen Gläser und Grit Laudel entwickelten Verfahrensweise. In Abgrenzung zu der als geschlossen geltenden, stilbildenden qualitativen Inhaltsanalyse von Philipp Mayring ermöglicht das Verfahren von Gläser und Laudel die Extraktion komplexer Informationen aus Texten und bleibt dabei während des gesamten Analyseprozesses offen für unvorhergesehene Informationen.<sup>26</sup> So können die Kategorien während der Codierung verändert werden, wenn im Text weitere Informationen auftauchen, die relevant sind, aber nicht in das System passen. Damit soll die Auswertung der Offenheit qualitativer Sozialforschung gerecht werden. Zudem wird die Rolle der interviewten Personen hervorgehoben, in dem berücksichtigt wird, dass dieses Wissen besitzen, welches trotz aller Vorüberlegungen nicht zugänglich war.<sup>27</sup> Das Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse von Gläser und Laudel gliedert sich in vier Hauptschritte: Vorbereitung der Extraktion, Extraktion, Aufbereitung der Daten und Auswertung.<sup>28</sup>

Zur *Vorbereitung der Extraktion* wurden innerhalb der Projektgruppe aus den zentralen Fragen der Evaluation und dem Interviewleitfaden Haupt- und Subkategorien entwickelt, die als Suchraster dienten. Wie die Verfahrensweise vorschlägt, wurden diese durch induktiv erschlossene Kategorien aus dem Material fortlaufend ergänzt. Teilweise wurden die Subkategorien im laufenden Forschungsprozess zusammengelegt, da diese sich als nicht trennscharf genug erwiesen.<sup>29</sup> Dabei wurde ein Kategoriensystem samt Variablendefinition, Ankerbeispielen und Extraktionsregeln erstellt. Tabelle 4 zeigt eine rudimentäre Darstellung des abschließenden Suchrasters.

---

<sup>22</sup> vgl. 21\_ Interview, Z. 4f.; 22\_ Interview, Z. 6f.; 34\_ Interview, Z. 11f.; 7\_ Interview; 9\_ Interview; 14\_ Interview; 23\_ Interview; 28\_ Interview; 32\_ Interview

<sup>23</sup> vgl. Claussen et al., 2020, S. 49ff.

<sup>24</sup> vgl. Gläser/Laudel, 2009, S. 46

<sup>25</sup> vgl. ebd., S. 200

<sup>26</sup> vgl. ebd., S. 199

<sup>27</sup> vgl. ebd., S. 201

<sup>28</sup> vgl. ebd., S. 202

<sup>29</sup> vgl. ebd., S. 206ff.



Im zweiten Schritt, der *Extraktion*, werden einzelne Stellen des Materials den zutreffenden Kategorien zugeordnet und neu formuliert. Dabei werden als Entscheidungshilfe die Variablendefinition und Indikatoren herangezogen.<sup>30</sup> Dadurch entsteht ein umfangreiches, verdichtetes Rohmaterial. Dieses enthält sämtliche im empirischen Material enthaltenen Informationen, die für die Zielsetzung der Evaluation relevant sind. Die weitere Auswertung erfolgt anschließend anhand des Rohmaterials.<sup>31</sup> Die Codierung erfolgt dabei mit Hilfe der Software MAXQDA 12.

Tabelle 4: Haupt- und Subkategorien für die qualitative Inhaltsanalyse, eigene Darstellung

Hauptkategorie	Subkategorie
<b>HK 1: Beschreibung des Arrangements und Zugang</b>	SK 1.1 Beschreibung des Angebots
	SK 1.2 Informationen, Beratung und Zugang
	SK 1.3 Marktlage
	SK 1.4 Sonstiges/weitere Unterstützungsformen
<b>HK 2: Qualität und Zufriedenheit</b>	SK 2.1 Anerkennungsverfahren
	SK 2.2 Anforderungen an Leistungserbringer
	SK 2.3 Zufriedenheit mit Angeboten/ausreichende Qualifizierung
	SK 2.4 Sonstiges
<b>HK 3: Finanzierung und Kostenerstattung</b>	SK 3.1 Preise/Finanzierungsmöglichkeiten/Bewertung des Entlastungsbetrags
	SK 3.2 Verfahren der Kostenerstattung
<b>HK 4: Perspektiven</b>	SK 4.1 Finanzierung/Höhe des Entlastungsbetrags/Verfahren der Kostenerstattung
	SK 4.2 Informationsangebot/Beratung/Zugang zu Leistungen
	SK 4.3 Weiterentwicklung der Angebote/Erweiterung des Leistungsspektrums
	SK 4.4 Registrierungsverfahren für Mini-Anbieter

Innerhalb des dritten Schritts, der *Aufbereitung*, wurde die Qualität der Daten verbessert. Dafür wurden verstreute Informationen zusammengefasst, Redundanzen beseitigt und Fehler korrigiert. Weiter wurden die Daten nach inhaltlichen Gesichtspunkten strukturiert.<sup>32</sup>

In einem vierten Schritt wurden die Daten *ausgewertet* und schriftlich *dargestellt*. Dieser Schritt lässt sich kaum noch durch allgemeine Regeln anleiten. Demensprechend ist der Vorgang der Auswertung nicht festgelegt.<sup>33</sup> Allerdings folgt das IWAK dem Vorschlag von Stefanie Vogt und Melanie Werner und fasste die codierten Segmente kategorisch gegliedert zu einem Ergebnistext zusammen.<sup>34</sup> Innerhalb der Auswertung wurde an den Stellen, wo dies hinsichtlich der Evaluierung produktiv erschien, zwischen allgemeinen Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Mini-Angeboten differenziert, um eine komplexere Darstellung zu ermöglichen.

### 3.3 Experteninterviews mit Mitarbeitenden der involvierten Behörden

Die Untersuchung wurde um die Sicht von Expert\*innen der für Anerkennungs- und Registrierungsverfahren zuständigen Behörde, der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) in Trier, sowie der Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (LSJV) in Mainz ergänzt. Auch erste Ansätze für Handlungsempfehlungen wurden mit diesen Akteur\*innen rückgekoppelt.

<sup>30</sup> vgl. ebd., S. 212

<sup>31</sup> vgl. ebd., S. 218

<sup>32</sup> vgl. Gläser/Laudel, 2009, S. 229

<sup>33</sup> vgl. ebd., S. 246f.

<sup>34</sup> vgl. Vogt/Werner, 2014, S. 64



Aufgabe der ADD – als zuständige Anerkennungsbehörde – ist es erstens, die Anträge für die Anerkennung allgemeiner Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) zu prüfen und bei erfüllten Anforderungen zu bewilligen. Die Antragsteller\*innen werden während des Anerkennungsverfahrens von der ADD unterstützt und beraten. Weiter sichert die ADD die Qualität der anerkannten allgemeinen Angebote zur Unterstützung im Alltag fortlaufend, indem sie beispielsweise die jährlich vorzulegenden Tätigkeitsberichte der Anbieter sammelt und sichtet. Zweitens registriert die ADD Mini-Angebote in der Hauswirtschaft und begleitet Antragsteller\*innen bei der Registrierung. Drittens bewilligt die ADD auf Antrag Zuwendungen durch das Land, die Kommunen und die Pflegekassen für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, in denen bürgerschaftlich engagierte Personen tätig sind. Demgegenüber ist die Servicestelle gegenüber Einzelpersonen, Kommunen, Wohlfahrtsverbänden, ambulanten Pflegediensten und anderen möglichen Trägern sowie Initiativen des Ehrenamts der Pflege in beratender Funktion tätig.

Insgesamt sind zwei Mitarbeitende der ADD für die Anerkennungs- und Registrierungsverfahren verantwortlich. Mit beiden wurden aufgrund der unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche separate Experteninterviews durchgeführt. Beim LSJV fand das Gespräch mit dem Leiter des Referats, in dem die Servicestelle angesiedelt ist, statt. Somit ergibt sich eine Gesamtanzahl von drei formalisierten Experteninterviews. Im Vorfeld wurden mehrere Interviewleitfäden erstellt und mit dem MASTD abgestimmt. In der Befragung der ADD-Mitarbeitenden ging es primär um das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren, das heißt um die Faktoren, die sich auf die erfolgreiche Durchführung des Verfahrens förderlich oder hinderlich auswirken, sowie um Optimierungsmöglichkeiten. Beim LSJV ging es verstärkt um Einschätzungen zur Nachfrage von Angeboten und der allgemeinen Einschätzung zur Marktlage in Rheinland-Pfalz. In allen Interviews wurden die Befragten nach den Möglichkeiten und Grenzen der Weiterentwicklung der Angebote gefragt und danach, welche weitergehenden Unterstützungsangebote für die Antragstellenden angeboten werden könnten und sollten. Eines der Interviews wurde per Videokonferenz geführt, während die beiden anderen Interviews ‚Face-to-face‘ in den Behörden vor Ort stattfanden. Die Interviews dauerten zwischen 1 ½ und 3 Stunden. Sie wurden nicht aufgezeichnet, für die interne Verwendung wurden jedoch Protokolle angefertigt.

Neben den drei formalisierten Experteninterviews wurden im Projektverlauf weitere Expertengespräche geführt, darunter zwei mit Pflegeberater\*innen aus Pflegestützpunkten, ein Gespräch mit einer Betreuungsassistentin und weitere Gespräche mit rheinland-pfälzischen Pflegestrukturplaner\*innen. Zur Validierung der Befragungsergebnisse erfolgten Telefonate mit einigen AUA-Anbietern, die im Rahmen der Erhebung ohnehin den Kontakt zum IWAK hergestellt hatten. Auch diese Perspektiven fließen in die Auswertung mit ein.

### 3.4 Analyse der Antragsunterlagen

Um systematisch Hürden im Antragsverfahren zu erfassen und Ideen für eine Weiterentwicklung der Verfahren zu generieren, hat das IWAK in der ADD noch nicht abschließend beschiedene Anträge samt beigelegter Konzepte zur Qualitätssicherung gesichtet und analysiert. Die Ergebnisse dieser Analyse wurden anschließend dahingehend erörtert, inwiefern es möglich ist, Hürden abzubauen und so das Anerkennungsverfahren für potenzielle Anbieter zu vereinfachen sowie die Arbeitsprozesse für die Anerkennungsbehörde zu erleichtern. Berücksichtigt wurden dabei ausschließlich alle bei der ADD eingegangenen Anträge zur Anerkennung als allgemeines Angebot zur Unterstützung im Alltag samt den Konzepten zur Qualitätssicherung, die zum Stand 20. Oktober 2023 noch nicht positiv beschieden werden konnten. Allen Anträgen hing mindestens ein Schreiben der ADD an, aus welchen Gründen keine Anerkennung erfolgen konnte. Auch diese Dokumente und ein eventuell weitergehender Mailverkehr wurden in die Analyse mit einbezogen. Insgesamt wurden 28 offene Anträge gesichtet. Die Anträge



der Mini-Angebote waren nicht Bestandteil der Datenbasis. Die Analyse erfolgte dabei von zwei wissenschaftlichen Mitarbeiter\*innen in einem vierstündigen Zeitraum. Aus Datenschutzgründen erfolgte die Dokumentenanalyse vor Ort in den Räumlichkeiten der ADD.

Sozialwissenschaftlich betrachtet sind die Antragsmaterialien, Konzepte zur Qualitätssicherung und Antwortschreiben der ADD als Kommunikationsmaterial, mit dem intendierte kommunikative Handlungen ausgeführt werden, anzusehen. Aus diesem Grund wurden die Anträge methodisch in Anlehnung<sup>35</sup> an das Verfahren einer Dokumentenanalyse ausgewertet.<sup>36</sup> Nach Doris Beer empfiehlt es sich, eine Dokumentenanalyse mit Hilfe der von Philipp Mayring entwickelten qualitativen Inhaltsanalyse durchzuführen. Dabei können drei Formen unterschieden werden. Die jeweilige Form ist gemäß Ziel und Fragestellung der Analyse auszuwählen:

1. Dokumentenanalyse mit Hilfe einer zusammenfassenden Inhaltsanalyse – diese verdichtet Informationen eines Dokuments auf wenige inhaltliche Aussagen.
2. Dokumentenanalyse mittels einer explizierenden Inhaltsanalyse – diese befasst sich mit zentralen Teilen eines Dokuments und erklärt diese mit zusätzlichem Material, z.B. über die Verfasser\*innen, den Gegenstand oder die Zielgruppen.
3. Dokumentenanalyse anhand einer strukturierten Inhaltsanalyse – diese filtert aufgrund eines vorgegebenen Analyserasters bestimmte Themen, Inhalte und Aspekte aus den Dokumenten und zieht daraus Schlussfolgerungen.<sup>37</sup> Welche Inhalte aus dem Material extrahiert werden sollen, wird im Vorfeld durch theoriegeleitet entwickelte Kategorien bzw. einem theoriegeleiteten Suchraster festgelegt.<sup>38</sup>

Für die Auswahl einer der drei Formen der Dokumentenanalyse sind Ziel und Fragestellung entscheidend. In unserem Fall ging es zum einen darum, typische Schwierigkeiten im Antragsverfahren und typische Fehler zu erfassen. Zum anderen war die Frage handlungsleitend, wie die Verfahren verändert werden könnten, um die gefundenen Fehler zu minimieren und das Verfahren zu erleichtern. Dementsprechend bietet sich die Methodik einer Dokumentenanalyse anhand einer inhaltlichen Strukturierung an. Das verwendete Suchraster wurde gebildet, indem aus dem Informationsangebot auf der Homepage der ADD Bereiche abgeleitet wurden, die potenzielle Hürden bei der Antragstellung sein könnten. Diese sind folgend in der Tabelle 5 zusammengefasst.

Tabelle 5: Bereiche für das im Rahmen der Dokumentenanalyse eingesetzte Suchraster, eigene Darstellung

Angebot mit mehreren leistungserbringenden Personen	Einzelperson
Antrag	Antrag
Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt	Stellungnahme des Kreises/der kreisfreien Stadt
Nachweis über Qualifizierung als Fachkraft	Nachweis über Qualifizierung als Fachkraft oder Nachweis über eine mindestens 160 Unterrichtsstunden umfassende Qualifizierung

<sup>35</sup> In Anbetracht der beschriebenen knappen Zeit für die Auswertung und nicht ausreichend vorhandener Informationen im Vorfeld war eine vollumfängliche und alle methodischen Standards einhaltende Dokumentenanalyse nicht möglich. Daher muss an dieser Stelle eher von einer ‚Anlehnung‘ gesprochen werden, im Rahmen derer die uns möglichen Schritte durchgeführt wurden. Weiter gilt es an dieser Stelle noch zu erwähnen, dass „Fehler“ auch unter quantitativen Gesichtspunkten betrachtet wurden. Es wurde also auch im Sinne einer Frequenzanalyse geprüft, wie oft ein „Fehler“ vorkommt.

<sup>36</sup> vgl. Beer, 2017, S. 27

<sup>37</sup> vgl. Beer, 2017, S. 28; Mayring, 2015, S. 103

<sup>38</sup> vgl. Mayring, 2015, S. 103



Bei Erzieher*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagogen*innen, Heilpädagogen*innen und Hauswirtschaftler*innen: Nachweis Erste-Hilfe-Kurs	Bei Erzieher*innen, Sozialarbeiter*innen, Sozialpädagogen*innen, Heilpädagogen*innen und Hauswirtschaftler*innen: Nachweis Erste-Hilfe-Kurs
Konzept zur Qualitätssicherung	Kooperation mit Fachkraft: Die Qualifikation der Fachkraft, soweit der Kooperationspartner kein ambulanter Pflegedienst ist, sowie der Kooperationsvertrag
	Konzept zur Qualitätssicherung
	Polizeiliches Führungszeugnis

Das auf Grundlage des Suchrasters verfestigte Kategoriensystem<sup>39</sup> konstituiert sich letztendlich wie folgt:<sup>40</sup>

Tabelle 6: Kategoriensystem für die Dokumentenanalyse, eigene Darstellung

Hauptkategorie	Definition
HK1 Allgemein	In dieser Kategorie sollen insbesondere allgemeine Fehler in der Antragstellung erfasst werden. Ein allgemeiner Fehler wäre zum Beispiel, wenn Unterlagen fehlen, die dem Antrag beizufügen sind. Dazu zählen beispielsweise: die Stellungnahme des Kreises/ der kreisfreien Stadt, der Nachweis über die Qualifizierung der Fachkraft, der Nachweis über eine vorhandene Versicherungspolice, der Nachweis über einen Erste-Hilfe-Kurs bei bestimmten Fachkräften, der Nachweis über die Qualifizierung als Fachkraft bei Einzelpersonen, das erweiterte Führungszeugnis, der Kooperationsvertrag mit einer Fachkraft bei Einzelpersonen. Neben diesen potenziell fehlenden Unterlagen wird auch die Verwendung eines falschen Antrags unter ‚allgemeine Fehler‘ gefasst. Zudem werden in dieser Kategorie noch Hinweise darauf erfasst, wie die Kommunikation mit den Antragstellenden seitens der ADD erfolgt.
HK2 Fehler im Antrag	In dieser Kategorie werden die Fehler, die unmittelbar beim Ausfüllen des Antrags entstehen, gefasst. Dazu zählen unter anderem fehlende Angaben und fehlerhafte Angaben.
HK3 Fehler im Konzept zur Qualitätssicherung	In dieser Kategorie werden fehlende und falsche Angabe im Konzept zur Qualitätssicherung aufgeführt. So könnten beispielsweise Tätigkeiten genannt werden, die nicht als allgemeines Angebot zur Unterstützung im Alltag anerkannt werden können. Weiter müssen die Antragsteller*innen im Konzept darlegen, wie sie die für die Leistungserbringung eingesetzten Personen qualifizieren, welche Kenntnisse in der Basisqualifizierung vermittelt werden, wie die Leistungserbringenden Personen fortgebildet werden, wie die Supervision durch die Fachkraft erfolgt, in welchem Umfang das Angebot zur Verfügung steht, wie das Beschwerdemanagement geregelt ist oder inwiefern es eine Krankheitsvertretung gibt. Fehlt das Konzept in Gänze als Anlage, wird dies ebenfalls in dieser Kategorie erfasst.

Dem IWAK war im Vorfeld nicht bekannt, wie die ADD die Umsetzung der Anforderungen und Inhalte der Anträge und des Konzepts zur Qualitätssicherung bewertet. Daher wurde das Suchraster recht offen gestaltet, was sich bei der Codierung als vorteilhaft erwies. So konnte die Handlungsweise der ADD besser in das Suchraster inkorporiert werden. Da die Anträge nur in Papierform vorlagen und an den originalen Dokumenten keine Codierungen vorgenommen werden konnten, wurde ein eigens erstelltes Kategoriensystem händisch ausgefüllt.

<sup>39</sup> vgl. Mayring, 2015, S. 97f.

<sup>40</sup> Aufgrund der knapp bemessenen Zeit konnte nicht in einem ersten Materialdurchgang erprobt werden, ob die Kategorien greifen. Trotzdem erwies sich das Suchraster als konsistent und die Kategorien als ausreichend definiert.



## 4. Ergebnisse der Befragungen

Die Ergebnisse der Befragungen werden anhand von vier Themenfeldern strukturiert (s. Abb. 12), wobei sowohl quantitative Daten als auch qualitative Daten und die Ergebnisse von Anbieter- und Haushaltsbefragung sowie Dokumentenanalyse einbezogen sind.

Abbildung 12: Themenfelder der Anbieter- und Haushaltsbefragung, eigene Darstellung



Im Themenfeld „*Informationen, Beratung und Marktlage*“ (s. Kapitel 4.1) geht es auf der einen Seite darum, woher die Anbieter im Vorfeld Informationen für die benötigte Anerkennung bezogen haben, wie Suchprozesse und der Zugang zu Informationen erleichtert werden könnten und wie die vorhandenen Informationsangebote bewertet werden. Außerdem geht es im Themenfeld um die Erfassung der Marktlage: Reichen die zur Verfügung stehenden Angebote, um die Nachfrage der Haushalte zu decken? Dazu wurde auf Seiten der Anbieter erfasst, wie viele Haushalte jeweils unterstützt und betreut werden, aber auch wie zufrieden sie mit der Anzahl der Haushalte sind. Damit geht auch die Frage nach Kapazitäten und deren möglichem Ausbau einher.

Die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen wurden danach gefragt, wie viele Angebote im Umkreis in Frage gekommen wären und wie sie den Suchprozess nach einem passenden Anbieter bewerten. Außerdem war von Interesse, auf welchem Weg die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen von den AUA erfahren haben und inwiefern sie Beratung in Anspruch genommen haben.

Das Themenfeld „*Anerkennungs- und Registrierungsverfahren*“ lässt sich primär mit Ergebnissen der Anbieterbefragung veranschaulichen (s. Kapitel 4.2). Seitens der Haushalte wurde in diesem Themenbereich ausschließlich das Registrierungsverfahren der Mini-Angebote thematisiert, da die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörige in einigen Fällen beim Registrierungsverfahren involviert waren.

Im Themenfeld „*Qualitätssicherung*“ (s. Kapitel 4.3) geht es um die Bewertung der Angemessenheit der Anforderungen in der Landesverordnung, die sich auf das Thema Qualitätssicherung beziehen, und um die Zufriedenheit der Haushalte mit der Leistungserbringung. Den Pflegebedürftigen bzw. pflegenden Angehörigen ist oftmals nicht bekannt, welche Qualifikationen und Voraussetzungen Anbieter konkret benötigen, um als AUA anerkannt bzw. registriert zu werden. Aus diesem Grund wurden die Haushalte gebeten, von positiven und negativen Erfahrungen mit der Inanspruchnahme von AUA zu berichten. Über diesen Weg wurden aus Perspektive der Haushalte wichtige Qualitätskriterien ermittelt.

Im Themenfeld „*Finanzierung*“ bewerten Anbieter und Haushalte die Angemessenheit der Preise bzw. der Möglichkeiten zur Preisgestaltung (s. Kapitel 4.4). Darüber hinaus geht es um das Verfahren der Kostenerstattung.

Während die Perspektiven der Anbieter und der Haushalte zunächst separat voneinander ausgewertet und dargestellt werden, vereinen „Zwischenfazits“ beide Perspektiven, um zu verdeutlichen, wie sich die Lage in den einzelnen Themenfeldern beschreiben lässt. Handlungsempfehlungen werden anschließend in Kapitel 5, unter Berücksichtigung der Expertenmeinungen, im Detail dargelegt.





## 4.1 Informationen, Beratung und Marktlage

### 4.1.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung

#### 4.1.1.1 Marktlage – Allgemeine AUA

Mit Hilfe der Software ArcGIS Pro und auf Grundlage anonymisierter Anbieterlisten (Stand 31.01.2023) hat das IWAK kartografische Darstellungen angefertigt. In Abbildung 13 sind die Standorte der Anbieter allgemeiner AUA in Rheinland-Pfalz dargestellt. Zudem ist rund um die Standorte ein Radius von 5 km gezogen, um die „Reichweite“ der Leistungserbringer ansatzweise erfassen zu können. „Weiße Flecken“ sind deutlich erkennbar, sie betreffen insbesondere ländliche Regionen im Bundesland, vor allem im Versorgungsgebiet Trier mit dem Eifelkreis Bitburg-Prüm oder dem Kreis Bernkastel-Wittlich.

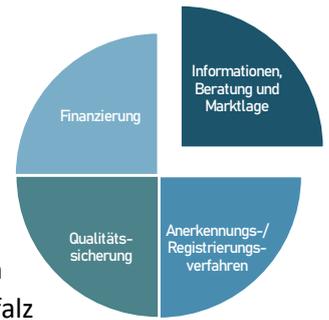
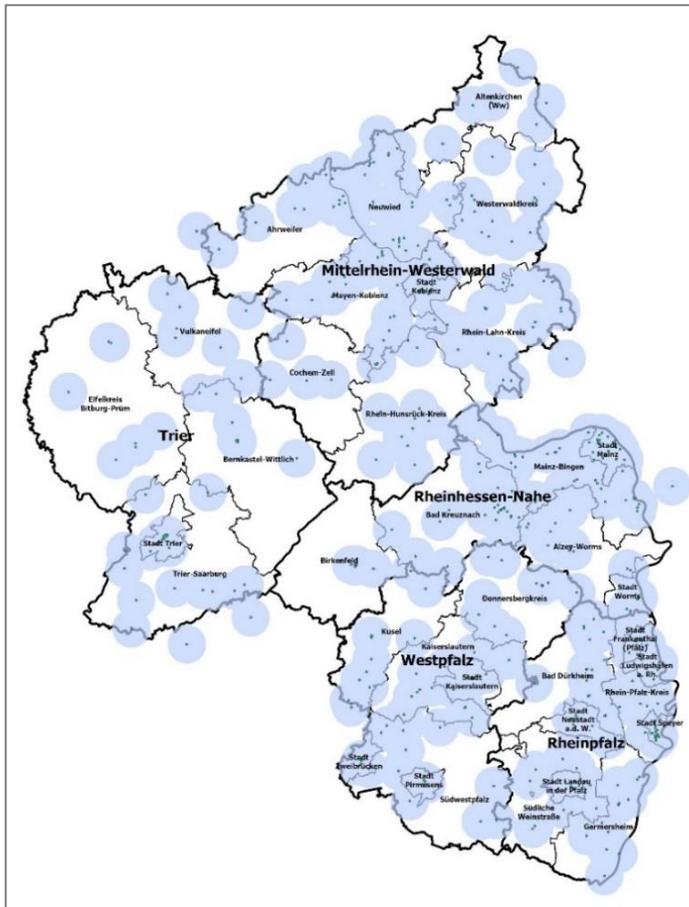


Abbildung 13: Allgemeine Angebote zur Unterstützung im Alltag, Standorte mit 5 km Umkreis, eigene Darstellung auf Basis von Anbieterlisten der ADD



Allerdings bedeutet das nicht, dass alle anderen Kreise und kreisfreien Städte ausreichend mit Angeboten versorgt sind. Die Darstellung lässt keine Rückschlüsse auf die Nachfrage vor Ort zu und beantwortet auch nicht die Frage, ob die Bedarfe ausreichend gedeckt werden können.

Tabelle 7 zeigt, dass es gelungen ist, Anbieter aus allen Regionen des Bundeslandes an der Befragung zu beteiligen. Das Versorgungsgebiet Westpfalz ist besonders gut repräsentiert in der Stichprobe.

Tabelle 7: Regionale Verteilung der befragten allgemeinen AUA

Versorgungsgebiet	Einzel- personen	Mehrere Personen
Mittelrhein- Westerwald	26	35
Trier	4	22
Rheinhessen-Nahe	20	34
Rheinpfalz	23	36
Westpfalz	21	19

Die allgemeinen AUA in der Stichprobe betreuten im Durchschnitt knapp 74 Haushalte. Angebote mit mehreren leistungserbringenden Personen sind in durchschnittlich 115 Haushalten mit pflegebedürftigen Menschen aktiv, Einzelpersonen versorgen hingegen durchschnittlich nur 10 Haushalte. Nicht alle Anfragen von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen können bedient werden: 69,8 % aller Anbieter allgemeiner AUA gaben an, Haushalte mitunter abweisen zu müssen. Bei den größeren Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen liegt der Anteil mit 74,7 % sogar noch höher. In den Freitextfeldern des Fragebogens und in den Interviews wurde vermerkt, dass es schlicht zu wenige Anbieter gibt, um die Nachfrage zu decken. Insbesondere hauswirtschaftliche Hilfen würden fehlen. Ambulante Pflegedienste seien in der Regel ebenfalls ausgelastet. Mitunter wünschen sich



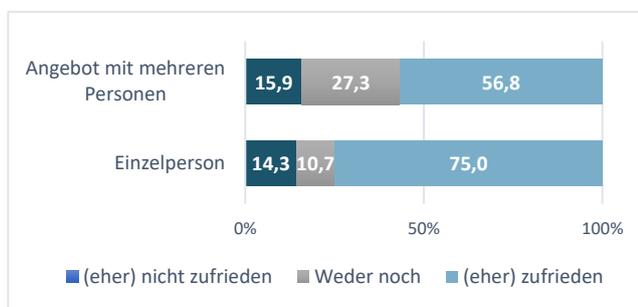
Pflegebedürftige von AUA die Erbringung von Leistungen wie Gartenarbeit oder sonstige Hilfen rund ums Haus. AUA müssen jedoch einen konkreten Bezug zum Pflegealltag aufweisen; Leistungen der Gartenpflege oder Handwerkerleistungen fallen daher nicht unter die Leistungen von AUA.

62,1 % der Einzelpersonen gaben an, nicht alle Anfragen von Pflegebedürftigen bedienen zu können.

74,7 % der Angebote mit mehreren leistungserbringenden Personen gaben an, nicht alle Anfragen von Pflegebedürftigen bedienen zu können.

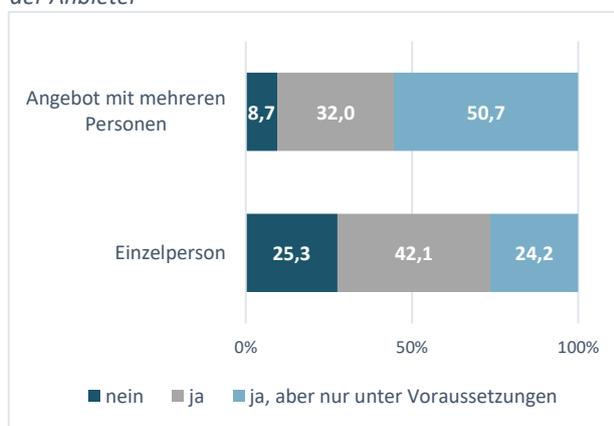
Die Anbieter haben auf einer fünfstufigen Likert-Skala den Grad ihrer Zufriedenheit mit der Anzahl der betreuten Haushalte bewertet. Die ursprünglichen fünf Merkmalsausprägungen wurden zu drei Kategorien zusammengefasst: *(eher) nicht zufrieden*, *weder noch* und *(eher) zufrieden*. Mit 63,9 % der Anbieter allgemeiner AUA ist die überwiegende Mehrheit *(eher) zufrieden* mit der Anzahl der versorgten Haushalte. Lediglich 15,3 % zeigen sich *(eher) unzufrieden*. Differenziert nach Form des Anbieters, gaben 75,0 % der Einzelpersonen an, *(eher) zufrieden* mit der Anzahl der Haushalte zu sein, während dies nur für 56,8 % der Leistungserbringer mit mehreren leistungserbringenden Personen zutraf (s. Abb. 14). Ein t-Test auf Mittelwertgleichheit belegte die Signifikanz des Unterschieds zwischen Einzelpersonen und größeren Leistungserbringern. Erstere sind signifikant zufriedener mit der Anzahl der betreuten Haushalte.

Abbildung 14: „Sind Sie mit der Anzahl der betreuten Haushalte zufrieden?“- allgemeine AUA, Befragung der Anbieter



Auf die Frage, ob ein Ausbau der Kapazitäten bei Bedarf jederzeit möglich sei, gaben 35,9 % aller Befragten an, das Angebot ohne Weiteres ausweiten zu können. Für 15,1 % ist dies nicht möglich, 40,4 % bräuchten dafür besondere Voraussetzungen. Am leichtesten fällt eine Erweiterung den Anbietern von Betreuungsgruppen: Hier gab weniger als einer von zehn Anbietern an, keine weiteren Pflegebedürftigen mehr aufnehmen zu können. Differenziert man nach Art der Leistungserbringer, meldete die Hälfte aller befragten Anbieter mit mehreren Personen zurück, dass sie eine Erweiterung nur unter bestimmten Voraussetzungen umsetzen könnten, lediglich 32,0 % der Anbieter können ihre Kapazitäten ohne Weiteres erweitern. Im Vergleich: 42,1 % der Einzelpersonen könnten ihr Angebot ohne Bedingungen ausbauen, während 24,2 % angaben, dass ein solcher Ausbau nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich sei (s. Abb. 15). Dabei liegt die Engstelle insbesondere auf der Personalseite; es fehlen Fachkräfte, Helfer\*innen, aber auch bürgerschaftlich Engagierte. Die Bereitschaft, sich zu engagieren, sei in den vergangenen Jahren zurückgegangen, so die Anbieter. Insofern bereitet die Akquise Ehrenamtlicher Schwierigkeiten. Aber auch das Finden geeigneten Fach- und Hilfspersonals ist problembehaftet. Für einen Ausbau der Angebote seien zudem die finanziellen Rahmenbedingungen unzureichend, so einige Anbieter.

Abbildung 15: „Haben Sie Möglichkeiten, bei Bedarf jederzeit das Angebot auszubauen?“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter

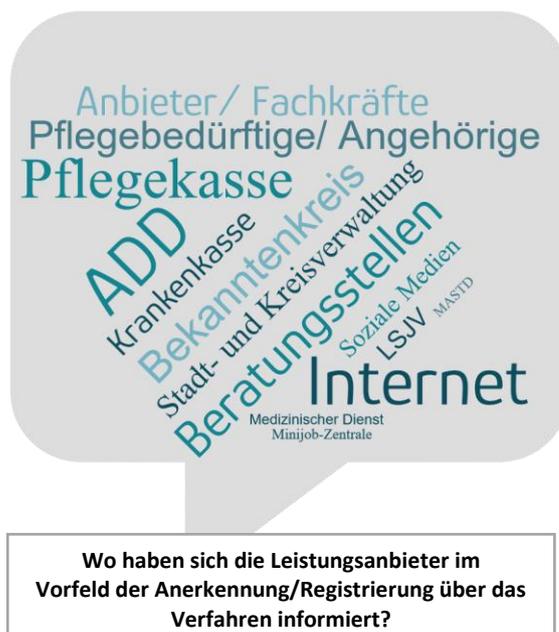






### 4.1.1.3 Informationen und Beratung

Wo informieren sich die Leistungsanbieter im Vorfeld von Anerkennung bzw. Registrierung über das Verfahren? – Je nach Anbieterform unterscheidet sich die Nutzung der vorhandenen Informationsquellen: Mini-Anbieter informieren sich vor allem im Internet. Danach folgen Kranken- und Pflegekassen, die ADD sowie der Bekannten- und Freundeskreis. Erst an fünfter Stelle werden Beratungsstellen (u.a. Pflegestützpunkte, Blindenberatung etc.) genannt. Bei den allgemeinen AUA erhielt die ADD dagegen die meisten Nennungen. Danach folgen das Internet, andere Anbieter bzw. Fachkräfte sowie die Gemeinde- und Stadtverwaltung. Die Gemeinde- und Stadtverwaltung wurde nur von zwei Mini-Anbietern als Informationsquelle genannt, während zwölf Anbieter allgemeiner AUA angaben, sich in der Kommunalverwaltung informiert zu haben.



In der Befragung konnten die Anbieter vier Aussagen zum Informationsangebot auf einer Skala von 1 bis 5 bewerten (1= „trifft überhaupt nicht zu“ bis 5 = „trifft voll und ganz zu“). Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass alle Bewertungen eine positive Tendenz aufweisen, alle Mittelwerte liegen über dem „neutralen“ Wert von 3 (s. Tabelle 8). Die Mini-Anbieter erreichen die höchsten bzw. beim gegenteilig formuliertem Item die niedrigsten Durchschnittswerte, die Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen zeigen sich am wenigsten zufrieden mit dem Informationsangebot.

Tabelle 8: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Informationen“, Befragung der Anbieter

Informationen	Allgemeine AUA			Mini-Anbieter
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen	
Ich bin mit dem Informationsangebot der ADD zufrieden.	3,72	3,90	3,61	4,00
Ich musste lange nach Informationen zum Verfahren der Anerkennung suchen.	2,70	2,70	2,70	2,62
Ich konnte die richtigen Informationen auf Anhieb finden.	3,36	3,51	3,28	3,48
Die Informationen und Antragsformulare sind leicht verständlich.	3,48	3,61	3,40	3,69

Im nächsten Schritt wurden die fünf Antwortoptionen in drei Kategorien zusammengefasst [trifft (eher) nicht zu, weder noch, trifft (eher) zu] und nach prozentualer Verteilung ausgewertet. Dadurch kann differenzierter dargestellt werden, welche Anbieterform das gesamte Verfahren besser bzw. schlechter bewertet, was eine hilfreiche Erkenntnis sein kann, um möglichen Hürden zu begegnen.





tendenziell länger nach den richtigen Informationen, finden diese weniger als andere Anbieter gut verständlich und sind deshalb mit dem Informationsangebot auch weniger zufrieden.

Trotz der grundlegend positiven Tendenz in den Bewertungen bleiben unzureichend gedeckte Informationsbedarfe. Diese beziehen sich insbesondere auf die Erstellung des Konzepts für die Anerkennung als AUA, bei der die Anbieter etliche Unsicherheiten zu bewältigen haben. Des Weiteren wurden steuerrechtliche Fragen, Fragen zur (Unfall-)Versicherung, zur Betreuung Ehrenamtlicher oder zu Abrechnungsmodalitäten genannt. Nicht selten sind mehrere Anläufe nötig, um diese Fragen zu klären, denn nicht immer werden direkt die geeigneten Ansprechpersonen adressiert. So kommt es vor, dass die Finanzämter nicht konkret Auskunft geben können. Gleiches gilt für die Kranken- und Pflegekassen. Die Anbieter machen vielfach die Erfahrung, dass nicht alle relevanten Akteur\*innen gleichermaßen gut über die landesrechtlichen Regelungen informiert sind.

Im Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren wird durchaus mehr direkte Unterstützung gewünscht. Es fehle an Anlaufstellen (vor Ort) bzw. an Ansprechpersonen, sodass Unsicherheiten, beispielsweise bei der Konzepterstellung, im persönlichen Gespräch ausgeräumt werden könnten. Die meisten in den Fragebögen genannten (ungedeckten) Informationsbedarfe beziehen sich auf das Anerkennungsverfahren für die allgemeinen AUA. Einige Befragte regten jedoch darüber hinaus an, regelmäßig Informationen über gesetzliche und sonstige Veränderungen im Feld der Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten zu wollen, beispielsweise in Form eines Newsletters.

Was die befragten AUA-Anbieter darüber hinaus fordern, sind mehr Informationen und Öffentlichkeitsarbeit sowie bessere Beratungsstrukturen für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen. Sowohl die allgemeinen AUA als auch die Mini-Anbieter konstatieren, dass Pflegebedürftige hinsichtlich ihres Leistungsanspruches nicht ausreichend informiert seien. Die Möglichkeiten des Entlastungsbetrags seien zu wenig bekannt, weshalb AUA insgesamt zu wenig in Anspruch genommen würden. Auch aufgrund der Vielzahl an Pflegeleistungen (z.B. Pflegegeld, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege etc.) fühle sich ein Großteil der Pflegebedürftigen sowie ihrer Angehörigen mit der Angebotsvielfalt überfordert. Konkret bestünden Unsicherheiten, welche Anlaufstellen für den Entlastungsbetrag die richtigen seien. Eine eigenständige Recherche sei für viele Pflegebedürftige kaum zu bewerkstelligen, sofern kein Vorwissen vorhanden ist. Die einschlägigen Internetportale seien zu unspezifisch. Auch die Informationsweitergabe seitens der Pflegekassen verlaufe nicht immer einwandfrei, so die AUA-Anbieter. Wenn eine Erstberatung nicht gelingt, führe dies mit hoher Wahrscheinlichkeit dazu, dass die Angebote kaum in Anspruch genommen werden. Idealerweise würde eine Art „Koordinierungsstelle“ bei der Vermittlung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag an Pflegebedürftige helfen.

### 4.1.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung

Die interviewten Personen haben aus unterschiedlichen Quellen Informationen und Beratung hinsichtlich der Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten. In erster Linie sind hier die 135 wohnortnahen Pflegestützpunkte in Rheinland-Pfalz<sup>41</sup> zu nennen.<sup>42</sup> Diese stellten in der Regel eine Kontaktliste mit AUA-Anbietern zur Verfügung, die die Pflegebedürftigen bzw. ihre Angehörigen dann eigenständig abtelefonieren.<sup>43</sup> Vermutlich handelt es sich dabei um Ausdrücke aus Internetportalen der Pflegekassen wie dem AOK-Pflegenavigator oder dem Pflegelotsen des VDEK<sup>44</sup>.

Die Daten zeigen, dass diese niedrigschwellige Vermittlung insbesondere dann erfolgreich ist, wenn die Unterstützungsbeziehenden selbst ein hohes Engagement aufweisen und/oder über persönliche

<sup>41</sup> vgl. Sozialportal Rheinland-Pfalz, 2023

<sup>42</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 122; 11\_Interview, Z. 124; 10\_Interview

<sup>43</sup> vgl. u.a. 4\_Interview, Z. 123

<sup>44</sup> vgl. 2\_Interview, Z. 112



Kontakte in die Pflegestützpunkte hinein verfügen.<sup>45</sup> Insbesondere diese Personen sind dann auch mit der Beratung der Pflegestützpunkte zufrieden.<sup>46</sup> Demgegenüber berichten andere Befragte, dass sie hinsichtlich einer Vermittlung unzureichend beraten wurden und sich vom Pflegestützpunkt alleine gelassen fühlten.<sup>47</sup> Dies könnte daraus resultieren, dass die Pflegestützpunkte oftmals keine weitere Hilfestellung anbieten können, wenn die Pflegebedürftigen die Kontaktlisten abtelefoniert haben und keine Anbieter ausfindig machen konnten.<sup>48</sup> Hinsichtlich des Entlastungsbetrags wird die Beratung der Pflegestützpunkte allerdings als hilfreich eingeschätzt.<sup>49</sup>

Weitere in den Interviews genannte Informationsquellen sind die Pflegekassen und ambulante Pflegedienste.<sup>50, 51</sup> Mehrere Befragte bewerten die Beratung der Kassen positiv<sup>52</sup>, während andere Defizite beklagen, insbesondere hinsichtlich der Vollständigkeit der Informationen und der spezifischen Regelungen in Rheinland-Pfalz.<sup>53, 54</sup> Eigenständige Internetrecherchen ohne Nutzung eines Beratungsangebots sind ebenfalls nicht unüblich<sup>55</sup>, erfordern allerdings ein gewisses Maß an digitalen Kompetenzen und zudem eine intensive Auseinandersetzung mit der Thematik.<sup>56</sup>

---

„Also ich habe mich auf jeden Fall sehr damit beschäftigt und recherchiert und ich habe das Glück, weil ich im Kopf zwar langsam, aber klar bin [...].“<sup>57</sup>

---

Weitere Quellen, bei denen Informationen eingeholt werden, sind der sozialpsychiatrische Dienst des örtlichen Gesundheitsamtes<sup>58</sup>, Vereine<sup>59</sup>, die Rentenversicherung<sup>60</sup>, Aushänge in Senioreneinrichtungen<sup>61</sup> sowie Bekannte<sup>62</sup>. Nicht selten sind es die Kinder der Pflegebedürftigen, die Recherchen im Internet übernehmen und den Zugang zu Beratung bzw. zu einem Unterstützungsangebot herstellen<sup>63</sup>,<sup>64</sup> und es können durchaus mehrere Anläufe bei unterschiedlichen Organisationen notwendig sein.<sup>65</sup>

---

„Also, wenn meine Mutter das alleine hätte machen müssen irgendwie, wäre das überhaupt nicht gegangen.“<sup>66</sup>

„Aber das hapert da [es] noch etwas mit dem Abtelefonieren, weil das ist auch der Grund, warum, ich jemanden brauche, weil ich mich halt nicht aufrufen kann, etwas zu tun. Ja, also das heißt, ich habe jetzt noch zwei Listen, die ich und auch- ich habe auch noch eine Liste bekommen. Jetzt weiß ich gar nicht mehr von wem die mir [...]. Genau, genau. Die haben mir auch noch mal eine Liste geschickt, aber das hapert jetzt etwas am Abtelefonieren.“<sup>67</sup>

---

<sup>45</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 124f., Z. 253ff.

<sup>46</sup> vgl. ebd.: Z. 295

<sup>47</sup> vgl. 5\_Interview; 39\_Interview, Z. 15ff., Z. 31ff.

<sup>48</sup> vgl. 10\_Interview; 14\_Interview

<sup>49</sup> vgl. 28\_Interview

<sup>50</sup> vgl. 11\_Interview, Z. 127ff.; 26\_Interview, Z. 211

<sup>51</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 53; 24\_Interview, Z. 78ff.; 27\_Interview, Z. 121ff.; 8\_Interview

<sup>52</sup> vgl. 26\_Interview, Z. 220ff.; 38\_Interview; 40\_Interview

<sup>53</sup> vgl. 32\_Interview

<sup>54</sup> vgl. 16\_Interview, Z. 20ff.; 24\_Interview, Z. 71ff.

<sup>55</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 173f.

<sup>56</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 173ff.; 5\_Interview

<sup>57</sup> 21\_Interview, Z. 173ff.

<sup>58</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 46f.

<sup>59</sup> vgl. 24\_Interview, Z. 193f.; 12\_Interview, Z. 72f.

<sup>60</sup> vgl. 15\_Interview, Z. 136f.; 34\_Interview, Z. 62f.

<sup>61</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 58f.

<sup>62</sup> vgl. 16\_Interview, Z. 22f.; 25\_Interview, Z. 110ff.; 15\_Interview, Z. 7f.; 34\_Interview, Z. 53

<sup>63</sup> vgl. 7\_Interview

<sup>64</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 52; 25\_Interview, Z. 52f.

<sup>65</sup> vgl. 1\_Interview; 8\_Interview

<sup>66</sup> 2\_Interview, Z. 42f.

<sup>67</sup> 6\_Interview, Z. 53ff.



Gelegentlich gelingt der Zugang zu einem Angebot zur Unterstützung im Alltag auch zufällig, wie das folgende Zitat zeigt:

---

„[lacht]. Das war ein Zufallstreffer. Und zwar ging ich seit über 30 Jahren nach [Stadt], das ist ein Nachbarort [...], zum Rückenturnen [...]. Und da ist jetzt diese Turn-, die Übungsleiterin, da ist eine junge Frau nachgekommen. Wie besagt eben, unsere Seniorenbetreuung. Und die hat gesagt, sie würde das mit der Physiotherapie nicht weiter durchführen können. Sie könnte das körperlich nicht aushalten. Sie wollte sich selbständig machen. Sie wollte eben Seniorenbetreuung machen. Da dachte ich, dass die die Person ist, die ich gebrauchen kann. Und da habe ich sie gleich engagiert. Ich sag: ‚Du kannst bitte zu uns kommen. Ich habe 'nen Senior, den du betreuen kannst.‘ Und da hat die Chemie gestimmt. Hat wunderbar geklappt. Also das war ein Glückstreffer.“<sup>68</sup>

---

Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen fällt der Zugang zu Informationen insbesondere dann leichter, wenn sie schon (berufliche) Vorkenntnisse im Bereich Pflege mitbringen<sup>69, 70</sup> oder Mitglied einschlägiger sozialer Netzwerke sind, wie dies beispielsweise auf einzelne befragte Eltern pflegebedürftiger Kinder zutrifft.

---

„Und ich meine, ich verfolge ja auch die Literatur. Das, was jetzt in der Zeitung steht oder sonst was alles. Und habe früher als Apothekerin gearbeitet. Da war ich also von Berufswegen auch schon mit Medizin und Pflege und sowas in Kontakt. Und anders daran interessiert; was läuft da im Augenblick. Und ich habe auch meine Schwiegermutter vor 30 Jahren gepflegt. Also ich habe auf dem Gebiet schon jetzt die zweite Pflegeperson, die ich betreue. Da ist also in der Beziehung-, dass man sich dann auch erkundigt, was sind für Möglichkeiten, die gehen.“<sup>71</sup>

„[...] ich bin ja in diesem Bereich jetzt beruflich auch tätig und weiß natürlich auch, wo ich suchen muss. Und das hat mir die Sache dann erleichtert. Wir haben dann auch eine Privatperson, die die Anerkennung hat, äh, im Nachbarort gefunden und dann habe ich die kontaktiert und die konnte das dann glücklicherweise auch übernehmen. Und da muss ich sagen, das war auch ein Glücksgriff [...].“<sup>72</sup>

---

Die bisher dargestellten Ergebnisse der Haushaltsbefragung haben bereits angedeutet, dass nicht nur die Suche nach Informationen und Ansprechpersonen schwierig sein kann, sondern auch das Finden eines passenden Angebots zur Unterstützung im Alltag mitunter eine Herausforderung darstellt. Der Grund dafür sind aus Sicht der befragten Personen in erster Linie fehlende Kapazitäten bei den Anbietern aufgrund von Personalmangel.<sup>73</sup> Ein Teil der Befragten berichtet davon, zunächst auf eine Warteliste gesetzt worden zu sein.<sup>74</sup>

---

„Ich bin am Rumtelefonieren wie blöd. ‚Ja, wir sind voll.‘ Und jetzt habe ich einen gefunden, der mich zumindest mal auf die Warteliste gesetzt hat.“<sup>75</sup>

„Ja und dann stand ich da, mit einer Bewilligung und joa, kriege keine Hilfe.“<sup>76</sup>

---

Aus den Daten geht allerdings auch hervor, dass vorhandene Ressourcen auf Seiten der Anbieter nicht immer in Anspruch genommen werden, weil das konkrete Angebot nicht auf die Bedürfnisse der Leistungsbeziehenden zugeschnitten ist, zum Beispiel in Bezug auf die zeitliche Ausgestaltung<sup>77</sup> oder bezüglich des Angebotsportfolios: So dürfen beispielsweise Gartenarbeiten oder Dienstleistungen rund ums Haus nicht erbracht werden, auch wenn die Pflegebedürftigen entsprechende Unterstützungsbedarfe haben. Nichtsdestotrotz gelingt es den meisten befragten Leistungsbezieher\*innen nach einiger Zeit, ein passfähiges Angebot zur Unterstützung im Alltag zu finden.<sup>78</sup> Insbesondere dann, wenn die

---

<sup>68</sup> 26\_Interview, Z. 91ff.

<sup>69</sup> vgl. 22\_Interview, Z. 271ff.

<sup>70</sup> vgl. 2\_Interview, Z. 32f.; 25\_Interview, Z. 107ff.

<sup>71</sup> 26\_Interview, Z. 212ff.

<sup>72</sup> 2\_Interview, Z. 32ff., Hervorh. IWAK

<sup>73</sup> vgl. 5\_Interview; 10\_Interview; 31\_Interview; 39\_Interview

<sup>74</sup> vgl. 15\_Interview, Z. 114; 8\_Interview

<sup>75</sup> 11\_Interview, Z. 49f.

<sup>76</sup> 16\_Interview, Z. 30

<sup>77</sup> vgl. 19\_Interview, Z. 30f.

<sup>78</sup> vgl. 19\_Interview, Z. 39ff.; 32\_Interview



Anbieter relativ neu auf dem Markt sind und dementsprechend noch keinen größeren Kundenstamm aufgebaut haben, stehen die Chancen gut.<sup>79</sup>

### 4.1.3 Zwischenfazit

Sowohl die Anbieter- als auch die Haushaltsbefragung deuten auf Verbesserungsbedarfe beim Informations- und Beratungsangebot hin. Die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen suchen an unterschiedlichen Stellen nach Informationen zur Nutzung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag und erleben den Suchprozess nicht selten als mühsam und (über-)fordernd. Trotz aller Eigeninitiative kann es dauern, bis Fragen wie „Was steht mir zu?“, „Was kann ich alles wo beantragen?“, „Wo finde ich einen Leistungsanbieter?“ oder „Wie funktioniert die Abrechnung?“ beantwortet sind. Überforderung betrifft ältere, körperlich oder kognitiv eingeschränkte Pflegebedürftige in stärkerem Maße als deren Angehörige, aber auch diese beschreiben entsprechende Erfahrungen. Dass die Pflegestützpunkte oder andere Institutionen keine direkte Vermittlung eines Angebots übernehmen, wird mehrfach kritisiert.

Darüber hinaus erscheint die Marktlage im Bereich der AUA angespannt. Auch darauf deuten sowohl die Haushalts- als auch die Anbieterbefragung hin. Auf Anbieterseite sind es insbesondere die Schwierigkeiten, mehr Personal zu finden, die eine Ausweitung der Kapazitäten erschweren. Zudem gehen die Wünsche der Haushalte mitunter über die anerkannten Leistungsbereiche hinaus.

Anbieter suchen Informationen und Beratung insbesondere zum Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren, bewerten diese aber mehrheitlich positiv. Die Informationen sind überwiegend gut zu finden und verständlich gestaltet. Auszuzahlen scheint sich, dass das Registrierungsverfahren für die Mini-Anbieter sehr niedrigschwellig gestaltet ist, denn die befragten Mini-Anbieter bewerten das Informationsangebot am positivsten im Vergleich der unterschiedlichen AUA-Anbieter. Dennoch haben die AUA-Anbieter insgesamt den Wunsch nach mehr Begleitung beim Anerkennungs- und Registrierungsverfahren geäußert. Sich einen Überblick über die landesrechtlichen Regelungen im AUA-Bereich zu verschaffen, scheint insbesondere für Anbieter allgemeiner AUA, die ihren Sitz an der Landesgrenze haben, undurchsichtig, da für jedes Bundesland eigene Regelungen existieren.

---

<sup>79</sup> vgl. 19\_Interview, Z. 49ff.; 22\_Interview, Z. 104; 26\_Interview, Z. 91ff.



## 4.2 Anerkennungs- und Registrierungsverfahren

### 4.2.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung

Um eine globale Einschätzung zum Anerkennungs- und Registrierungsverfahren zu erhalten, wurden die Anbieter zunächst gefragt, ob das Verfahren potenzielle Leistungserbringende von einer Anerkennung bzw. Registrierung abhält. Insgesamt haben 32,2 % der allgemeinen Anbieter und 37,2 % der Mini-Anbieter die Frage nach negativen Effekten der Verfahren bejaht.



Bei den allgemeinen Anbietern von AUA sind es die Einzelpersonen (36,8 %), die in höherem Maß der Meinung sind, dass das Verfahren potenzielle Leistungserbringer von einer Anerkennung abhält. Von den Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen stimmte ein geringerer Anteil zu (29,3 %). Auch bei den Mini-Anbietern gibt es Unterschiede in der Bewertung des Verfahrens: Im Vergleich zu männlichen Befragten (26,9 %) schreibt ein größerer Teil der weiblichen Befragten (40,4 %) der Registrierung einen negativen Effekt zu. Zudem gehen bürgerschaftlich Engagierte (40,6 %) in höherem Maße als Minijobber\*innen (22,7 %) davon aus, dass das Verfahren von einer Registrierung abhält. Bei diesen wie auch bei den folgenden Auswertungen ist zu bedenken, dass nur Personen befragt worden sind, die das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren erfolgreich durchlaufen haben. Es wurde niemand befragt, der an den Anforderungen gescheitert ist. Insofern dürften das hier gezeichnete Bild leicht positiv gefärbt sein.

Auch wenn die Mini-Anbieter grundsätzlich kritischer erscheinen, zeigen doch drei Rating-Fragen, die sich auf das Verfahren beziehen, dass diese weniger als allgemeine AUA-Anbieter mit Unsicherheiten beim Ausfüllen des Antrags zu kämpfen hatten, seltener Unterstützung dabei benötigten und den zeitlichen Aufwand eher für überschaubar hielten (s. Tabelle 9). Die Mittelwerte für die drei Rating-Fragen, die sämtlichen Anbietern gestellt wurden, liegen bei den Mini-Anbietern deutlich höher – bzw. bei den gegenteilig formulierten Items niedriger – als bei den Anbietern allgemeiner AUA. Auch hier deutet sich an, dass die Einzelpersonen eher Schwierigkeiten mit der Anerkennung haben als Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen. Ein digitales Verfahren für die Antragstellung wird grundsätzlich eher begrüßt, insbesondere von größeren Anbietern.

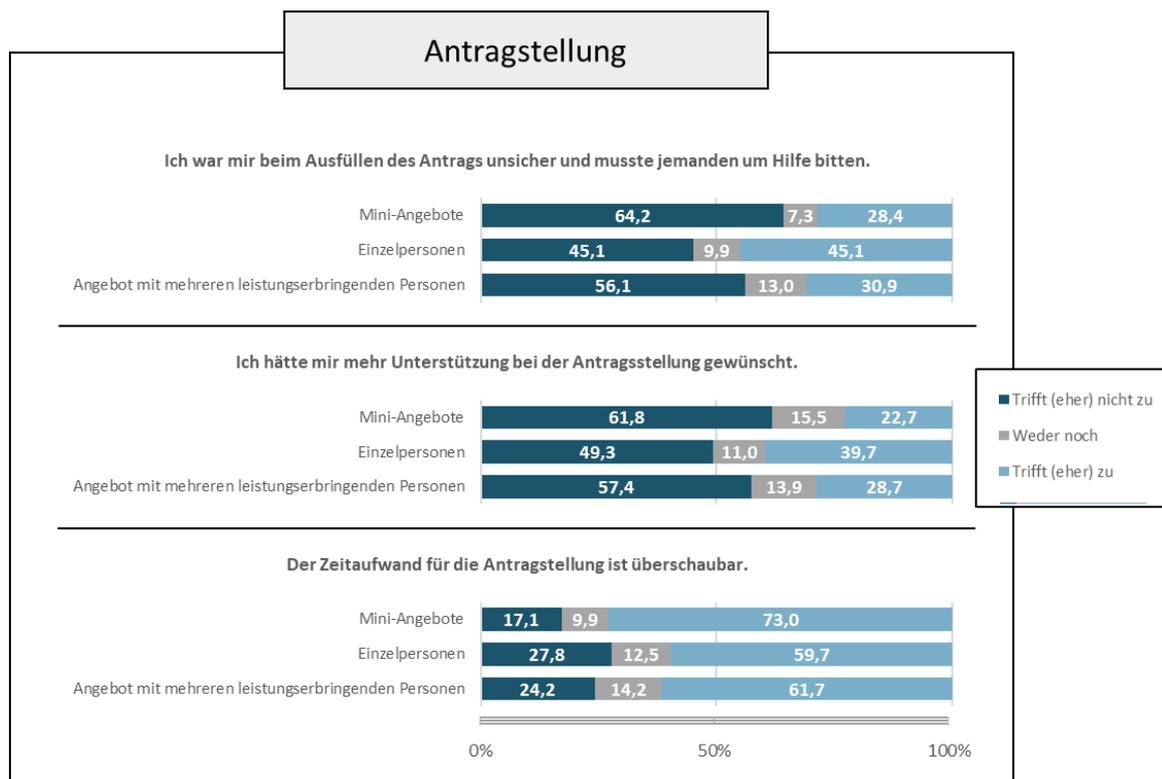


Tabelle 9: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Antragstellung“, Befragung der Anbieter

Antragstellung	Allgemeine AUA			Mini-Anbieter
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen	
Ich war mir beim Ausfüllen des Antrags unsicher und musste jemanden um Hilfe bitten.	2,72	2,97	2,57	2,27
Ich hätte mir mehr Unterstützung bei der Antragstellung gewünscht.	2,67	2,85	2,56	2,32
Der Zeitaufwand für die Antragstellung ist überschaubar.	3,43	3,32	3,49	3,84
Eine digitale Antragstellung wäre wünschenswert.	3,75	3,60	3,84	-

Eine differenziertere Darstellung liefert die prozentuale Verteilung der Antworten auf die Fragen (s. Abb. 19). 45,1 % der befragten Einzelpersonen waren sich beim Ausfüllen des Antrags unsicher und haben auf Unterstützung zurückgegriffen. 39,7 % hätten sich noch mehr Unterstützung gewünscht. Für Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen und für Mini-Anbieter lagen diese Werte deutlich niedriger. Erstere haben weniger Unterstützungsbedarf als Einzelpersonen, aber doch etwas mehr als Mini-Anbieter. Letztere profitieren vermutlich davon, nur ein reduziertes Registrierungsverfahren mit niedrigeren Anforderungen durchlaufen zu müssen. Hier sind es vor allem ältere Personen in den Altersgruppen ab 50 Jahren, die sich mehr Unterstützung gewünscht hätten. Zudem ist der Anteil der weiblichen Mini-Anbieter, die beim Ausfüllen des Antrags unsicher waren und Unterstützung benötigt hätten (32,9 %), höher als bei den männlichen Mini-Anbietern (16,0 %). Die Unterschiede waren sogar statistisch signifikant. Ob diese Tendenz allerdings alleine mit geschlechterspezifischen Effekten zusammenhängt oder welche anderen Faktoren einen Einfluss haben, lässt sich nicht genau bestimmen. Die Frauen in der Stichprobe sind im Durchschnitt älter als die Männer, sodass auch altersbedingte Faktoren die Ursache für den Unterschied sein könnten.

Abbildung 19: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Antragstellung“, Befragung der Anbieter





Werden bürgerschaftlich engagierte und beschäftigte Mini-Anbieter verglichen, fallen ebenfalls Unterschiede auf: Beschäftigte gaben in höherem Maße Unsicherheiten beim Ausfüllen des Antrags und Unterstützungsbedarfe an. 52,9 % der Beschäftigten fühlte sich eigenen Angaben nach unsicher und musste jemanden um Hilfe bitten (bürgerschaftlich engagierte Mini-Anbieter: 24,2 %). Dementsprechend hoch fiel mit 47,1 % auch der Anteil der Beschäftigten aus, die sich (eher) mehr Unterstützung bei der Registrierung gewünscht hätten (bürgerschaftlich engagierte Mini-Anbieter: 18,5 %).

Bei aller Kritik scheint sich der zeitliche Aufwand für das Verfahren noch im Rahmen zu halten. 61,7 % der Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen und 59,7 % der Einzelpersonen halten den Zeitaufwand für (eher) überschaubar. Bei den Mini-Anbietern trifft dies sogar auf 73,0 % zu.

Die Antworten auf die offenen Fragen zur Bewertung des Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahrens verdeutlichen die Problembereiche: Einigen Anbietern ist das Verfahren zu unübersichtlich, zu komplex und zu umfangreich, gerade im Vergleich zur Verhinderungspflege, bei der vergleichbare Leistungen auch ohne Registrierung abgerechnet werden können. Abschreckend wirken die Antragsformulare, die teilweise schwer verständlich seien (Stichwort „Verwaltungssprache“). Mancher Anbieter hätte sich mehr persönliche Beratung (vor Ort) gewünscht, gerne auch durch andere Anbieter, die bereits mit den Verfahren vertraut sind. Eine Vereinfachung könnte auch durch Zur-Verfügung-Stellen von Checklisten oder Musteranträgen erreicht werden, so einige Anbieter. Derzeit werden mitunter mehrere Anläufe und Nachmeldungen benötigt, bis eine Anerkennung bzw. Registrierung erfolgt.

Nichtsdestotrotz ist die Mehrheit der Befragten mit dem Zeitraum, in dem eine Rückmeldung der ADD zu den Antragsunterlagen erfolgt, zufrieden. Wie Tabelle 10 zeigt, liegen die Mittelwerte für alle drei Anbieterformen nah beieinander und erreichen in etwa den hohen Wert von 4. Die prozentuale Verteilung (s. Abb. 20) verdeutlicht jedoch, dass die Mini-Anbieter mit dem Rückmeldezeitraum deutlich zufriedener sind als die Anbieter allgemeiner AUA: 81,5 % halten den Zeitraum für (eher) angemessen. Von den Einzelpersonen stimmen nur gut die Hälfte, von den größeren Anbietern etwa zwei Drittel zu. Auch hier bewährt sich folglich das vereinfachte Registrierungsverfahren.

Tabelle 10: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Antragsverfahren und Rückmeldung“, Befragung der Anbieter

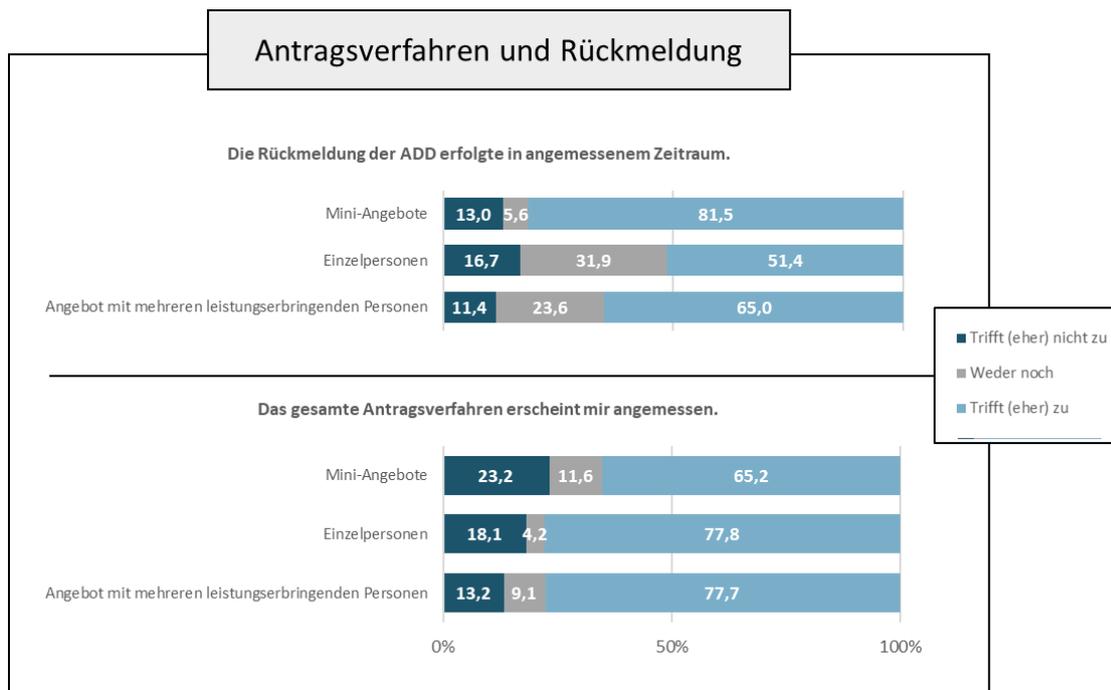
Antragsverfahren und Rückmeldung	Allgemeine AUA			Mini-Anbieter
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen	
Die Rückmeldung der ADD erfolgte in angemessenem Zeitraum.	3,94	3,92	3,96	4,06
Das gesamte Antragsverfahren erscheint mir angemessen.	3,56	3,42	3,65	3,68

Bei der abschließenden Bewertung des Verfahrens insgesamt sind die Antworten ebenfalls positiv. 77,8 % der Einzelpersonen und 77,7 % der Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen erscheint das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren prinzipiell (eher) angemessen. Unterscheidet man Einzelpersonen mit einschlägiger Fachkraftqualifikation von solchen, die zunächst eine Qualifizierung durchlaufen mussten, variieren die Zustimmungswerte noch einmal stark: Von den Einzelpersonen mit Fachkraftausbildung halten 79,3 % das Verfahren für (eher) angemessen, von den Personen mit 160-Stunden-Qualifizierung trifft dies nur auf 55,0 % zu.

Die Zustimmung der Mini-Anbieter ist zwar gleichfalls grundsätzlich hoch (siehe Mittelwert von 3,68), es gibt jedoch vergleichsweise viele kritische Stimmen. 23,2 % der befragten Mini-Anbieter hält das Verfahren (eher) nicht für angemessen; bei den Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen liegt dieser Anteil um 10 Prozentpunkte niedriger. Trotz aller Niedrigschwelligkeit und Vereinfachung ist das Registrierungsverfahren für Mini-Angebote demnach nicht nur positiv konnotiert.



Abbildung 20: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Antragsverfahren und Rückmeldung“, Befragung der Anbieter



#### 4.2.2 Ergebnisse der Dokumentenanalyse

An dieser Stelle bietet sich die Ergebnisdarstellung der Dokumentenanalyse an. 28 noch nicht beschiedene Anträge auf Anerkennung als allgemeines Angebot zur Unterstützung im Alltag wurden analysiert. Die Ergebnisdarstellung erfolgt zunächst anhand der drei Hauptkategorien (s. Kapitel 3.4).

##### Hauptkategorie 1 – Allgemein

Die Antragsteller\*innen werden zunächst per E-Mail seitens der ADD ausführlich und dezidiert auf fehlende Unterlagen oder Formfehler aufmerksam gemacht. Auch im weiteren Prozess erfolgt der Austausch vor allem via E-Mail. Es zeigt sich, dass die Antragstellenden nur selten ein falsches Antragsformular verwenden. Oftmals fehlen jedoch Unterlagen, insbesondere der Qualifizierungsnachweis der Fachkraft, der Nachweis eines (erweiterten) Führungszeugnisses der Fachkraft oder der Nachweis des geleisteten Erste-Hilfe-Kurses. Zudem ist die Stellungnahme der kreisfreien Stadt bzw. des Landkreises oftmals nicht beigelegt.

##### Hauptkategorie 2 – Typische Fehler im Antrag

Der überwiegende Anteil der vorliegenden Anträge wurde vollständig und richtig ausgefüllt. Es lassen sich lediglich einige Fehler bei den Angaben zu den Entgelten feststellen. Hier gilt es allerdings zu beachten, dass keine Anträge auf Registrierung als Mini-Angebot untersucht wurden. Im Expertengespräch wurde nämlich klar konstatiert, dass die überwiegende Mehrheit der Registrierungsanträge fehlerhaft ausgefüllt werden.

##### Hauptkategorie 3 – Konzept zur Qualitätssicherung

In 11 der 28 untersuchten Anträge war das Konzept zur Qualitätssicherung aus Sicht der ADD nicht vollständig. In vielen Fällen enthielten die Konzepte auch Fehler. Insgesamt wurden 21 unterschiedliche, wiederkehrende Fehler identifiziert. Die häufigsten Fehler sind:

- Es wird keine Fachkraft genannt, die die Fortbildungen durchführt.
- Es werden nicht anerkennungsfähige Tätigkeiten genannt.



- Es erfolgt keine Trennung von Hauswirtschaft und Betreuung/Alltagsbegleitung.
- Die dezidierte Beschreibung des Angebots fehlt.
- Es wird nicht angegeben, dass das Angebot regelmäßig und verlässlich zur Verfügung steht und auf Dauer angelegt ist.
- Es wird nicht bestätigt, dass die Antragstellenden mit einer Veröffentlichung im Internet einverstanden sind.
- Es wird nicht bestätigt, dass Daten an die Pflegekassen übermittelt werden dürfen.

Die teilweise 30 Seiten umfassenden Konzepte werden von der ADD mit Blick auf die Sicherung der Versorgungsqualität offensichtlich sehr gründlich geprüft. Die Rückmeldung erfolgt in der Regel dennoch zeitnah, die Prüfverfahren gehen aber nicht nur mit einem hohen Arbeits- und Beratungsaufwand innerhalb der Behörde, sondern auch mit teilweise recht langen Antragsverfahren einher. Teilweise dauert der Prozess mehrere Monate. Bei Unklarheiten sind zudem Abstimmungsprozesse mit dem MASTD und dem LSJV notwendig, die wiederum Zeit erfordern.

Wenn es darum geht, die Antragsverfahren zu vereinfachen, ist insbesondere das Konzept zur Qualitätssicherung in den Blick zu nehmen. Die Anforderungen erscheinen komplex und sind teils intransparent. Das Konzept könnte jedoch zu Teilen mit Ankreuzfeldern standardisiert werden, was die Erstellung wesentlich erleichtern würde (s. Kapitel 5.2).

### 4.2.3 Ergebnisse der Haushaltsbefragung

An dieser Stelle werden primär die Aussagen von Personen, die ein Mini-Angebot in Anspruch nehmen, in den Blick genommen, da diese Erfahrungen mit dem Registrierungsverfahren gemacht haben. Nutzerinnen und Nutzer allgemeiner AUA haben in der Regel keinen Einblick in das Anerkennungsverfahren und können dazu keine Aussagen machen.

Grundsätzlich werden die Hürden für eine Registrierung als Mini-Angebot als zu hoch angesehen<sup>80</sup>, da die meisten Personen insbesondere nicht bereit seien, den benötigten Erste-Hilfe-Kurs zu absolvieren. Auch das Vorlegen eines Führungszeugnis wird problematisiert<sup>81</sup>, allerdings nicht im gleichen Ausmaß wie der Erste-Hilfe-Kurs.<sup>82</sup> Hinsichtlich des Erste-Hilfe-Kurses zeigt sich, dass sowohl der zeitliche als auch der finanzielle Aufwand zu hoch erscheinen.<sup>83</sup> Dies gilt selbst dann, wenn die Leistungsbezieherinnen und -bezieher vorschlagen, die anfallenden Kosten zu übernehmen.<sup>84</sup>

---

„Wir haben jetzt 20 Leute dagehört und keiner macht es.“<sup>85</sup>

[...] Die meisten suchen [...] ich sag mal, Schwarzputzen, ja. Aber die, die bereit wären, sich anmelden zu lassen, die haben dann keine Lust, nochmal einen Erste-Hilfe-Kurs zu machen, zeitlich wie auch zu bezahlen.“<sup>86</sup>

---

Ein weiteres Zitat soll die Problematik verdeutlichen:

---

„So, dann habe ich selber mal wieder Initiative ergriffen und habe dann von der Nachbarschaftshilfe erfahren, man kann also seine Nachbarin um Hilfe bitten, darf ihr dann höchstens [...] 10 Euro pro Stunde bezahlen, muss dann aber gleichzeitig einen Antrag stellen beim Landesamt in Trier. Die junge Frau müsste dann ein polizeiliches Führungszeugnis vorlegen. Dafür bräuchte Sie zum Beispiel schon mal einen Tag

---

<sup>80</sup> vgl. 24\_Interview, Z. 254ff.

<sup>81</sup> vgl. 20\_Interview

<sup>82</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 87f.

<sup>83</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 39f.; 25\_Interview, Z. 74ff.

<sup>84</sup> vgl. 33\_Interview, Z. 84ff.

<sup>85</sup> 33\_Interview, Z. 93f.

<sup>86</sup> 33\_Interview, Z. 86ff.



---

Urlaub, wenn sie den beantragen will. Dann muss sie also auch einen Erste-Hilfe-Kurs absolvieren, den ich dann auch einreichen muss. So, und jetzt sage ich Ihnen, wer macht das?“<sup>87</sup>

---

Eine Registrierung kann mit Unsicherheiten und Ängsten behaftet sein, beispielsweise in Bezug auf bestehende Sozialleistungsansprüche, wie das folgende Zitat veranschaulicht:<sup>88</sup>

---

„Die Angst vor der Bürokratie [...], sie ist erwerbsunfähig, berentet, aber das war noch am Laufen. Und sie hatte Ängste, dass sie mit Ihrem Rentenversicherungsträger Probleme kriegt, wenn der merkt, dass sie in ihrer Freizeit noch nach der Nachbarin guckt.“<sup>89</sup>

---

Letztendlich zeigt sich aber auch, dass die Registrierung dann gelingt, wenn die Leistungsbeziehenden den Prozess unterstützen. Dies fällt jedoch insbesondere hochbetagten Menschen oftmals schwer.<sup>90</sup>

#### 4.2.4 Zwischenfazit

Während die Anbieter das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren grundsätzlich eher als angemessen bewerten, gibt es auch kritische Stimmen, die die (bürokratischen) Aufwände als zu hoch ansehen und die davon ausgehen, dass das Verfahren potenzielle AUA-Anbieter von einer Anerkennung bzw. Registrierung abhält. Kritisch äußern sich insbesondere ein Teil der Einzelpersonen und Mini-Anbieter, trotz der vereinfachten Verfahren für Letztgenannte. Die befragten Haushalte, die in ein Registrierungsverfahren eingebunden waren, äußern sich sogar überwiegend kritisch und halten die Anforderungen (Führungszeugnis, Erste-Hilfe-Kurs) für zu hoch. Die Interviews zeigen, dass es mitunter nicht gelingt, die Helfenden zu einer Registrierung zu überreden. Mehr Unterstützung im Verfahren benötigen vor allem Einzelpersonen ohne einschlägige Fachkraftqualifikation, sowie ältere Personen, die sich als Mini-Anbieter registrieren möchten, und solche, die ein Beschäftigungsverhältnis als Minijobber\*innen anstreben. Die Analyse noch nicht beschiedener Antragsunterlagen in der zuständigen Behörde zeigte typische „Fehler“ insbesondere im geforderten Konzept zur Qualitätssicherung auf, die jedoch durch ein stärker standardisiertes Antragsverfahren zum Großteil vermieden werden könnten.

---

<sup>87</sup> 16\_Interview, Z. 54ff.

<sup>88</sup> vgl. 39\_Interview; 27\_Interview, Z. 109ff.; 19\_Interview, Z. 327f.

<sup>89</sup> 19\_Interview, Z. 316ff.

<sup>90</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 67ff.; Z. 82; 27\_Interview, Z. 38f.



### 4.3 Qualitätssicherung

#### 4.3.1 Ergebnisse der Anbieterbefragung

Um die Qualität der Leistungserbringung zu sichern, müssen Anbieter allgemeiner AUA und Mini-Anbieter in Rheinland-Pfalz jeweils unterschiedliche Anforderungen erfüllen. Abbildung 21 liefert noch einmal eine Übersicht über die Anforderungen je nach Anbieterform. In der Befragung wurden Mini-Anbietern und Anbietern allgemeiner AUA unterschiedliche Fragenformulierungen zum Themenfeld Qualitätssicherung vorgelegt. Entsprechend werden die Befragungsergebnisse im Folgenden auch differenziert für die beiden AUA-Formen präsentiert.



Abbildung 21: Überblick über die Anforderungen im Antragsverfahren nach Anbieterform, eigene Darstellung

Einzelpersonen	Mehrere Personen	Mini-Angebote
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polizeiliches Führungszeugnis</li> <li>• Bei bestimmten Fachkräften: Erste-Hilfe-Kurs                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wenn keine Fachkraft: Qualifizierung von mindestens 160 Stunden auf Basis der Richtlinie nach § 53c SGB XI</li> </ul> </li> <li>• Begleitung durch eine Fachkraft im Rahmen einer Kooperation</li> <li>• Konzept, das die Leistung und die Qualitätssicherung des Angebots beschreibt</li> <li>• Stellungnahme der Stadt bzw. des Landkreises im Rahmen der regionalen Pflegestrukturplanung</li> <li>• Tätigkeitsbericht muss jährlich abgegeben werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polizeiliches Führungszeugnis für alle Mitarbeitenden</li> <li>• Bei bestimmten Fachkräften: Erste-Hilfe-Kurs                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helfer/innen: Basisqualifizierung von mindestens 30 Unterrichtsstunden</li> </ul> </li> <li>• Regelmäßige Durchführung von Fall- und Teamgespräche durch eine Fachkraft                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konzept, das die Leistung und die Qualitätssicherung des Angebots beschreibt</li> <li>• Stellungnahme der Stadt bzw. des Landkreises im Rahmen der regionalen Pflegestrukturplanung</li> </ul> </li> <li>• Tätigkeitsbericht muss jährlich abgegeben werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Polizeiliches Führungszeugnis</li> <li>• Erste-Hilfe-Kurs</li> <li>• Versicherungsschutz</li> </ul>

##### 4.3.1.1 Allgemeine AUA

Die Anbieter allgemeiner AUA wurden zunächst um eine Globalbewertung der Anforderungen im Anerkennungsverfahren anhand zweier Items gebeten (s. Tabelle 11). Die beiden Mittelwerte korrespondieren miteinander: Während der Mittelwert beim Item, nach dem die Anforderungen im Verfahren angemessen sind, bei 3,73 und damit im positiven Bereich liegt, fällt die Zustimmung beim gegenteilig formulierten Item mit 2,43 negativ aus. Die Bewertungen der AUA-Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen und der Einzelpersonen liegen nah beieinander, wenn nur die Mittelwerte verglichen werden.

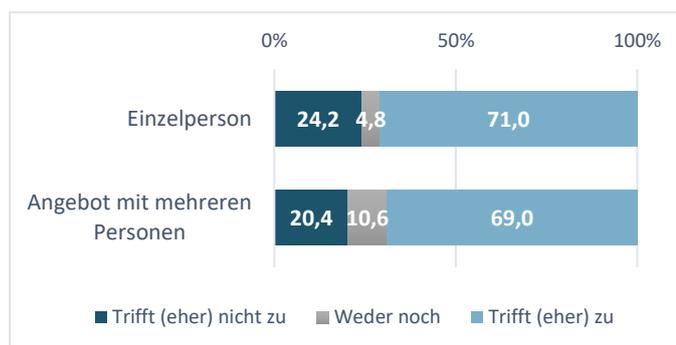
Tabelle 11: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Anerkennungsvoraussetzungen“, Befragung der Anbieter

Anerkennungsvoraussetzungen	Allgemeine AUA		
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen
Die Anforderungen im Anerkennungsverfahren sind angemessen.	3,73	3,85	3,66
Die Anforderungen im Anerkennungsverfahren sind zu hoch.	2,43	2,60	2,33



Etwas mehr Differenzierung zeigt sich bei der Betrachtung der prozentualen Verteilung (s. Abb. 22). Hier wird deutlich, dass die befragten Einzelpersonen die Angemessenheit der Anerkennungs Voraussetzungen zwar einerseits in etwas stärkerem Maße bejahen (71,0 % Zustimmung im Vergleich zu 69,0 % Zustimmung bei größeren Anbietern), andererseits aber auch der Anteil derer, die die Voraussetzungen nicht für angemessen halten, höher ist. Während einer von zehn Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen bei der Frage unentschlossen war, lag der Anteil der Einzelpersonen, die keine klare Aussage trafen, weniger als halb so hoch.

Abbildung 22: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Anerkennungs Voraussetzungen“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter



Kritik in den Freitextfeldern bezog sich zum einen auf die Konzepterstellung, wobei mehr Beratung, aber auch Formulierungshilfen oder Musterkonzepte zur Orientierung hilfreich sein könnten, und auf die Qualifikationsanforderungen. So hatten unter den Einzelpersonen insbesondere diejenigen eine kritische Haltung, die sich zunächst qualifizieren mussten: Von diesen Befragten hält die Mehrheit mit 84,6 % die Anerkennungs Voraussetzungen für zu hoch, während dies bei den anerkannten Fachkräften nur auf 37,1 % zutrifft. Einige der Befragten wünschen sich, dass weitere Fachkraftberufe berücksichtigt werden können, insbesondere weitere Gesundheitsberufe wie Notfallsanitäter\*innen oder verwandte Qualifikationen wie beispielsweise Rettungssanitäter\*innen.

Nichtsdestotrotz ist auch die Zustimmung bei der Aussage, dass die Anforderungen an die Qualifizierung angemessen sind, eher hoch (s. Tabelle 12). Die Einzelpersonen stimmen hier sogar in stärkerem Ausmaß zu als die Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen. Die gegenteilig formulierte Aussage, dass die Anforderungen zu hoch seien, wird eher abgelehnt. Selbst von den Einzelpersonen, die eine Schulung absolvieren mussten, stimmte nur jede\*r Dritte der Aussage zu. Unklar bleibt bei der Darstellung der Rating-Mittelwerte, ob die Anzahl der Qualifizierungsangebote ausreichend ist, denn die Befragten positionieren sich hier nur leicht oberhalb des mittleren Werts von 3,00. Bedarf nach mehr Möglichkeiten für digitale Qualifizierungsangebote sehen insbesondere größere AUA-Anbieter.

Tabelle 12: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualifizierungsanforderungen“, Befragung der Anbieter

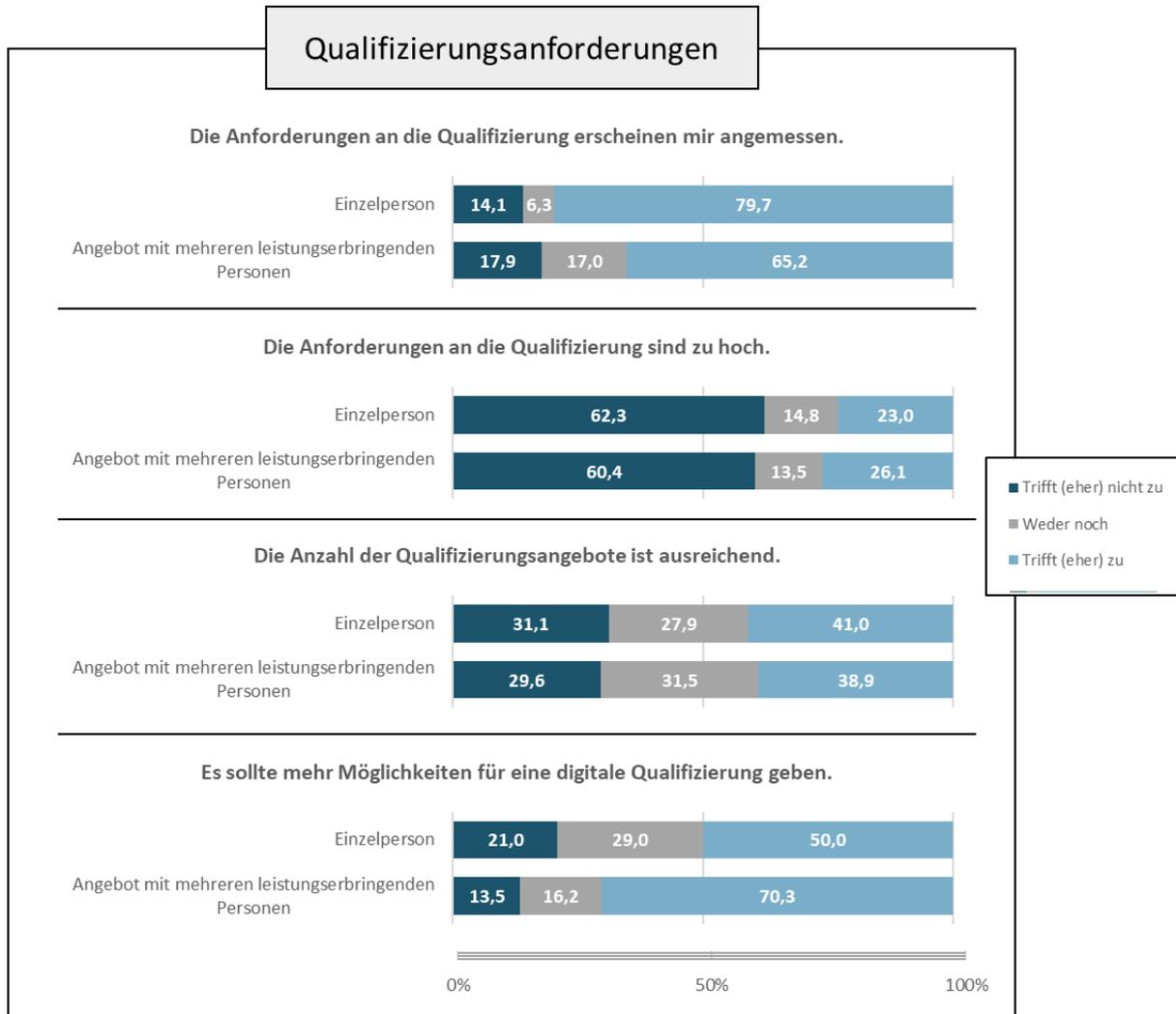
Qualifizierungsanforderungen	Allgemeine AUA		
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen
Die Anforderungen an die Qualifizierung erscheinen mir angemessen.	3,80	3,98	3,69
Die Anforderungen an die Qualifizierung sind zu hoch.	2,41	2,38	2,43
Die Anzahl der Qualifizierungsangebote ist ausreichend.	3,15	3,18	3,14
Es sollte mehr Möglichkeiten für eine digitale Qualifizierung geben.	3,62	3,34	3,78

Womöglich unterscheidet sich das Angebot an Schulungen im regionalen Vergleich. Denn auch die prozentuale Darstellung zeigt eine breite Streuung (s. Abb. 23): 41,0 % der Einzelpersonen halten das Angebotsportfolio für ausreichend, 31,1 % tun dies nicht. Dabei bewerten Einzelpersonen mit Fachkraftanerkennung die Angebotssituation nur leicht positiver als Einzelpersonen, die zunächst eine Qualifizierungsmaßnahme absolvieren mussten und damit auf die Angebotsstrukturen angewiesen waren.



Auch unter den Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen ist der Anteil derer, die Angebotsengpässe beklagen, mit 29,6 % recht hoch. In einigen Fällen kann – so die Freitextangaben der befragten Anbieter – die Basisschulung nicht vor Einstieg in die Tätigkeit, sondern erst in naher Zukunft absolviert werden, da es nicht immer freie Plätze gibt. Mitunter kommt es zu Wartezeiten, wobei dann das Risiko hoch ist, dass Interessierte wieder abspringen.

Abbildung 23: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualifizierungsanforderungen“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter



Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen sollen ihre Qualität nicht nur über die Basisqualifizierung von Helfer\*innen in Höhe von mindestens 30 Stunden sichern, sondern auch über regelmäßige Fortbildungen, Fall- und Teamgespräche sowie über das Anbieten eines Beschwerdemanagements. Diese Anforderungen werden von den Befragten mehrheitlich als angemessen bewertet.

Tabelle 13: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualitätssicherung“ – mehrere Personen, Befragung der Anbieter

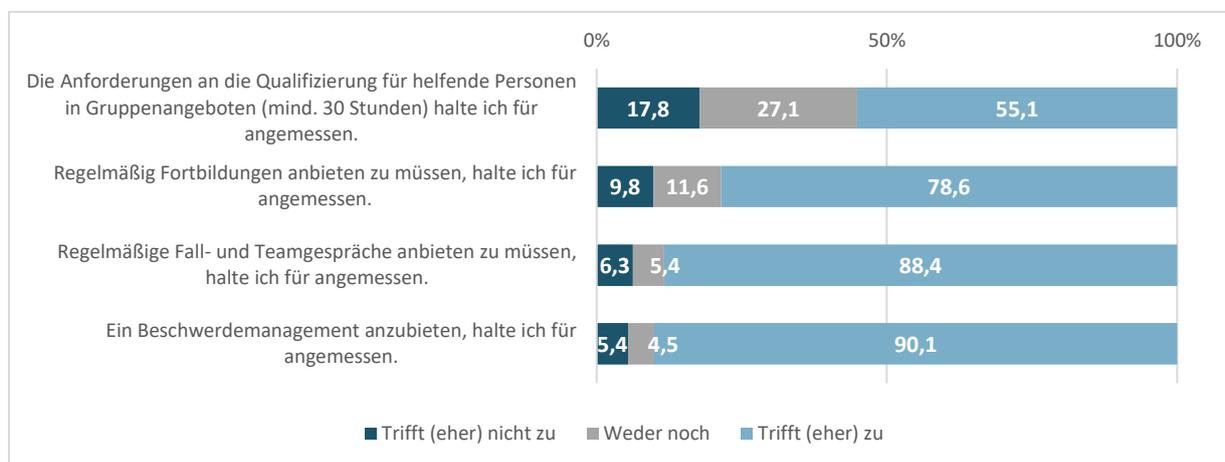
Qualitätssicherung	Mehrere Personen
Die Anforderungen an die Qualifizierung für helfende Personen in Gruppenangeboten (mind. 30 Std.) halte ich für angemessen.	3,56
Regelmäßig Fortbildungen anbieten zu müssen, halte ich für angemessen.	4,00
Regelmäßige Fall- und Teamgespräche anbieten zu müssen, halte ich für angemessen.	4,26
Ein Beschwerdemanagement anzubieten, halte ich für angemessen.	4,27



Der Mittelwert auf der Rating-Skala liegt bei der Bewertung der Angemessenheit der Fortbildungen bei 4,00, für Fall- und Teambesprechungen sowie für das Beschwerdemanagement sogar bei 4,26 bzw. 4,27. Etwas geringer, aber ebenfalls deutlich positiv, fallen die Zustimmungswerte für die Angemessenheit der Basisschulungen aus.

Die prozentuale Verteilung der Antworten bestätigt dieses Bild (s. Abb. 24). Wenn es um die Basisschulungen geht, halten 17,8 % der befragten Anbieter diese nicht für angemessen, um die Qualität der Versorgung zu sichern. Mit 55,1 % vertritt mehr als die Hälfte allerdings die gegenteilige Position und bestätigt die Angemessenheit der Qualifizierung. Eine kritische Haltung zeigen insbesondere die AUA-Anbieter, die Entlastung im Alltag anbieten: Für hauswirtschaftliche Tätigkeiten erscheint ihnen der Umfang der Basisqualifizierung zu weitreichend. Eine 30-Stunden-Schulung durchlaufen zu müssen, wirke abschreckend. Die Fortbildungsverpflichtung, die Verpflichtung zu Fall- und Teamgesprächen und zur Einführung eines Beschwerdemanagements halten dagegen acht oder sogar neun von zehn Befragten für angemessen, um die Qualität der AUA-Angebote sicherzustellen.

Abbildung 24: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualitätssicherung“ – mehrere Personen, Befragung der Anbieter



Die befragten *Einzelpersonen* äußern sich wie die Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen tendenziell positiv, was die Angemessenheit der Anforderungen an die Qualitätssicherung angeht. Die Zustimmungswerte zu den einzelnen Items fallen jedoch niedriger aus. Bei der Bewertung der Anforderungen „Fortbildung“ und „Qualifizierung“ für Einzelpersonen ohne Fachkraftausbildung werden hohe Mittelwerte von 3,95 und 3,85 erreicht. Geringer fällt die Zustimmung zu den beiden Items zur Fachkräftekooperation aus (s. Tabelle 14).

Tabelle 14: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualitätssicherung“ – Einzelpersonen, Befragung der Anbieter

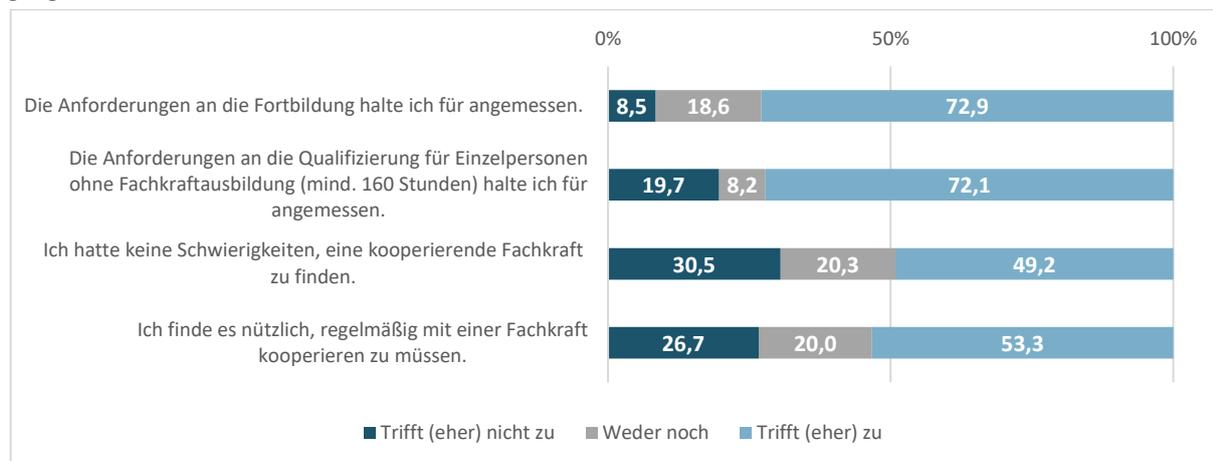
Qualitätssicherung	Einzelpersonen
Die Anforderungen an die Fortbildung halte ich für angemessen.	3,95
Die Anforderungen an die Qualifizierung für Einzelpersonen ohne Fachkraftausbildung (mind. 160 Std.) halte ich für angemessen.	3,85
Ich hatte keine Schwierigkeiten, eine kooperierende Fachkraft zu finden.	3,20
Ich finde es nützlich, regelmäßig mit einer Fachkraft kooperieren zu müssen.	3,37

Dasselbe Bild zeigt sich, wenn die prozentuale Verteilung der Antworten betrachtet wird (s. Abb. 25): Die befragten Einzelpersonen halten die Anforderungen an die Fortbildung und die Qualifizierung von



mindestens 160 Stunden mit großer Mehrheit für angemessen. 72,9 % bzw. 72,1 % stimmen der Aussage zu, dass die Anforderungen angemessen sind. Andererseits hält nahezu jede\*r fünfte Befragte die

Abbildung 25: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualitätssicherung“ – Einzelpersonen, Befragung der Anbieter



Schulung für zu aufwendig, insbesondere diejenigen, die die Qualifizierung durchlaufen mussten, weil sie nicht als Fachkräfte anerkannt worden sind.

Insgesamt kritischer werden die Vorgaben zur Kooperation mit Fachkräften bewertet. Nur etwa die Hälfte der befragten Einzelpersonen hatten keine Schwierigkeiten, eine geeignete Fachkraft zu finden, drei von zehn Befragten taten sich damit schwer. Zudem wird die Nützlichkeit der Kooperation in Frage gestellt: Nur gut die Hälfte der Befragten hält den regelmäßigen Austausch zur Qualitätssicherung für sinnvoll, mehr als ein Viertel der Befragten äußert sich gegenteilig. Dabei zeigt eine weitergehende Analyse, dass sich die Einzelpersonen mit Fachkraftanerkennung und solche, die die 160-Stunden-Schulung absolvieren mussten, in ihrer Haltung nicht besonders stark unterscheiden. Von Letztgenannten halten 29,7 % die Fachkraftkooperation nicht für nützlich; ein Wert, der nur wenige Prozentpunkte über dem Wert für die Einzelpersonen mit Fachkraftanerkennung liegt. Dafür halten Einzelpersonen mit absolvierter Schulung die Anforderungen an die Fortbildung in höherem Maße für angemessen.

#### 4.3.1.2 Mini-AUA

Anhand von vier Items wurden die Mini-Anbieter gebeten, die Angemessenheit der Registrierungs Voraussetzungen, mit denen die Qualität der AUA gesichert werden soll, zu bewerten. Tabelle 15 zeigt die Mittelwerte auf der fünfstufigen Rating-Skala. Diese liegen – zum Teil deutlich – über dem Durchschnittswert von 3,0. Dem gegenteilig formulierten Item, nach dem die Registrierungs Voraussetzungen zu hoch seien, stimmten die Befragten im Durchschnitt entsprechend eher nicht zu (2,68). Am höchsten fällt die Zustimmung dagegen beim polizeilichen Führungszeugnis aus (3,90).

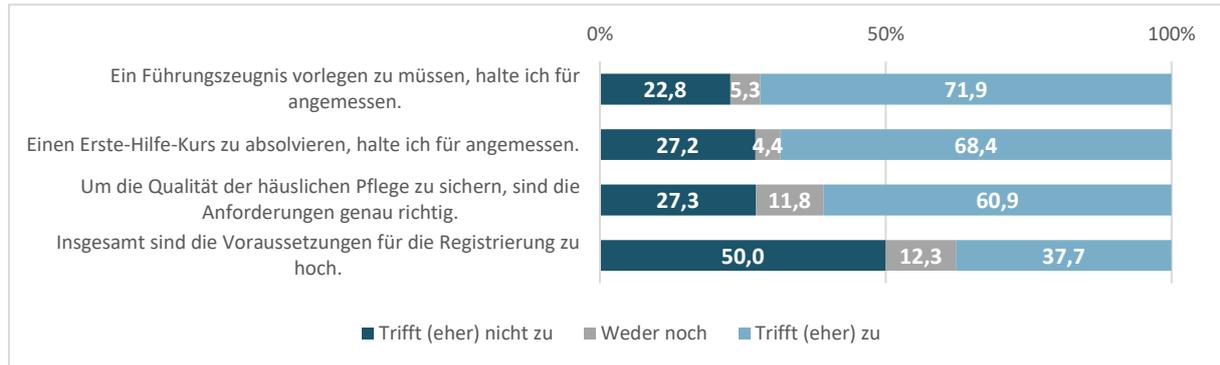
Tabelle 15: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Registrierungsvoraussetzungen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter

Registrierungsvoraussetzungen	Mini-Anbieter
Ein Führungszeugnis vorlegen zu müssen, halte ich für angemessen.	3,90
Einen Erste-Hilfe-Kurs zu absolvieren, halte ich für angemessen.	3,68
Um die Qualität der häuslichen Pflege zu sichern, sind die Anforderungen genau richtig.	3,60
Insgesamt sind die Voraussetzungen für die Registrierung zu hoch.	2,68



Die Angemessenheit des Führungszeugnisses als Voraussetzung für eine Registrierung als Mini-Angebot zeigt sich ebenfalls in der prozentualen Darstellung der Antworten (s. Abb. 26): Während 71,9 % der Befragten die Angemessenheit bestätigen, stimmen nur 22,8 % nicht zu. Dagegen halten etwas mehr Mini-Anbieter den Erste-Hilfe-Kurs für nicht unbedingt notwendig. Aber auch hier ist die Zustimmung mit 68,4 % grundsätzlich als hoch anzusehen. Während für den Erste-Hilfe-Kurs Zeit und Geld aufzuwenden ist, kann das polizeiliche Führungszeugnis immerhin bei der örtlichen Meldebehörde oder auch einfach online beantragt werden. Die geringeren Aufwände sind vermutlich eine Ursache für die leicht positivere Bewertung der Anforderung „Führungszeugnis“.

Abbildung 26: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Registrierungsvoraussetzungen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter



Zwei Subgruppen fallen auf, die jüngeren Personen unter den Mini-Anbietern und diejenigen, die das Angebot als Beschäftigungsverhältnis ausgestalten. Die unter 30-Jährigen unter den Befragten halten die Anforderungen Führungszeugnis und Erste-Hilfe-Kurs für (eher) nicht angemessen: Nur die Hälfte der Befragten in der Altersgruppe bestätigte die Angemessenheit. Mit höherem Alter steigen die Zustimmungswerte und liegen teilweise um 25 Prozentpunkte über den Werten der unter 30-Jährigen. Die Beschäftigten stimmen der Angemessenheit der Registrierungsvoraussetzungen in geringerem Ausmaß zu als die bürgerschaftlich Engagierten. Eine Mehrheit von 58,8 % hält die Anforderungen für zu hoch, bei den bürgerschaftlich engagierten Mini-AUA trifft dies nur auf 34,0 % zu.

Insgesamt halten sechs von zehn Befragten die Anforderungen bei der Registrierung aber im Großen und Ganzen für genau richtig, um die Qualität der häuslichen Versorgung zu sichern. Die gegenteilig formulierte Aussage, dass die Registrierungsvoraussetzungen zu hoch seien, stimmen nur 37,7 % der Mini-Anbieter zu. Dennoch scheint es unterschiedliche Haltungen dazu zu geben, ob die Qualität auch ohne Führungszeugnis und Erste-Hilfe-Kurs ausreichend gewährleistet werden könnte. Darauf deuten die Antworten auf die offenen Fragen hin, wenn empfohlen wird, die Anforderungen abzusenken. Andere Anbieter raten eher dazu, eine Übernahme der Kosten für Führungszeugnis und Erste-Hilfe-Kurs zu gewährleisten, die Anforderungen aber aufrechtzuerhalten. Zudem sei das Angebot an Erste-Hilfe-Kursen zu knapp bemessen.

Inwieweit sich die Mini-AUA sicher und ausreichend qualifiziert im Umgang mit den Pflegebedürftigen fühlen und inwieweit weitergehende Qualifizierungsbedarfe bestehen, wurde anhand unterschiedlicher Fragen erfasst (s. Tabelle 16). Die Ergebnisse sind recht eindeutig: Mit einem durchschnittlichen Wert von 4,55 sieht sich die überwiegende Mehrheit der Befragten gut gerüstet, mit einem durchschnittlichen Wert von 1,61 geben nur sehr wenige an, mitunter überfordert zu sein. An weiterführende digitale Fortbildungsangebote besteht tendenziell Interesse (3,42), allerdings möchte sich nur eine Minderheit gerne häufiger über schwierige Situationen austauschen (2,60).

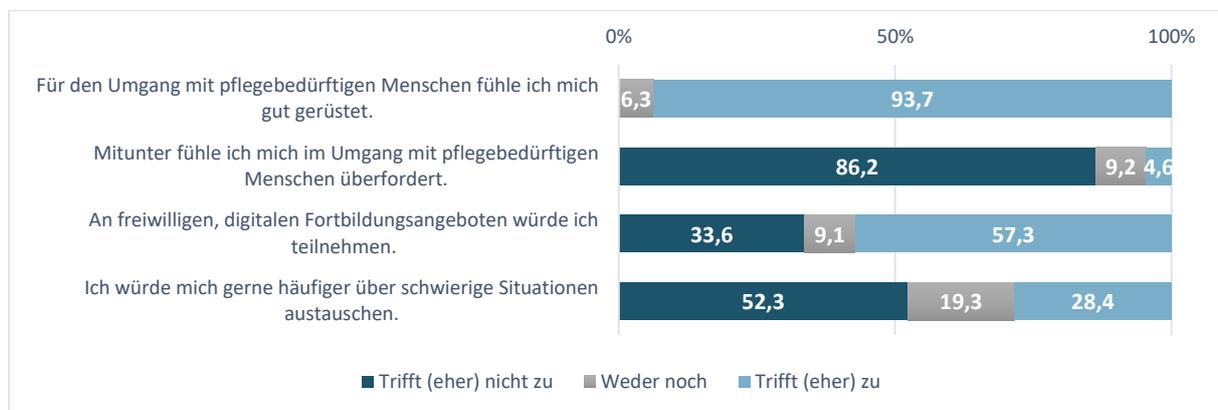


Tabelle 16: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Umgang mit Pflegebedürftigen“, Befragung der Anbieter

Umgang mit Pflegebedürftigen	Mini-Anbieter
Für den Umgang mit pflegebedürftigen Menschen fühle ich mich gut gerüstet.	4,55
Mitunter fühle ich mich im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen überfordert.	1,61
An freiwilligen, digitalen Fortbildungsangeboten würde ich teilnehmen.	3,42
Ich würde mich gerne häufiger über schwierige Situationen austauschen.	2,60

Die Sicherheit im Umgang mit den Pflegebedürftigen zeigt sich auch bei Betrachtung der prozentualen Verteilung (s. Abb. 27). 86,2 % der befragten Mini-Angebote geben an, sich im Umgang mit Pflegebedürftigen nicht überfordert zu fühlen, lediglich 4,6 % fühlen sich gelegentlich überfordert. Nichtsdestotrotz betonten die Befragten in den Freitextfeldern aber auch die Wichtigkeit von Anlaufstellen, Beratungsstellen bzw. Ansprechpersonen für Fragen und Probleme. Dabei geht es um Informationsmaterial bzw. Broschüren zu Krankheitsbildern oder um ganz praktische Tipps, beispielsweise für den Umgang mit Demenz oder Pflegebedürftigen mit Schlaganfall. Das Streben nach einem Zuwachs pflegfachlicher Kompetenzen zeigt sich auch bei den beiden anderen Items: Rund 57,3 % aller Mini-Anbieter würden an freiwilligen, digitalen Fortbildungsangeboten teilnehmen. Nur rund ein Drittel lehnt dies (eher) ab. Denkbar wären insbesondere digitale Fortbildungsprogramme oder Internetplattformen, auf denen beispielsweise Broschüren abgerufen werden könnten. Mit 28,4 % gibt immerhin knapp jede\*r dritte Befragte an, sich gerne häufiger über schwierige Situationen austauschen zu wollen. Bürgerchaftlich engagierte Mini-AUA scheinen tendenziell eher offen für Fortbildung und Austausch zu sein als beschäftigte Mini-AUA.

Abbildung 27: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Umgang mit Pflegebedürftigen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter



### 4.3.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung

Die überwiegende Mehrheit der befragten Pflegebedürftigen und Angehörigen zeigte sich zum Zeitpunkt der Erhebung äußerst zufrieden mit den AUA und kann keinerlei Unsicherheiten bei den leistungserbringenden Personen feststellen.<sup>91</sup> Allerdings haben einige auch schon negative Erfahrungen gesammelt, sich dann allerdings auf die Suche nach einem neuen Anbieter gemacht.<sup>92, 93</sup> Exemplarisch lässt sich dies an folgendem Fall skizzieren: Der AUA-Anbieter hielt sich nicht an zeitliche Absprachen,

<sup>91</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 196ff., Z. 216; 11\_Interview, Z. 77ff.; 21\_Interview, Z. 205f.; 22\_Interview, Z. 174ff.; 26\_Interview, Z. 131ff.; 5\_Interview; 7\_Interview; 9\_Interview; 14\_Interview; 23\_Interview; 28\_Interview; 31\_Interview; 38\_Interview; 34\_Interview, Z. 165

<sup>92</sup> vgl. 22\_Interview, Z. 240ff.

<sup>93</sup> vgl. 33\_Interview, Z. 162ff.; 10\_Interview



kam oft zu spät oder hat Termine ohne Vorankündigung nicht wahrgenommen.<sup>94</sup> Darüber hinaus war die Abrechnung (bewusst oder unbewusst) fehlerhaft.<sup>95</sup> Die pflegebedürftige Person beendete daraufhin das Vertragsverhältnis und suchte sich einen neuen Anbieter.<sup>96</sup> Zu diesem konnte ein Vertrauensverhältnis aufgebaut werden, da sich der Anbieter als flexibel und zuverlässig erweist.<sup>97</sup>

---

„Ich gebe meine Daten durch, wann ich einen Termin habe oder wann ich ihn benötige und dann steht auch tatsächlich an dem Tag jemand vor der Tür, meldet sich noch mal einfach kurz bei mir und ich finde das richtig so.“<sup>98</sup>

---

Im kurzen Auszug aus dem Interview zeigt sich exemplarisch, wie wichtig den befragten Haushalten Verlässlichkeit, Zuverlässigkeit<sup>99</sup>, aber auch eine gewisse Flexibilität<sup>100</sup>, die Orientierung an den Wünschen der Pflegebedürftigen, Einfühlungsvermögen, Empathie<sup>101</sup> und Korrektheit in der Administration u. ä. sind. Von Vorteil ist auch personelle Kontinuität, denn sie reduziert notwendige Abstimmungsprozesse und ermöglicht den Aufbau von Vertrauen<sup>102</sup>:

---

„[...] die Person, an die man sich gewöhnt hatte, ja, der brauchte man nicht mehr zu erklären. So kam dann im Prinzip alle drei Wochen oder alle vier Wochen... kam eine neue und dann musste man wieder sagen: ‚Das machen, das machen, das machen, bitte. Das nicht machen.‘ Das war total nervig.“<sup>103</sup>

---

Mitunter müssen die leistungserbringenden Personen auch mit Stimmungsschwankungen, Verweigerungshaltungen oder Beschimpfungen der pflegebedürftigen Person umgehen und benötigen dafür entsprechende Kompetenzen. Sie sollten die Pflegebedürftigen motivieren können<sup>104</sup> und dafür eine gewisse pflegerische Expertise mitbringen.<sup>105</sup>

---

„Sie ist ja mäkelig beim Essen. Das muss man ihr quasi fünf Mal anbieten, bis sie es dann beim sechsten Mal nimmt. Das ist sehr zeitintensiv und da kann sie auch sehr abwertend sein, ne. Also, das heißt, das muss die Betreuungsperson wegstecken können, dieses ablehnende Verhalten meiner Mutter, was auch in Beschimpfungen ausarten kann.“<sup>106</sup>

---

Solche Anforderungen wurden in den Interviews aber nicht mit Qualifizierungsbedarfen verknüpft, ein Mehr an Qualifizierung wird teilweise explizit abgelehnt, weil es interessierte Personen von einem Engagement im AUA-Bereich abhalten könnte.<sup>107</sup> Ansprüche, die sich als fachliche klassifizieren ließen und Qualifizierungsbedarfe nach sich ziehen, wurden von den Haushalten nicht benannt. Nur in einem Fall wurden explizit fachliche Defizite geschildert, die damit begründet werden, dass die Helfenden (noch) keine Basisqualifizierung absolviert hätten und dadurch überfordert mit dem Umgang mit pflegebedürftigen Personen waren.<sup>108</sup>

---

„Uns [wurde] Personal geschickt, die noch nicht einmal irgendwelche Basisgrundkurse absolviert hatten. Die dann erst viel später, nach Monaten, als sie quasi schon in Einsatz waren, erst gemacht wurden.“<sup>109</sup>

---

<sup>94</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 17ff.

<sup>95</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 32f.

<sup>96</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 30

<sup>97</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 343, Z. 354

<sup>98</sup> 4\_Interview, Z. 7ff.

<sup>99</sup> vgl. 8\_Interview; vgl. 4\_Interview, Z. 22ff.; 11\_Interview, Z. 26

<sup>100</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 202ff.; 27\_Interview, Z. 76f.; 1\_Interview

<sup>101</sup> vgl. 6\_Interview, Z. 208; 4\_Interview, Z. 303f.; 11\_Interview, Z. 89f.; 21\_Interview, Z. 130; 5\_Interview; 7\_Interview; 10\_Interview; 4\_Interview, Z. 368

<sup>102</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 197; 28\_Interview

<sup>103</sup> 11\_Interview, Z. 17ff.

<sup>104</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 131f.

<sup>105</sup> vgl. 4\_Interview: 343ff.

<sup>106</sup> 19\_Interview, Z. 67ff.

<sup>107</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 237; 27\_Interview, Z. 141f.; 15\_Interview, Z. 190

<sup>108</sup> vgl. 12\_Interview, Z. 295ff.

<sup>109</sup> 12\_Interview, Z. 280ff.



### 4.3.3 Zwischenfazit

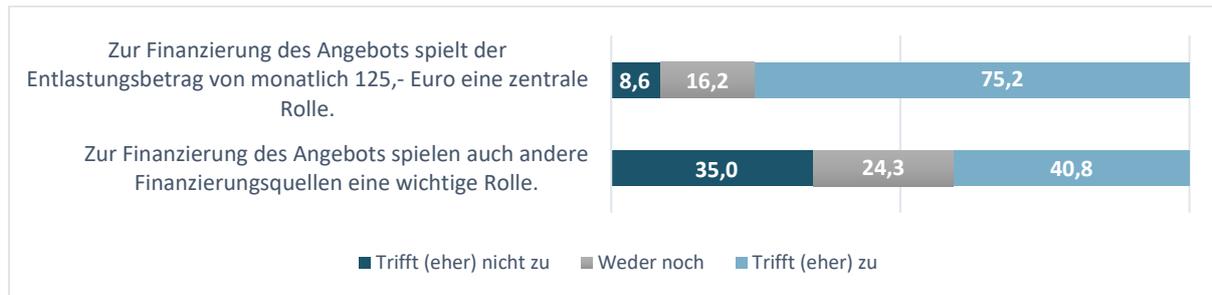
Die große Mehrheit der befragten Haushalte schildert keine Qualitätsprobleme bei der Leistungserbringung, sodass davon ausgegangen werden kann, dass die Qualität der Angebote zur Unterstützung im Alltag gesichert ist. Die Anforderungen an die Anbieter sind nicht gering, dennoch sind auch diese gemäß der Befragung größtenteils mit den Anforderungen an die Qualitätssicherung zufrieden bzw. bewerten sie als angemessen. Dies gilt auch für die Regelungen zur Qualifizierung von Einzelpersonen, die keine Fachkräfte sind, und für die Basisschulung von helfenden Personen. Die Befragung deutet allerdings darauf hin, dass die Anzahl der Qualifizierungsangebote unzureichend ist und es insbesondere mehr digitaler Formate bedarf.





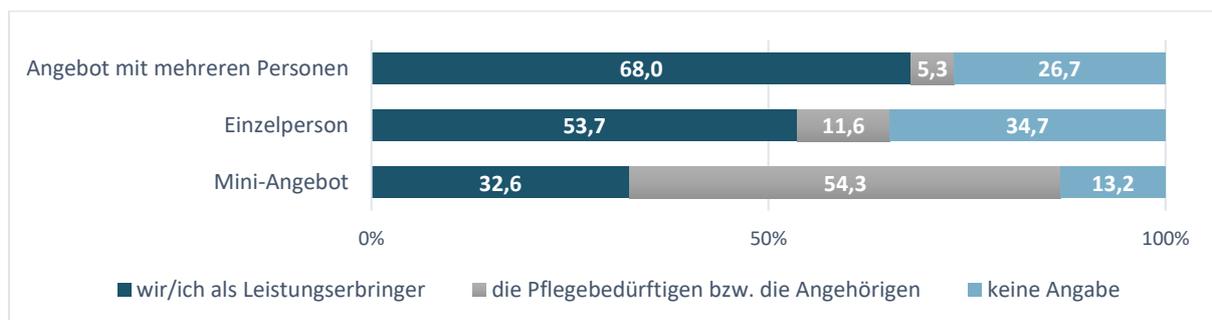
Die Befragung der Finanzierungsquellen für die Mini-Angebote war weniger differenziert gefasst (s. Abb. 29). Unterschieden wird lediglich zwischen dem Entlastungsbetrag und anderen Finanzierungsquellen. Ersteren betrachten 75,2 % der befragten Mini-Anbieter als wichtige Möglichkeit zur Finanzierung des Unterstützungsangebots. 40,8 % sehen darüber hinaus andere Finanzierungsquellen als relevant an. Auffällig ist der im Vergleich zu den Anbietern allgemeiner AUA hohe Anteil von weder/noch-Antworten. Dies könnte darauf hindeuten, dass die Mini-Anbieter in vielen Fällen nicht wissen, wie ihre Leistung finanziert wird, da sich die Haushalte selbst um die Kostenerstattung kümmern.

Abbildung 29: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Finanzierungsquellen“ – Mini-Angeboten, Befragung der Anbieter



Dies wird in Abbildung 30 ersichtlich: Nur 32,6 % der befragten Mini-Anbieter rechnen direkt mit den Pflegekassen ab, während sich mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen darum kümmern. Als AUA tätige Einzelpersonen und insbesondere größere Anbieter regeln die Kostenerstattung dagegen besonders häufig für die pflegebedürftigen Menschen. Dies sei – so die Angaben in den Freitextfeldern – aufgrund einer Überforderung der Pflegebedürftigen auch sinnvoll. Schwierigkeiten bis hin zur Ablehnung der Rückerstattung entstehen beispielsweise in Fällen, bei denen die Pflegekasse ihren Sitz nicht in Rheinland-Pfalz hat und über die landesrechtlichen Regelungen unzureichend informiert ist. Mitunter verzögert sich der Prozess der Kostenerstattung durch lange Bearbeitungszeiten, und die Anbieter gehen teils über Monate in Vorleistung.

Abbildung 30: „Wer kümmert sich um die Kostenrückerstattung der Pflegekassen?“, Befragung der Anbieter



Die festgelegten Preise bzw. Preisgrenzen werden von den Befragten eher kritisch bewertet, die Durchschnittswerte bei den beiden dazugehörigen Rating-Fragen liegen niedriger als 3,00. Dabei stimmen die größeren Anbieter der Angemessenheit der Preise noch weniger zu als die befragten Einzelpersonen. Die Unterschiede zwischen den beiden Anbieterformen sind zudem statistisch signifikant.

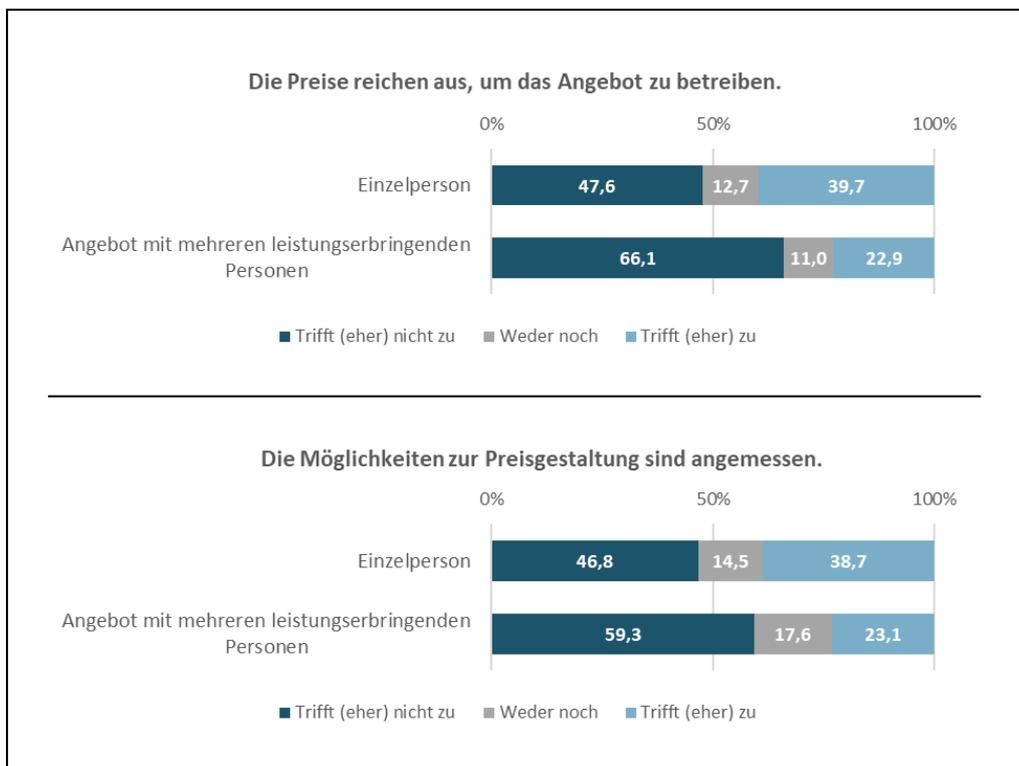
Tabelle 17: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Preisgestaltung“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter

Preisgestaltung	Allgemeine AUA		
	Gesamt	Einzelperson	Mehrere Personen
Die Preise reichen aus, um das Angebot zu betreiben.	2,54	2,89	2,34
Die Möglichkeiten zur Preisgestaltung sind angemessen.	2,58	2,92	2,38



Die prozentuale Verteilung, wie sie in Abbildung 31 dargestellt ist, veranschaulicht die Unterschiede: Zwei Drittel der größeren Anbieter halten die Preise für zu niedrig, um wirtschaftlich agieren zu können. Von den Einzelpersonen trifft dies nur auf 47,6 % zu. Ähnlich hoch ist der Anteil der Befragten, die die Aussage „Die Möglichkeiten zur Preisgestaltung sind angemessen“ (eher) ablehnen: 59,3 % der Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen verneinen die Aussage, während nur 46,8 % der Einzelpersonen diese Meinung teilen. Die Personalkosten seien mit der Anhebung des Mindestlohns gestiegen, so die Befragten. Hinzu kommen gestiegene Kosten durch die Inflation, was die wirtschaftliche Situation der Anbieter zusätzlich erschwert. Das „Ausschöpfen“ der Preisgrenzen diene dazu, das Entlohnungsniveau zu sichern. Insbesondere Anbieter von Betreuungsgruppen äußerten sich auffällig kritisch bezüglich der Preisgrenzen und der Möglichkeiten zur Preisgestaltung, obwohl gerade Anbieter von Betreuungsgruppen – so die cursorische Prüfung der Preislisten im AOK-Pflegenavigator – die auf Stunden bezogene Preisgrenze oftmals nicht ausschöpfen. Eventuell fallen Kosten für Räumlichkeiten an, die insbesondere bei geringer Auslastung wirtschaftlich nicht abzubilden sind. Kritisch wird außerdem die derzeitige Anfahrtspauschale in Höhe von 6,84 Euro gesehen. Gerade im ländlichen Raum, wo längere Wegstrecken zurückzulegen sind, sei diese nicht mehr kostendeckend.

Abbildung 31: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Preise“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter



Auch die befragten Mini-Anbieter halten die Höhe des Entgelts bzw. der Aufwandsentschädigung für bürgerschaftlich Engagierte mehrheitlich nicht für angemessen. Der Mittelwert auf der Rating-Skala liegt mit 2,63 unter dem theoretischen Mittel von 3,00. Im Vergleich zu den Anbietern allgemeiner AUA liegen die Mini-Anbieter damit in etwa zwischen den Einzelpersonen und den größeren Anbietern.

Tabelle 18: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Preisgestaltung“ – Mini-Anbieter, Befragung der Anbieter

Preisgestaltung	Mini-Anbieter
Die Höhe des Entgelts bzw. der Aufwandsentschädigung ist angemessen.	2,63



Abbildung 32: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Höhe des Entgelts“ – Mini-Anbieter, eigene Darstellung



55,4 % der Befragten stimmten der Aussage „Die Höhe des Entgelts bzw. der Aufwandsentschädigung ist angemessen“ (eher) nicht zu. Lediglich 32,1 % gaben an, mit Entgelt bzw. Aufwandsentschädigung (eher) zufrieden zu sein. Zu beachten ist, dass die männlichen Mini-AUA unter den Befragten deutlich kritischer waren als die weiblichen: Nur 16,0 % der Männer halten das Entgelt bzw. die Aufwandsentschädigung für angemessen im Vergleich zu immerhin 37,6 % der Frauen. Eindeutig negativ äußern sich 72,0 % der männlichen und nur 49,4 % der weiblichen Befragten.

Grundsätzlich äußerte sich eine hohe Zahl an Befragten in den Freitextfeldern kritisch zur Höhe des Entlastungsbetrags. Dieser reiche oftmals nicht aus, die Bedarfe vor Ort zu decken, insbesondere bei Pflegegrad 1 oder bei Pflegebedürftigen mit kognitiven Einschränkungen. Private Zuzahlungen können sich aber nicht alle Haushalte leisten. Insbesondere Pflegebedürftigen mit niedrigen Rentenansprüchen bleibt dann nur, weniger Leistungen in Anspruch zu nehmen. Entsprechend plädiert eine Vielzahl an Anbietern für eine Erhöhung des Entlastungsbetrags.

AUA-Anbieter, bei denen bürgerschaftlich engagierte Personen tätig sind, können immerhin eine Förderung von Land, Kommunen und Pflegekassen erhalten. Der Bekanntheitsgrad der Förderung erscheint hoch, wobei zu berücksichtigen ist, dass niedrige Fallzahlen in der Befragung nur tendenzielle Aussagen zulassen. 83,3 % der Befragten, die theoretisch einen Anspruch auf Förderung hätten, ist bekannt, dass es Fördermöglichkeiten für bürgerschaftlich erbrachte Angebote zur Unterstützung im Alltag gibt, 16,7 % verneinen die Frage. Trotz hohem Bekanntheitsgrad hat allerdings nur ein Teil der Antragsberechtigten bereits einen Förderantrag gestellt. Weniger als die Hälfte der Befragten (45,2 %) hat diese bisher beantragt, darunter vor allem solche Anbieter, die praktisch ausschließlich mit bürgerschaftlich Engagierten arbeiten. Als herausfordernd werden die bürokratischen Aufwände benannt, die mit der Erstellung eines Förderantrags und den Nachweispflichten einhergehen. Zudem sei die Bearbeitungszeit zu lange, die Fördersumme sei begrenzt und decke nicht alle Ausgaben vollständig ab.

#### 4.4.2 Ergebnisse der Haushaltsbefragung

Neben den AUA-Anbietern wurden auch die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen nach der Angemessenheit der Preise, nach dem Verfahren der Kostenrückerstattung und nach dem Entlastungsbetrag insgesamt gefragt.

Die Preise für die allgemeinen Angebote zur Unterstützung im Alltag werden von den interviewten Personen durchgängig als zu hoch bewertet und können in vielen Fällen nicht vollumfänglich und im benötigten Maße über den Entlastungsbetrag finanziert werden.<sup>110</sup>

„[...] der Preis für diese Dienstleistungen ist so hoch, dass wir davon quasi keinen Nutzen haben. Ich kann jetzt gerne mal Zahlen nennen. [...] Für vier Stunden zahlen wir 32,84 Euro. Ich weiß nicht, ob das bei anderen Diensten auch so ist. Also jede Stunde 32,84 Euro, also 131,36 Euro. Und dabei sind noch keine

<sup>110</sup> vgl. 19\_Interview, Z. 142f.; 22\_Interview, Z. 9ff.; 5\_Interview; 10\_Interview; 12\_Interview, Z. 52ff.; 34\_Interview, Z. 281f.



Anfahrtspauschale und noch kein gefahrener Kilometer abgerechnet worden. Mit vier Stunden im Monat ist keine Bude geputzt, sag ich mal, und ordentlich gemacht [...].<sup>111</sup>

Einige Befragte finanzieren Leistungen, die nicht mehr über den Entlastungsbetrag abgedeckt werden können, aus privaten Mitteln<sup>112</sup> oder kombinieren sie mit der Verhinderungspflege<sup>113, 114</sup>. Allerdings können sich nicht alle Haushalte private Zuzahlungen leisten, und die Nutzung von Verhinderungspflege ist erst ab Pflegegrad 2 möglich.<sup>115</sup> In manchen Fällen werden dann weniger Leistungen als benötigt gebucht.<sup>116</sup> Die Höhe des Entlastungsbetrags wird von einem überwiegenden Teil der interviewten Personen als zu gering eingeschätzt.<sup>117</sup>

„[lacht] Es bleibt nichts übrig und es geht komplett drauf. [...] Ja, die 125 Euro reichen für vier, drei Tage, drei Stunden in vier Wochen. Und das können Sie als Entlastung ja wohl nicht bezeichnen. Sondern mehr als Trostpflaster.“<sup>118</sup>

Für bürgerschaftlich erbrachte Mini-Angebote gilt die Problematik zu hoher Kosten für die Dienstleistungen allerdings nicht. Da hier die Aufwandsentschädigungen auf maximal 10 Euro pro Stunde gedeckelt sind, können mehr Leistungen in Anspruch genommen und ein höheres Maß an Entlastung im Alltag erreicht werden als bei der Inanspruchnahme eines allgemeinen Angebots.<sup>119</sup> Nichtsdestotrotz müssen die Leistungsbeziehenden auch bei der Nutzung eines Mini-Angebots teilweise mit privaten Mitteln zuzahlen oder Mittel aus der Verhinderungspflege nutzen, sofern sie denn über diese Mittel verfügen.<sup>120</sup> Am Entlastungsbetrag kritisieren die Befragten, dass dieser nicht über einen längeren Zeitraum angespart werden kann, um bei akutem Bedarf ein höheres Budget zur Verfügung zu haben. Wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden, verfällt allerdings zum 30. Juni.

„Also das große Problem an diesem Entlastungsbetrag ist: Der war früher für das Jahr verfügbar. Das heißt, das waren dann, was weiß ich, 2.400 Euro und die hatte man dann. Inzwischen ist es so, dass es immer nur monatlich zur Verfügung steht. Das heißt, ich habe jetzt, was weiß ich... wir haben jetzt dann Mai. Das heißt, ich habe jetzt nur das Budget quasi bis Mai. Also ich kann nicht über ein Jahresbudget verfügen, sondern ich habe jetzt immer nur bis zu dem jeweiligen Monat diesen Betrag zur Verfügung. Das ist ein bisschen kompliziert.“<sup>121</sup>

Das Verfahren der Kostenerstattung mit den Pflegekassen scheint dagegen überwiegend und zuverlässig zu funktionieren, so die Ergebnisse der Interviews mit Nutzerinnen und Nutzern allgemeiner AUA und Mini-Angebote.<sup>122, 123</sup>

„Probleme mit der Bezahlung jetzt so vom Pflegedienst oder sowas oder von irgendwelchen anderen Bezahlungen oder Auszahlungen von der Pflegekasse hatten wir nie gehabt. Da hatten wir keine Probleme gehabt. Das ging also relativ zuverlässig.“<sup>124</sup>

<sup>111</sup> 33\_Interview, Z. 5ff.

<sup>112</sup> vgl. 11\_Interview, Z. 155f., Z. 164ff.; 19\_Interview, Z. 148; 22\_Interview, Z. 327ff.; 26\_Interview, Z. 29f.; 33\_Interview, Z. 30ff.; 40\_Interview

<sup>113</sup> vgl. 21\_Interview, Z. 110f.; 26\_Interview, Z. 177f.; 5\_Interview; 9\_Interview

<sup>114</sup> vgl. 28\_Interview; 31\_Interview

<sup>115</sup> vgl. 15\_Interview, Z. 234

<sup>116</sup> vgl. 22\_Interview, Z. 26f.

<sup>117</sup> vgl. 11\_Interview, Z. 167f.; 14\_Interview

<sup>118</sup> 26\_Interview, Z. 12ff.

<sup>119</sup> vgl. 16\_Interview, Z. 91; 25\_Interview, Z. 38f.; 13\_Interview, Z. 57ff.

<sup>120</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 169f.; 1\_Interview

<sup>121</sup> 12\_Interview, Z. 153ff.

<sup>122</sup> vgl. 4\_Interview, Z. 423f.; 11\_Interview, Z. 195; 33\_Interview, Z. 208ff.; 5\_Interview; 38\_Interview; 40\_Interview; 12\_Interview, Z. 235; 13\_Interview, Z. 205

<sup>123</sup> vgl. 2\_Interview; 6\_Interview; 27\_Interview, Z. 92ff.

<sup>124</sup> 11\_Interview, Z. 199ff.



Nur in Einzelfällen wird das Verfahren als zu bürokratisch oder zeitaufwändig eingeschätzt.<sup>125, 126</sup>

„[...] sie kriegen jeden Monat einen Antrag von der Pflegekasse, den sie aufs Haarkleinste ausfüllen müssen mit Namen der Adressatin, wie viel Geld. Sie muss das Ganze unterschreiben. Ich muss meine Daten eingeben. Ich muss das Ganze unterschreiben. [...] Das ist Bürokratie hoch drei.“<sup>127</sup>

In einigen Fällen rechnen die Leistungsbeziehenden direkt mit der Pflegekasse ab<sup>128</sup>, in anderen Fällen läuft dies über die AUA-Anbieter mit Hilfe einer Abtretungserklärung. Insbesondere Letzteres wird als positiv und relativ unkompliziert bewertet. Allerdings bieten wohl nicht sämtliche Anbieter dieses Verfahren an.<sup>129</sup> Nur in wenigen Fällen funktionierte die Kostenerstattung nicht auf Anhieb, wenn beispielsweise Formulare nicht monatlich, sondern gebündelt zum Ende des Jahres bei der Pflegekasse eingereicht oder eine falsche Rechnungsvorlage verwendet wurde. Solche „Anlaufschwierigkeiten“ konnten aber schnell gelöst werden.<sup>130</sup> Als grundsätzlich problematisch bewerten einige Befragte, dass sie keinen direkten Zugriff auf den Stand des angesammelten Entlastungsbetrags haben, beispielsweise über ein Online-Portal.<sup>131</sup>

#### 4.4.3 Zwischenfazit

Die Ergebnisse zum Themenfeld Finanzierung zeigen, dass hier ein Spannungsfeld besteht. So ist die Höhe des Entlastungsbetrags von 125 Euro monatlich für zahlreiche Pflegebedürftige nicht ausreichend, um die Quantität an Unterstützungsleistungen zu finanzieren, die sie benötigen. Dies gilt insbesondere für die Nutzerinnen und Nutzern allgemeiner AUA, da hier die Stundenlöhne höher als bei den Mini-Angeboten sind. Bei Letztgenannten besteht die Problematik in einem geringeren Umfang. Private Zuzahlungen oder die Nutzung von Mitteln der Verhinderungspflege spielt somit zur Finanzierung der benötigten Leistungen eine große Rolle. Allerdings verfügen nicht alle Haushalte über die Möglichkeiten. Das liegt nicht zuletzt daran, dass Pflegebedürftige mit niedrigeren Renten sich eine private Zuzahlung nicht leisten können. Vor allem bei Personen mit Pflegegrad 1 ist dies problematisch, da sie zur Finanzierung der AUA lediglich den Entlastungsbetrag in Anspruch nehmen können. Generell hängt die Nutzung anderer Pflegeleistungen wie beispielsweise Mitteln der Verhinderungspflege davon ab, inwieweit die Pflegebedürftig darüber hinreichend informiert sind.

Auf der anderen Seite zeigt die Befragung der AUA-Anbieter, dass die Preise bzw. die Möglichkeiten zur Preisgestaltung aus deren Sicht unzureichend erscheinen. Insbesondere Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen äußern sich dazu kritisch. Eine Erhöhung des Entlastungsbetrags zusammen mit höheren Preisgrenzen könnte die Situation der Anbieter und der Haushalte verbessern, so die Befragten. Andererseits birgt auch die Nutzung von Fördermöglichkeiten bei Anbietern mit bürgerschaftlich Engagierten noch Potenzial. Die Förderung ist weitgehend bekannt, wird jedoch aufgrund bürokratischer Aufwände wenig genutzt.

<sup>125</sup> vgl. 25\_Interview, Z. 195ff.

<sup>126</sup> vgl. 1\_Interview

<sup>127</sup> 16\_Interview, Z. 113ff.

<sup>128</sup> vgl. 19\_Interview, Z. 180f.; 33\_Interview, Z. 194f.; 40\_Interview; 13\_Interview, Z. 210f.

<sup>129</sup> vgl. 26\_Interview, Z. 264ff.; 9\_Interview; 14\_Interview; 23\_Interview; 28\_Interview; 31\_Interview; 32\_Interview; 12\_Interview, Z. 226ff.

<sup>130</sup> vgl. 14\_Interview; 32\_Interview; 15\_Interview, Z. 53ff.

<sup>131</sup> vgl. 33\_Interview, Z. 222ff.



## 4.5 Resümee

Die Befragungen haben gezeigt, dass die Informationsangebote ebenso wie die Beratungsmöglichkeiten, die zum Thema Angebote zur Unterstützung im Alltag zur Verfügung stehen, verbessert werden könnten. Viele Pflegebedürftige und deren Angehörige haben längere Suchprozesse hinter sich, bevor sie ein geeignetes Angebot finden. Hierbei spielt auch die angespannte Marktlage im AUA-Bereich eine Rolle. Viele Anbieter würden ihre Kapazitäten gerne erweitern, verfügen dafür jedoch nicht über die notwendigen personellen Ressourcen. Letztlich bleibt so auf der Angebotsseite ein Engpass, eine Situation, die auch durch die vorhandenen Beratungsangebote nicht aufgelöst werden kann.

Die Anbieter suchen Informationen und Beratung insbesondere zum Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren, bewerten die vorhandenen Informationsangebote aber mehrheitlich positiv. Ein Mehr an (persönlicher) Begleitung beim Anerkennungs- und Registrierungsverfahren hätte allerdings das Potenzial, eine Ausweitung der Mini-Angebote zu befördern, denn besonders diese äußern sich – ebenso wie als AUA anerkannte Einzelpersonen – kritischer zum Verfahren als Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen. Anerkennungs- und Registrierungsverfahren werden zwar grundsätzlich als angemessen, aber auch als bürokratisch und aufwändig beschrieben. Die Dokumentenanalyse hat gezeigt, dass eine Vielzahl häufiger, systematischer Fehleintragungen in den Konzepten zur Qualitätssicherung zu recht langen Anerkennungsverfahren führen können. Es besteht die Möglichkeit, dass die Verfahren potenzielle AUA-Anbieter von einer Anerkennung bzw. Registrierung abhalten. Die befragten Haushalte, die in ein Registrierungsverfahren eingebunden waren, äußern sich sogar überwiegend kritisch und halten die Anforderungen (Führungszeugnis, Erste-Hilfe-Kurs) für zu hoch. Dies dürfte allerdings auch damit zu erklären sein, dass die große Mehrheit der befragten Haushalte schlicht keine Qualitätsprobleme bei der Leistungserbringung erlebt. Die Anforderungen an die Qualitätssicherung werden auch von den Anbietern größtenteils als angemessen bewertet. Dies gilt auch für die Regelungen zur Qualifizierung von Einzelpersonen, die über keine einschlägige Fachkraftausbildung verfügen, und für die Basisschulung von helfenden Personen. Die Befragung deutet allerdings darauf hin, dass sich die Anbieter mehr Qualifizierungsangebote wünschen, auch wird hier ein Bedarf an digitalen Formaten gesehen.

Ein Spannungsfeld wird im Themenfeld Finanzierung deutlich. Praktisch alle Befragten, sowohl Anbieter als auch Haushalte, halten den Entlastungsbetrag in vielen Fällen für zu gering, um den Bedarf an Unterstützungsleistungen abzudecken. Dies hängt natürlich mit den Preisen zusammen, die aber aus Sicht vieler Anbieter nicht hoch genug sind, um auf Dauer wirtschaftlich arbeiten zu können. Der Einsatz von mehr bürgerschaftlich Engagierten könnte helfen, die Kosten zu reduzieren, allerdings bereitet auch die Gewinnung von Ehrenamtlichen wie die Gewinnung von Fachpersonal und Helfer\*innen zunehmend Schwierigkeiten. Fördermöglichkeiten werden von Anbietern mit bürgerschaftlich Engagierten wenig genutzt, obwohl die meisten mit den Fördermodalitäten vertraut sind. Die bürokratischen Aufwände, die mit der Förderung verbunden sind, sind ein Hindernis.

Von den Finanzierungsthemen und der Marktlage abgesehen zeichnen die Befragungen insgesamt jedoch ein eher positives Bild. Handlungsbedarfe und Ideen für die Weiterentwicklung der AUA-Landschaft in Rheinland-Pfalz werden im folgenden Kapitel beschrieben.



## 5. Handlungsempfehlungen

In den vergangenen Jahren ist in Rheinland-Pfalz wie in anderen Bundesländern eine vielfältige Versorgungslandschaft im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag entstanden.<sup>132</sup> Durch Öffnungen der Anerkennungsmöglichkeiten für Entlastungsleistungen und neue Anbieter Typen, für leistungserbringende Einzelpersonen und für Mini-Angebote in der Hauswirtschaft haben sich heterogene Anbieterstrukturen entwickelt. Damit stehen den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen heute deutlich mehr und stärker ausdifferenzierte Angebote zur Verfügung als noch vor einigen Jahren.

Dennoch bleibt die Marktlage eng, wie die zur Evaluation der Landesverordnung durchgeführten Befragungen gezeigt haben. Mitunter dauert es recht lange, bis ein Anbieter mit freien Kapazitäten gefunden wird. Ein Ausbau der Versorgungsstrukturen erscheint deshalb, aber vor allem auch vor dem Hintergrund der demografischen und weiteren gesellschaftlichen Entwicklungen, notwendig. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen weist auf die zunehmende Zahl von Single-Haushalten, weniger Potenziale in der Angehörigenpflege und die Personalknappheit in der professionellen Pflege als wichtige Einflussgrößen für die Bedarfsentwicklung hin.<sup>133</sup> Hinzu kommt der Wunsch älterer, pflegebedürftiger Menschen, trotz gesundheitlicher Einschränkungen weiter in ihrer Häuslichkeit zu leben, wozu auch die Angebote zur Unterstützung im Alltag einen wesentlichen Beitrag leisten können.

An welchen Stellen kann im Land Rheinland-Pfalz angesetzt werden, um einen Ausbau der Angebotsstrukturen im AUA-Bereich zu unterstützen? – Drei Handlungsfelder erscheinen gut geeignet (s. Abb. 33). Sie wurden auf Basis der Anbieter-, der Haushalts- und Expertenbefragungen, mit Blick auf die Ergebnisse der Dokumentenanalyse und mit Hilfe von Literaturrecherchen erarbeitet und mit einzelnen Expert\*innen sowie mit dem Auftraggeber kritisch diskutiert. Weiter wurden Hintergrundinformationen zu Entwicklungen im Bundesrecht in einer Videokonferenz mit Mitarbeitenden zweier Fachreferate im Bundesministerium für Gesundheit eingeholt.

Zusammengefasst braucht es mehr Informationen und Öffentlichkeitsarbeit, Vereinfachungen im Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren sowie Unterstützung der Anbieter bei Personalgewinnung und -bindung. Konkrete Handlungsoptionen innerhalb der drei Handlungsfelder werden im Folgenden in drei Unterkapiteln ausgeführt.

Abbildung 33: Übersicht über die Handlungsfelder, eigene Darstellung



Während die drei genannten Handlungsfelder innerhalb des Bundeslandes Rheinland-Pfalz bearbeitbar sind, existiert ein viertes Feld, welches nicht auf Landesebene verortet ist. Dabei geht es um die „Konstruktion“ des Entlastungsbetrags in § 45b SGB XI, die praktisch von sämtlichen Akteur\*innen, mit denen das IWAK im Zuge der Evaluation Kontakt hatte, kritisiert wurde. Der Entlastungsbetrag von 125 Euro monatlich erscheint sowohl aus Sicht der befragten Haushalte als auch aus Sicht der Anbieter zu gering, um damit die benötigten Hilfeleistungen finanzieren zu können. Ein höherer Entlastungsbetrag

<sup>132</sup> vgl. Heerdt et al., 2019, S. 70

<sup>133</sup> vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2023, S. 346



– und/oder weitergehende Ansparmöglichkeiten – würden einerseits die „Kaufkraft“ der Haushalte stärken und deren Versorgungssituation verbessern. Andererseits würden für die AUA-Anbieter finanzielle Spielräume eröffnet, die aus deren Sicht dringend notwendig sind. Die Entgeltobergrenze für die Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag wird von der zuständigen Behörde, der Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion in Trier, regelmäßig im Frühjahr eines Jahres angepasst. Grundlage dafür ist grundsätzlich ein definiertes Verfahren, das den niedrigsten Preis für vergleichbare Sachleistungen ambulanter Pflegedienste zum Maßstab nimmt. Jedoch stand die die im Jahr 2023 zu verzeichnende Preisentwicklung bei den Pflegediensten im Zusammenhang mit der seit 1. September 2022 bestehenden Verpflichtung zur Zahlung von Tariflöhnen. Weil Angebote zur Unterstützung im Alltag – anders als die ambulanten Pflegedienste – nicht an die Tariftreue gebunden sind, stellte sich die Frage der Angemessenheit der Entgelte bei den Angeboten zur Unterstützung im Alltag an dieser Stelle neu. Da eine ausreichende empirische Basis der Preisentwicklung bei den ambulanten Pflegediensten abgewartet wurde, hat sich die Anpassung der Preisgrenzen für das Jahr 2023 zeitlich verzögert und war zum Befragungszeitpunkt noch nicht bekannt. Dies kann die Beurteilung der Angemessenheit durch die Anbieter in der Befragung beeinflusst haben.

Wie die wirtschaftliche Situation der AUA genau einzuschätzen ist, lässt sich anhand der erhobenen Daten nicht beurteilen. Ein höherer Entlastungsbetrag würde jedoch das Spannungsfeld zwischen den begrenzten Möglichkeiten vieler Haushalte und den Forderungen der Anbieter nach höheren Preisen entschärfen. Darauf könnte das Land Rheinland-Pfalz im Bund hinwirken.

Sonderlösungen für Fahrtkostenpauschalen für den ländlichen Raum, wo die Anfahrtswege lang sind, wären denkbar, eine Besserstellung für Angebote zur Unterstützung im Alltag im Vergleich zu ambulanten Pflegediensten wäre aber andererseits ebenfalls schwer erklärbar. Forderungen nach einer Direktauszahlung des Entlastungsbetrags an die Pflegebedürftigen analog zum Pflegegeld, wie sie einige Befragte geäußert haben, sind dagegen kritisch zu sehen. Denn mit der Leistung soll ein Anreiz gegeben werden, damit Angehörige und andere Pflegepersonen sich tatsächlich entlasten. Hiermit war vom Bundesgesetzgeber nicht vorrangig eine finanzielle Entlastung beabsichtigt, sondern eine praktische Entlastung im Sinne einer tatsächlichen Reduzierung der mit der Übernahme von Pflegeverantwortung einhergehenden Belastungen im Alltag. Eine direkte Auszahlung des Betrages würde außerdem mit immensen zusätzlichen Kosten für die Pflegeversicherung einhergehen, eventuell könnten auch die strukturbildenden Effekte durch die bisherigen Regelungen konterkariert werden. Eine komplette Öffnung des Marktes ohne Anerkennungsverfahren und Anforderungen an Qualitätssicherung birgt die Gefahr, dass Angebotsstrukturen in ihrer Breite verloren gehen. Entwicklungen in Richtung von Entlastungsbudgets, die mehr Flexibilität im Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln versprechen, sind allerdings zu begrüßen und sollten von Seiten des Landes unterstützt werden.

## 5.1 Handlungsfeld „Informationen & Öffentlichkeitsarbeit“

Das Handlungsfeld „Informationen & Öffentlichkeitsarbeit“ ist ein breites und vielfältiges, da es um unterschiedliche Akteur\*innen geht, die Informationsbedarfe haben. Die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen suchen mitunter recht lange und an unterschiedlichen Stellen nach Informationen und Beratung über Angebote zur Unterstützung im Alltag. Sie fühlen sich teilweise überfordert und wünschen sich eine zentrale Anlaufstelle. Obwohl die Ausgaben der sozialen Pflegeversicherung für zusätzliche ambulante Betreuungs- und Entlastungsleistungen im Zeitraum 2017 bis 2022 von 1,23 Milliarden Euro auf 2,66 Milliarden Euro auf mehr als das Doppelte gestiegen sind<sup>134</sup>, wird die Inanspruchnahme

---

<sup>134</sup> vgl. Rothgang/Müller, 2023, S.113



aufgrund unzureichender Informationen und Beratung in Deutschland nur auf 20 % der Leistungsberechtigten eingeschätzt.<sup>135</sup> Die AUA-Anbieter klagten in der Befragung ebenfalls über fehlende Informationen und über intransparente Prozesse. Die Informationsbedarfe beziehen sich hier allerdings vor allem auf das Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren, zu Teilen auch auf die Abrechnungsmodalitäten mit den Pflegekassen und die Zeit nach der Anerkennung. Ideen zur Verbesserung der Lage werden in verschiedene Teilhandlungsfelder gegliedert.

### **Nutzung vorhandener Beratungsstrukturen**

Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen fordert in seinem neuesten Gutachten: „Damit die Inanspruchnahme dort erfolgen kann, wo Bedarfe bestehen, braucht es flächendeckende und niederschwellig zugängliche Anlaufstellen mit digitaler und analoger Anbindung zur Information und Beratung sowie zur Koordination von Angebotsstrukturen.“<sup>136</sup> Mit einem Angebot von 135 Pflegestützpunkten ist davon auszugehen, dass solche Anlaufstellen in allen Regionen des Bundeslandes Rheinland-Pfalz existieren. Neben der Beratung pflegebedürftiger Personen und deren Angehörigen, zu der auch Informationen zu regional vorhandenen Leistungsanbietern zählen, sind die Pflegestützpunkte mit Vernetzungsaktivitäten und der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen beauftragt. Letzteres gilt insbesondere auch für die Weiterentwicklung ehrenamtlicher Angebote.<sup>137</sup> Der Anspruch auf Pflegeberatung ist nicht abhängig vom Pflegegrad, sodass sich auch Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 an die Pflegestützpunkte wenden können.

Der Aufbau einer alternativen Beratungsstruktur speziell mit Blick auf Angebote zur Unterstützung im Alltag erscheint vor dem Hintergrund der bestehenden Strukturen in Rheinland-Pfalz abwegig, auch wenn andere Bundesländer teilweise positive Erfahrungen mit Vermittlungsagenturen und ähnlichen Organisationsformen gemacht haben.<sup>138</sup> Eine Interviewte forderte, Beratungsangebote nicht immer weiter auszudifferenzieren (Pflegestützpunkte, Gemeindegewerkschaft plus, Gesundheitskioske, Vermittlungsagenturen usw.), sondern vielmehr die vorhandenen Angebote zu optimieren.<sup>139</sup> Dabei ist sicherlich in zwei Richtungen zu denken: Einerseits sollten die Pflegestützpunkte in der Lage sein, im Rahmen eines Case Managements zu sämtlichen Versorgungsbereichen und -bedarfen zu beraten und zu unterstützen sowie darüber hinaus als Bindeglied zu den Leistungsanbietern zu fungieren.<sup>140</sup> Andererseits sollten sie im Rahmen eines Care Managements noch mehr in die Koordination, Organisation und Weiterentwicklung lokaler Hilfenetze investieren.<sup>141</sup> So könnten sie auch praktische Informationen über die Möglichkeiten der Nachbarschaftshilfe und der Registrierung als Mini-Angebot in der Hauswirtschaft zur Verfügung stellen.

### **Beratung und Unterstützung im Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren**

Während die Informationsbedarfe der Nutzer\*innen und ihrer Angehörigen in den Pflegestützpunkten zu befriedigen sind, gilt dies nicht für die Bedarfe der Leistungsanbieter. Viele befragte Anbieter und Haushalte, die ein Mini-Angebot nutzen, wünschen sich trotz der Niedrigschwelligkeit des Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahrens mehr Beratung und Unterstützung. Etwa ein Drittel der befragten Anbieter geht davon aus, dass die Anforderungen andere potenzielle Anbieter von einer Anerkennung bzw. Registrierung abhalten. Die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD) in Trier als zu-

---

<sup>135</sup> vgl. VdK, 2022

<sup>136</sup> Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2023, S. 369f.

<sup>137</sup> vgl. Heerdt, 2022, S. 59

<sup>138</sup> vgl. Heerdt/Köhler, 2020, S. 59

<sup>139</sup> vgl. 19\_Interview

<sup>140</sup> vgl. Heerdt/Köhler, 2020, S.20

<sup>141</sup> vgl. Heerdt/Köhler, 2020, S. 56



ständige Behörde ist zusätzlich zur verwaltungsrechtlichen Umsetzung mit umfangreichen Beratungsaufgaben befasst. Auch die Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung ist gefordert, dabei ist sie nicht vor Ort und niedrigschwellig ansprechbar. Wünschenswerter wäre eine direkte und praktische Unterstützung im Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren, insbesondere mit Fokus auf die Registrierung von Mini-Angeboten. Ob dies in den Pflegestützpunkten erfolgen kann oder ob es dafür kommunale Unterstützungsstrukturen braucht, wäre sorgfältig zu prüfen.

Die Stärkung kommunaler Beratungs-, Vermittlungs- und Unterstützungsstrukturen für ältere Menschen wird auch im Rahmen der Debatte um den sogenannten „Altenhilfe-Paragrafen“ § 71 SGB XII diskutiert. Die Kommunen in Deutschland stellen in sehr unterschiedlichem Ausmaß entsprechende Angebote zur Verfügung. Zwar handelt es sich beim § 71 SGB XII um eine sozialhilferechtliche Anspruchsnorm<sup>142</sup>, ein Rechtsanspruch lässt sich daraus jedoch nicht ableiten.<sup>143</sup> In diesem Zusammenhang wird u.a. der Erlass eines Altenhilfegesetzes analog zu den anderen Sozialgesetzbüchern gefordert. Darin müsste unter anderem die notwendige Finanzausstattung für mehr Beratungs-, Vermittlungs- und Unterstützungsangebote geklärt werden.<sup>144</sup> Allerdings könnten auch die Länder eigene Regelungen schaffen, die „auf die Schaffung struktureller und institutionalisierter Rahmenbedingungen für die Altenhilfe zielen“.<sup>145</sup>

### Intensivierung der Netzwerkarbeit

Ein weiterer Weg, den Informationsstand auf Seiten der (potenziellen) Anbieter von AUA zu verbessern, stellt eine Intensivierung der lokalen Netzwerkarbeit dar. Einige Anbieter haben sich in der Befragung ein Forum für einen „kollegialen“ Austausch mit anderen Anbietern gewünscht. Dabei sollte es nicht nur um Fragen von Anerkennung und Registrierung, sondern auch um praktische Themen, Herausforderungen und die Übermittlung relevanter Neuigkeiten gehen.

Netzwerkstrukturen für AUA-Anbieter aufzubauen, dürfte ebenfalls in den Zuständigkeitsbereich der Kommunen fallen. Zu prüfen ist, ob eine Integration der Anbieter in die regionalen Pflegekonferenzen, die in allen rheinland-pfälzischen Gebietskörperschaften vorhanden sind, oder ein eigenständiges Format besser geeignet ist, die Informations- und Austauschbedarfe zu decken. In jedem Fall ist die Beteiligung weiterer Akteur\*innen wie Vertreter\*innen der Pflegekassen, Medizinischer Dienst, Minijobzentrale, Beratungsstellen u.a. anzuraten, um Kommunikationskanäle zu eröffnen und Wissensstände zu heben bzw. zu vereinheitlichen.

### Mehr Öffentlichkeitsarbeit für AUA

Für die Suche nach einem Angebot zur Unterstützung im Alltag bieten sich die Internetportale der Pflegekassen an (AOK-Pflegenavigator, VDEK-Pflegelotse, BKK PflegeFinder usw.). Um allerdings überhaupt erst einmal grundlegendes Wissen zum Entlastungsbetrag und seinen Verwendungsmöglichkeiten zu streuen, sollte Öffentlichkeitsarbeit auf kommunaler Ebene intensiviert werden. Informationsveranstaltungen, eventuell angedockt an etablierte Veranstaltungsformate, mit denen ältere Menschen und deren Angehörige erreicht werden, bieten einen Weg, den Wissensstand zu heben und Wege in eine gezieltere Pflegeberatung zu ebnen. Anträge zur Registrierung als Mini-Angebot in der Hauswirtschaft könnten in ausgedruckter Form zur Mitnahme ausliegen, an Interessierte verteilt oder auch direkt vor Ort gemeinsam ausgefüllt werden.

<sup>142</sup> vgl. Hellermann, 2022

<sup>143</sup> vgl. Herrmann, 2023; Herrmann et al., 2022

<sup>144</sup> vgl. ebd.

<sup>145</sup> Hellermann, 2022, S. 27



Benötigt werden verständliche und übersichtliche Informationsflyer, Broschüren und ggf. weitere schriftliche Materialien. Auf eine klare, einfache Sprache, kurze Sätze und kurze Textabschnitte ist zu achten.<sup>146</sup> Ein hoher Farbkontrast, große Schrift und serifenlose Schrifttypen erleichtern vielen älteren Menschen das Lesen. Klare Wort- und Bildmarken sorgen für ein einheitliches Erscheinungsbild und einen hohen Wiedererkennungswert.<sup>147</sup> Die Nutzung von sozialen Medien für Veranstaltungsankündigungen, aber auch für grundlegende Informationen, ist ebenso zu empfehlen wie das Schalten von Beiträgen in regionalen Tageszeitungen und wöchentlichen Anzeigenblättern. Zu überlegen ist, welche Orte – außerhalb von Veranstaltungsformaten – geeignet erscheinen, um Informationen an ältere Menschen und ihre Angehörigen heranzutragen. Apotheken, hausärztliche und fachärztliche Praxen bieten sich an, ggf. aber auch Lebensmittelgeschäfte, Kirchengemeinden und ähnliche Orte.

Auch die Pflegekassen könnten intensiver über den Entlastungsbetrag und Angebote zur Unterstützung im Alltag sowie über die nach Landesrecht gültigen Regelungen informieren. In den Interviews mit den Haushalten wurde auf die Komplexität der Informationen in dem Schreiben, welches Pflegebedürftige nach einer Einstufung in einen Pflegegrad erhalten, hingewiesen. Klarere Hinweise, welche Leistungen prinzipiell zur Verfügung stehen, wie diese bezogen werden können und welche Beratungsangebote genutzt werden können, sollten den Zugang zu einem AUA-Anbieter erleichtern.<sup>148</sup> Die Möglichkeit, dass der Entlastungsbetrag auch für ein Mini-Angebot im Rahmen der ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe genutzt werden kann, sollte von den Pflegekassen deutlich herausgestellt werden. Eventuell könnte den Kassen dafür seitens des MASTD ein Überblick über die landesrechtlichen Sonderregelungen zur Verfügung gestellt werden. In diesem Zusammenhang haben die befragten AUA-Anbieter auch um deutlichere Hinweise der Kassen auf die Regelungen zur Übertragbarkeit nicht ausgeschöpfter Leistungen in das folgende Kalenderhalbjahr gebeten. Viele Pflegebedürftige sparten ihren Entlastungsbetrag „für schlechte Zeiten“ oder für Notfälle an. Dass das übertragene „Budget“ zur Mitte des Jahres, am 30. Juni, verfällt, scheint nicht flächendeckend bekannt zu sein.

### **Fokus auch auf pflegebedürftige Kinder und Jugendliche richten**

Im Rahmen der Evaluation sind überraschend viele Eltern pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher auf das IWAK zugekommen und waren zu einem Interview bereit. Auch in diesem Bereich scheint es Informationsbedarfe bezüglich AUA zu geben. Viele Eltern wüssten nicht, dass sie Anspruch auf den Entlastungsbetrag haben und wofür dieser eingesetzt werden kann. Leistungsrechtlich ist die Situation aufgrund von Abgrenzungsschwierigkeiten zum SGB V und zur Eingliederungshilfe komplex, und Pflegestützpunkte sind oft nicht die Stellen, an die sich die Eltern pflegebedürftiger Kinder wenden. Das Land Rheinland-Pfalz fördert bereits eine Beratungsstelle von Nestwärme, die sich konkret der Unterstützung und Beratung für Familien mit lebensbedrohlich erkrankten bzw. schwerstpflegebedürftigen Kindern widmet. Die Erarbeitung von Informationsmaterialien, die auch diese Zielgruppe in den Blick nimmt, könnte zusätzlich dennoch hilfreich sein. Der Verweis auf die Pflegestützpunkte als die Ansprechstellen vor Ort dürfte helfen, Wege in die Pflegeberatung zu ebnen. Informationsmaterialien könnten an Kinderkliniken, kinderärztliche Praxen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe und andere Organisationen weitergegeben bzw. dort ausgelegt werden.

## **5.2 Handlungsfeld „Anerkennung/Registrierung & Qualitätssicherung“**

Zum Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren gab es in den Befragungen viele kritische Stimmen, die für eine Vereinfachung der Verfahren plädieren. Dies schließt auch die Mini-Angebote, die bereits ein vereinfachtes Verfahren zu durchlaufen haben, ein. Den Befragten ist bewusst, dass nicht sämtliche

<sup>146</sup> vgl. Heerdt/Köhler, 2020, S. 68

<sup>147</sup> vgl. ebd.

<sup>148</sup> vgl. 9\_Interview



Qualitätsstandards fallen gelassen werden können, dass es sich bei den Pflegebedürftigen um eine vulnerable Gruppe handelt, die vor „schwarzen Schafen“ auf Anbieterseite geschützt werden müssen. Die Abwägungsschwierigkeiten zwischen Niedrigschwelligkeit auf der einen und der Gewährleistung von Rahmenbedingungen für eine möglichst hohe Ergebnisqualität in der Praxis<sup>149</sup> werden also durchaus gesehen. Gewünscht werden aber einfachere, verständlichere Antragsunterlagen und transparentere Verfahren. Zudem können im Folgenden eine Reihe weiterer Vorschläge zur Verbesserung der aktuellen Lage skizziert werden.

### **Vorlagen für die Antragsverfahren**

Die Analyse noch nicht final beschiedener Antragsunterlagen sowie die Experteninterviews haben gezeigt, dass Schwierigkeiten im Anerkennungs- bzw. Registrierungsverfahren auffallend oft an den gleichen Stellen auftreten. Eine stärkere Standardisierung der Unterlagen (z.B. mit Ankreuzfeldern) dürfte hilfreich sein, um einige typische Fehler zukünftig zu vermeiden und damit Rückkopplungsschleifen und Überarbeitungsbedarfe zu reduzieren. Dabei geht es weniger um die Antragsformulare als um das Konzept zur Qualitätssicherung, welches Anbieter mit mehreren leistungserbringenden Personen und Einzelpersonen einreichen müssen. Das IWAK hat für beide Gruppen Vorlagen für das Konzept erarbeitet, die mehr Orientierung und Transparenz über die geforderten Inhalte geben (siehe Anhänge B und C). Antragsformular und Konzept zur Qualitätssicherung finden sich in einem (digitalen) Dokument. Grundlegende Informationen auf der ersten Seite sowie eine Checkliste am Ende erleichtern das Ausfüllen und die Prüfung, ob alle notwendigen Unterlagen, die eingereicht werden müssen, vorliegen. Pflichtangaben sind als solche gekennzeichnet.

Die Basis für die Vorlagen war die Anlage zum Antrag, die scheinbar oftmals nicht gelesen wird, sowie ein interner Prüflaufplan, der von der ADD zur Verfügung gestellt wurde. Die Vorlagen sind als ein erster Schritt zur Vereinfachung des Antragsverfahrens anzusehen; sie sind kritisch von den beteiligten Behörden zu prüfen und ggf. anzupassen.

### **Digitales Antragsverfahren**

Die Konzept-Vorlagen sollten als ausfüllbare PDF- oder Word-Dateien auf der Webseite der ADD verfügbar gemacht werden. Derzeit werden die Antragsformulare nur als nicht ausfüllbare PDFs zum Download angeboten. Lediglich die Formulare zur Registrierung als Mini-Angebot in der Hauswirtschaft sind unmittelbar online ausfüllbar. Perspektivisch wäre zusätzlich zu den PDF-Dateien auch ein digitales Portal sinnvoll. Darin könnten Prüfschleifen eingebaut werden, die beispielsweise ein Weiterklicken verhindern, wenn bestimmte Felder nicht ausgefüllt oder angekreuzt sind. So würde auch der derzeit hohe Prüfaufwand für die ADD reduziert werden, wenn nur noch vollständig ausgefüllte Formulare eingereicht werden können. Ein digitales Portal würde auch die Möglichkeit bieten, weitere Unterlagen wie Führungszeugnisse hochzuladen, und könnte grundlegende Informationen zum Antragsverfahren, Erklärvideos u.ä. enthalten.

Ein digitales Antragsverfahren sollte natürlich nicht die einzige Möglichkeit für eine Anerkennung bzw. Registrierung sein. Nicht alle Menschen nutzen einen Computer und besitzen einen Internetzugang. Es braucht also weiterhin auch das Angebot einer papierbasierten Variante des Antragsverfahrens. Von Vorteil wäre es, Antragsformulare und Konzept-Vorlagen in den Pflegestützpunkten auszulegen.

### **Verzicht auf die Stellungnahme der Kommunen**

Gemäß § 11 Abs. 1 der Landesverordnung ist dem Antrag auf Anerkennung als allgemeines Angebot zur Unterstützung im Alltag eine Stellungnahme des Kreises bzw. der kreisfreien Stadt, in dem bzw. in

---

<sup>149</sup> vgl. Heerdt et al., 2019, S. 155



der der Anbieter seinen Standort hat, beizufügen. In Anbetracht der angespannten Marktlage mit zu wenig AUA sollte diese Anforderung bei einer Novellierung der Landesverordnung gestrichen werden. Alle Gebietskörperschaften dürften ein Interesse an der Ausweitung der Angebotsstrukturen haben, laut ADD gab es bisher keine abschlägigen Stellungnahmen. Für die Anbieter ist das Einholen der Stellungnahme jedoch mit Aufwänden verbunden, die künftig vermieden werden könnte. Da neue Anbieter zeitnah in den Internetportalen der Pflegekassen gelistet werden, steht den Kommunen ein Überblick über die lokalen Angebotsstrukturen auch ohne Einbeziehung in das Antragsverfahren zur Verfügung. Wichtiger wären kommunale Aktivitäten zur Vernetzung der lokalen AUA-Anbieter (s. Kapitel 5.1).

### **Beratung und Unterstützung im Antragsverfahren**

Der Wunsch nach mehr persönlicher Beratung und Unterstützung im Antragsverfahren wurde bereits in Kapitel 5.1 thematisiert. Die Pflegestützpunkte bieten sich als niedrigschwellig zugängliche Beratungs- und Unterstützungsstruktur vor Ort an. Eventuell können auch erfahrene AUA-Anbieter als Lotsen fungieren, Musteranträge und -konzepte zur Verfügung stellen oder per Online-Beratung unterstützen. Eine Begleitung von Neuanbietern über einige Monate könnte zudem Aufschluss über ganz praktische Schwierigkeiten mit dem Antragsverfahren geben.

### **Niedrigschwelligkeit der Mini-Angebote gewährleisten**

Das rheinland-pfälzische Konzept der Mini-Angebote in der Hauswirtschaft hat sich bewährt, wie die steigende Zahl der Registrierungen zeigt. In der Haushaltsbefragung wurde allerdings empfohlen, den Terminus „Registrierung“ durch „Anmeldung“ zu ersetzen, da es Vorbehalte gegenüber einer „Registrierung“ im Bereich des bürgerschaftlichen, nachbarschaftlichen Engagements gebe.

Ein weiteres Problemfeld ist der laut Landesverordnung geforderte Versicherungsschutz (Unfall- und Haftpflichtversicherung) für Mini-AUA. Sammelversicherungen der Länder, die als subsidiärer Schutz für ehrenamtlich Engagierte funktionieren, wenn der private Versicherungsschutz nicht ausreicht, erscheinen zunächst als ein sinnvoller Lösungsansatz, sie sind allerdings mit der Anforderung einer Unentgeltlichkeit der Tätigkeit verbunden.<sup>150</sup> In den Verträgen wird nur der sogenannte Auslagenersatz als unschädlich angesehen, pauschale Aufwandsentschädigungen, die über den Entlastungsbetrag refinanziert werden, stehen im Widerspruch dazu.<sup>151</sup>

Lohnenswert könnte ggf. eine Prüfung sein, ob sich Versicherungsträger finden, mit denen ein Rahmenvertrag für eine Haftpflichtversicherung geschlossen werden könnte. Zur Absicherung des Risikos von Unfällen könnte sich das Land für eine Änderung des Bundesrechts (SGB VII) und eine Aufnahme des Versicherungsschutzes für bürgerschaftlich Engagierte in den Rahmenkatalog der gesetzlichen Unfallversicherung einsetzen. Alternativ könnte die Anforderung einer Unfallversicherung für Mini-Anbieter aufgegeben werden, da die Regelung nicht die Pflegebedürftigen, sondern lediglich die helfenden Personen schützt.

Eine weitere, weiterreichende Alternative zur Absicherung des Versicherungsschutzes wäre die Schaffung von Organisationsformen, die ein Dach für mehrere Mini-AUA bilden, z.B. Nachbarschaftshilfevereine. Dort könnte der gewünschte Versicherungsschutz zur Verfügung gestellt, interessierte Personen bei der Registrierung und bei der Abrechnung unterstützt, Erste-Hilfe-Kurse angeboten werden und vieles mehr. Modellprojekte gemäß § 45c SGB XI, bei denen die Kreise und kreisfreien Städte diese Rolle übernehmen, sind bislang in Rheinland-Pfalz nicht zustande gekommen.

<sup>150</sup> vgl. Heerdt/Köhler, 2020, S. 39

<sup>151</sup> vgl. ebd.



In der Debatte um die Niedrigschwelligkeit von Mini-Angeboten wird immer wieder auch die Notwendigkeit eines Erste-Hilfe-Kurses diskutiert. Da solche Kurse zwar praktisch flächendeckend im Bundesland angeboten werden, aber andererseits inhaltlich nur teilweise passfähig sind, könnte alternativ auch über eine spezielle Schulung für Mini-AUA nachgedacht werden. Vom zeitlichen Umfang her könnte diese dem Erste-Hilfe-Kurs entsprechen, inhaltlich könnte mehr auf Anforderungen in der Arbeit mit älteren, pflegebedürftigen Personen in deren Häuslichkeit abgehoben werden. Rechtliche Grundlagen, Kommunikation, Umgang mit Beeinträchtigungen und Erste Hilfe könnte beispielsweise Inhalte sein. Die 30-stündige Basisqualifizierung für Helfer\*innen sollte hier Orientierung geben.

Wobei klassische Bildungsträger vermutlich wenig Interesse an einem solchen Bildungsangebot für Mini-Angebote zeigen dürften, da das Schulungsangebot kostenfrei zur Verfügung stehen müsste. Die Möglichkeiten einer stärkeren Nutzung der von den Pflegekassen durchzuführenden Pflegekurse für pflegende Angehörige und Personen, die ehrenamtlich pflegen, könnte geprüft werden. Mittels einer Online-Variante der Schulung könnten Teilnehmende aus allen Regionen des Bundeslandes erreicht werden, der zeitliche Aufwand für die Schulung würde reduziert.

### **Potenziale von Mini-Angeboten stärker nutzen**

Würde ein spezifisches (digitales) Schulungsangebot für Mini-Anbieter konzipiert, wäre auch über die Ausweitung des Tätigkeitsspektrums der Mini-Angebote nachzudenken. Schon derzeit ist dieses nicht ganz eindeutig auf hauswirtschaftliche Unterstützung beschränkt, wenn gemäß § 1a Abs. 2 Landesverordnung „Elemente anderer Dienstleistungen zur Unterstützung im Alltag“ enthalten sein können, solange diese nicht im Vordergrund stehen.<sup>152</sup> Eine Öffnung für Betreuungsleistungen könnte den Pool der Mini-Anbieter deutlich vergrößern, denn ein solcher Fokus dürfte für viele Personen, die über ein ehrenamtliches Engagement nachdenken, reizvoller sein als die Übernahme hauswirtschaftlicher Unterstützung. Zudem zeigt sich anhand der Befragungsergebnisse, dass sich Hauswirtschaft als eigenes Segment in der Praxis nicht eindeutig von anderen Tätigkeitsbereichen abgrenzen lässt (s. Kapitel 3.1.2, Abb. 9). Die Betreuung der Pflegebedürftigen stellt mitunter einen großen Tätigkeitsbereich dar und wird nach Angabe der befragten Mini-Angebote gelegentlich bereits erbracht.

Eine spezielle Schulung für Mini-AUA sollte dafür unbedingt absolviert werden, die Eingrenzung auf bestimmte Betreuungsleistungen wäre aber auch denkbar. Zudem könnte eine Ausweitung zunächst modellhaft erprobt und auf Basis der Erprobungsergebnisse die Anforderungen an die Qualitätssicherung festgelegt werden.

Zu empfehlen ist darüber hinaus eine Änderung von § 1a Abs. 1 Satz 4 Landesverordnung, nach dem Mini-Anbieter für höchstens zwei Personen tätig werden dürfen. In Anbetracht der von den befragten Haushalten geschilderten langen Suchprozesse spricht wenig gegen eine Ausweitung auf drei Pflegebedürftige. Die Abgrenzung zu den Anbietern allgemeiner AUA bleibt durch die für geringfügige Beschäftigungen geltende Verdienstgrenze erhalten.

### **Vorgaben der Fachkräftekooperation prüfen**

Die Anforderung, mit einer Fachkraft kooperieren zu müssen, betrifft Einzelpersonen, die nicht selbst eine der berücksichtigungsfähigen Fachkraft-Qualifikationen mitbringen. Diese haben allerdings eine Schulung im Umfang von 160 Stunden auf Basis der Richtlinie nach § 53c SGB XI absolviert und fühlen sich mehrheitlich gut qualifiziert, so die Befragungsergebnisse. Etwa die Hälfte der Befragten hatte Schwierigkeiten, eine kooperierende Fachkraft zu finden, was angesichts des Pflegekräftemangels in

---

<sup>152</sup> Die Befragung der Mini-Anbieter hat gezeigt, dass bereits derzeit Leistungen erbracht werden, die als Betreuungsleistungen anzusehen sind (s. Kapitel 3.1.2).



Rheinland-Pfalz<sup>153</sup> nicht verwundert. Ein Weg zur Verbesserung der Situation wäre die Integration weiterer Berufsabschlüsse in den Fachkräftebegriff der Landesverordnung. ADD und LSJV verfügen aus der jahrelangen Anerkennungs- bzw. Beratungspraxis über einen Katalog von Qualifikationen, die dafür in Betracht kommen. Gegebenenfalls könnte hier eine Weitung vorgenommen werden, die über Einzelfälle hinausgeht. Ein anderer Weg wäre eine Anbindung der Fachkraftkooperation an eine zentralere Begleitstruktur, z.B. an bereits vorhandene Träger oder an die Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ im LSJV.

Die Anforderung der Fachkräftekooperation kann allerdings auch grundsätzlich in Frage gestellt werden. Auf welche Art und Weise diese umgesetzt werden soll, ist nicht geregelt. Überprüfungen finden nicht statt. Sinnvoller mit Blick auf fachliche und persönliche Kompetenzentwicklung könnte eine jährliche Fortbildungspflicht für Einzelpersonen, die keine Fachkräfte sind, sein. Fortbildungen würde auch dem Wunsch nach (fachlichem) Austausch, der in der Befragung geäußert wurde, entgegenkommen. In den jährlichen Tätigkeitsbericht könnte ein Nachweis über die absolvierten Fortbildungsstunden aufgenommen werden.

### **Anerkennung der „24-Stunden-Betreuung“**

Die ADD erreichen zunehmend Anfragen von Vermittlungsagenturen für eine sogenannte 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten, die eine Anerkennung als Angebot zur Unterstützung im Alltag anstreben. „Live-In-Care-Arrangements“ dürften auch in Rheinland-Pfalz stark verbreitet sein.<sup>154</sup> Bislang werden solche Anfragen von der ADD jedoch mit Verweis auf den Ausschluss von Vermittlungsagenturen in der Landesverordnung und verschiedene Abgrenzungsfragen abschlägig beschieden.

In Nordrhein-Westfalen können sich ausländische Haushaltshilfen unter bestimmten Voraussetzungen als AUA anerkennen lassen.<sup>155</sup> Unklar ist, in welchem Umfang dieses Modell in der Praxis tatsächlich umgesetzt wird und welche Hürden und Bedingungsfaktoren für die Umsetzung eine Rolle spielen. In Rheinland-Pfalz wäre zu diskutieren, inwiefern im Zuge einer Anerkennung, ob nun von Vermittlungsagenturen oder als Einzelperson, immerhin Qualitäts- und Qualifizierungsstandards gesetzt werden könnten.<sup>156, 157</sup> Es braucht aber auch einen klaren politischen Willen, die Rahmensetzungen für die 24-Stunden-Betreuung zu ändern, denn die Konsequenzen gehen über Anpassungen in der Landesverordnung hinaus. Weiterentwicklungen von Live-In-Arrangements in Richtung fairer Arbeitsbedingungen sowie einer arbeits- und sozialrechtlichen Gleichstellung dieser Form der Erwerbstätigkeit mit anderen Beschäftigungsformen tangieren eine ganze Reihe (bundes-)rechtlicher Regelungen.<sup>158, 159</sup> Zudem fehlen derzeit pflegewissenschaftlich fundierte Erkenntnisse zum Funktionieren solcher Pflegearrangements. Vorhandene Studien nähern sich der 24-Stunden-Betreuung eher aus Perspektive von Arbeitswissenschaft, Migrations- oder Genderforschung. Wichtig wäre zu prüfen, welche Qualitätsanforderungen für ein Funktionieren solcher Pflegearrangements gesetzt werden sollten, welche sprachlichen und qualifikatorischen Anforderungen hinreichend sind und wie eine Vernetzung mit professionellen Pflegeanbietern zur Sicherung der Qualität gestaltet werden könnte.

---

<sup>153</sup> vgl. Lauxen/Schäfer, 2023

<sup>154</sup> vgl. Leiber/Rossow, 2022

<sup>155</sup> vgl. Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen, 2023, S. 24

<sup>156</sup> vgl. ebd.

<sup>157</sup> vgl. Herweck/Weg, 2023

<sup>158</sup> vgl. ebd.

<sup>159</sup> vgl. Emunds/Habel, 2020



### 5.3 Handlungsfeld „Personalgewinnung & -bindung“

Anbieter von AUA in Rheinland-Pfalz erklären, dass sie Schwierigkeiten haben, Personal zu finden. Es fehlt sowohl an Fachkräften als auch an Helfer\*innen sowie an bürgerschaftlich Engagierten, so die AUA-Anbieter in der Befragung. Die Akquise gestaltet sich zunehmend schwierig. Deshalb ist zu überlegen, wie die Anbieter dabei gezielt unterstützt werden könnten. Aus Sicht des IWAK sind zwei Ansätze zielführend, nämlich die Initiierung eines Voneinander-Lernens, was Strategien zur Personalgewinnung und -bindung angeht, und die Stärkung bürgerschaftlichen Engagements.

#### Einen Rahmen für den Austausch über Ansätze guter Praxis bieten

Die Anbieter haben unterschiedliche Strategien bei der Personalgewinnung sowie der Bindung von Beschäftigten und ehrenamtlich engagierten Personen gemacht. Den Austausch über erfolgreiche Ansätze, aber auch über Scheiternserfahrungen, würde ein Voneinander-Lernen ermöglichen. Bislang gibt es aber kaum Räume dafür, eine Vernetzung der AUA-Anbieter findet auch auf kommunaler Ebene noch selten statt. Vermutlich ist dafür auch ein gewisses Konkurrenzdenken der Anbieter nicht unerheblich. Um nicht reaktiv auf Aktivitäten in den Kreisen und kreisfreien Städten zu warten, könnte von Seiten des Landes (digitale) Fachtage für AUA durchgeführt werden. AUA-Anbieter könnten hier Good Practice-Ansätze präsentieren und diskutieren. Solche Ansätze müssen zunächst identifiziert werden; gegebenenfalls eignen sich auch Strategieansätze aus verwandten Sektoren wie der Altenhilfe oder der Eingliederungshilfe, oder Strategien größerer Träger können für kleinere AUA-Anbieter adaptiert werden. Umfangreiche konzeptionelle und organisatorische Vorarbeiten sind also unerlässlich. Zudem muss das Programm gestaltet, Ansätze guter Praxis sowie geeignete Impulsgeber\*innen müssen gefunden, Einladungsflyer gestaltet und gestreut werden, ein Anmeldemanagement ist zu installieren, Veranstaltungsräume wären zu mieten und vieles mehr. Hinzu kommen Durchführung, Moderation und Nachbereitung. Letzteres ist wichtig, um die Ergebnisse auch den Anbietern zur Verfügung stellen zu können, die nicht an den Veranstaltungen teilnehmen. Es erscheint allerdings gut denkbar, zumindest Teile der Organisation, Durchführung und Nachbereitung einer solchen Veranstaltungsreihe an die Servicestelle „Angebote zur Unterstützung im Alltag“ und/oder an einen externen Dienstleister zu delegieren. Eine Verstetigung des Austauschs auf kommunaler Ebene wäre anzustreben. Inwieweit das Land hier Einflussmöglichkeiten hat und beispielsweise Netzwerkbildung initiieren könnte, wäre zu prüfen.

Interessant könnte zudem sein, AUA-Anbieter, die sich neu auf den Markt begeben wollen, über einige Zeit systematisch zu begleiten und zu beraten. Eine solche Begleitung böte die Möglichkeit, praktische Herausforderungen in der Personalgewinnung und -bindung noch besser zu erfassen und quasi iterativ Strategien zu verfeinern. Die Ergebnisse einer solchen Begleitung könnten im Rahmen von Netzwerktreffen präsentiert oder beispielsweise auch in Form von Kurzvideos aufbereitet werden.

#### Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements

Zwischen 1999 und 2019 hat freiwilliges Engagement in Deutschland zugenommen<sup>160</sup>, auch wenn die Corona-Pandemie in den Jahren danach bestehende Hilfestrukturen aufgebrochen hat.<sup>161</sup> Es ist jedoch weiterhin bei vielen Menschen von einer Motivation auszugehen, sich im persönlichen Nahraum für ältere Mitbürger\*innen zu engagieren.<sup>162</sup>

<sup>160</sup> vgl. Simonson et al., 2021

<sup>161</sup> vgl. Schultz, 2022

<sup>162</sup> vgl. Ritter/Stadel, 2022



In der Literatur werden die organisatorische Absicherung des Ehrenamts, geeignete Qualifizierungs- und Fortbildungsangebote sowie fachliche Begleitung und Vergünstigungen für ehrenamtlich Engagierte dringend angeraten.<sup>163, 164</sup> In Rheinland-Pfalz gibt es vielfältige kommunale Einrichtungen zur Förderung des Ehrenamts (Freiwilligenagenturen, Ehrenamtsbörsen usw.) sowie mit der Landesarbeitsgemeinschaft der Freiwilligenagenturen Rheinland-Pfalz (LAGFA) ein übergeordnetes Gremium.<sup>165</sup> Zentrale Anlaufstellen und Ansprechpersonen sind damit vorhanden. Fortbildung und fachlichen Austausch bieten die allermeisten Einrichtungen an, Aufwandsentschädigungen werden gezahlt.

Handlungsfelder ergeben sich vor allem bezüglich der Gewinnung spezifischer Zielgruppen. Vermutlich braucht es dafür noch differenziertere Konzepte, die eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und die lokale Verzahnung mit professionellen pflegerischen Strukturen wie den Pflegestützpunkten einschließen.<sup>166</sup> Laut Freiwilligenurvey der Bundesregierung sind es insbesondere Frauen im Alter von über 45 Jahren, die sich in der Nachbarschaftshilfe engagieren; von einer gewissen „stillen Reserve“ ist auszugehen.<sup>167</sup> Auch für die Ansprache der sogenannten Babyboomer, die in den nächsten Jahren zunehmend und in großer Zahl das Renteneintrittsalter erreichen, sind geeignete Wege zu finden. Zugleich sind Menschen mit niedrigem Bildungsstand und/oder Migrationshintergrund unter denjenigen, die sich bürgerschaftlich engagieren, unterrepräsentiert.<sup>168,169</sup> Hier birgt die Gewinnung für den AUA-Bereich auch die Chance einer verbesserten Integration und sozialen Inklusion. Noch wenig im Fokus scheint zudem die Gewinnung Studierender für ein Engagement im AUA-Bereich zu sein. Über Aushänge, Newsletter und die Nutzung der Career Services der Hochschulen in Rheinland-Pfalz kann diese Zielgruppe möglicherweise zu Teilen erschlossen werden. Mit Hinweisen auf die Möglichkeit, bei pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen leistungserbringend tätig zu werden, könnten darüber hinaus Personen angesprochen werden, denen der Umgang mit Senior\*innen wenig reizvoll erscheint. Dies gilt allerdings nicht nur für die Ansprache von Studierenden, sondern auch für andere Zielgruppen.

Das Land sollte nicht nachlassen, Ehrenamtsstrukturen in der Fläche zu unterstützen, Kampagnen umzusetzen und ähnliches. Bürgerschaftliches Engagement wird durch eine deutliche Kultur der Anerkennung und Wertschätzung gestützt.

Für die Anbieter, bei denen bürgerschaftlich Engagierte eingebunden sind, bietet die Inanspruchnahme von Fördermitteln nach § 45c SGB XI eine Möglichkeit, die finanziellen Aufwände für die Koordination ehrenamtlichen Engagements zu reduzieren. Die Anbieterbefragung hat gezeigt, dass die Fördermöglichkeiten durchaus bekannt sind, jedoch aufgrund der angenommenen bürokratischen Aufwände wenig in Anspruch genommen werden. Auch hier könnte möglicherweise die Bereitstellung von passgenauen Informationen helfen, die Hemmschwelle zur Beantragung von Fördermitteln abzusenken. Wenngleich der Erhalt von öffentlichen Fördermitteln nicht ohne Grund an Vorgaben und regelmäßige Verwendungsnachweisprüfungen gebunden ist, sollten eventuell vorhandene Spielräume zum Bürokratieabbau genutzt werden.

### **Transparenz über (trägerübergreifende) Schulungsangebote**

Die Befragungsergebnisse deuten darauf hin, dass AUA sich weitere Möglichkeiten zur Qualifizierung wünschen, insbesondere werden vermehrt digitale Formate nachgefragt. Die Basisqualifizierung muss durch Fachkräfte im Sinne der Landesverordnung erbracht werden, was derzeit nicht selten in

---

<sup>163</sup> vgl. Brettschneider, 2020

<sup>164</sup> vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, 2023, S. 346

<sup>165</sup> vgl. Staatskanzlei Rheinland-Pfalz, 2022

<sup>166</sup> vgl. Brettschneider, 2020

<sup>167</sup> vgl. Heerdt/Köhler 2020, S. 18

<sup>168</sup> vgl. Simonson et al., 2021

<sup>169</sup> vgl. Weber, 2020, S. 15



Form von Inhouse-Schulungen umgesetzt wird. Mitunter müssen dabei interessierte Personen auf den Beginn einer Schulung warten, weil die Zahl der Teilnehmenden noch nicht ausreichend hoch ist. Mehr Transparenz zu vorhandenen und passenden Schulungsangeboten könnte die Suche bzw. Wartezeit für eine Schulung ggf. abkürzen. Potenziale dürften jedoch allen voran in der Konzeption von digitalen Schulungsangeboten liegen, die ggf. von Bildungs- oder Projektträgern durchgeführt werden könnten. Auch die Pflegekassen halten Schulungsangebote vor, sie könnten daher in weitergehende Planungen einbezogen werden. Die Bereitschaft der Pflegekassen, das vorhandene Angebot weiter zu entwickeln, sollte überprüft werden.



## 6. Fazit und Ausblick

Mit der vorliegenden Evaluation der Landesverordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, über die Förderung von Modellvorhaben und Initiativen des Ehrenamts sowie über die Förderung der Selbsthilfe nach den §§ 45a, 45c und 45d des Elften Buches Sozialgesetzbuch wurde erstmals ein Überblick über die Lage im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) erstellt. Gemäß den Überlegungen des Soziologen Reinhard Stockmanns ging es darum, die Wirkungen der Landesverordnung zu erfassen und zu prüfen, ob diese den Zielsetzungen entsprechen, die mit der Rechtsgrundlage erreicht werden sollen.<sup>170</sup> Im Fokus standen positive wie negative, intendierte wie nicht-intendierte Wirkungen. Mit Hilfe eines multiperspektivischen Mixed Methods-Forschungsdesigns konnte der Komplexität des Feldes Rechnung getragen werden. Zum einen fand eine Befragung der Anbieter statt, die qualitative und quantitative Elemente beinhaltete, sodass neben Rating-Fragen offene Textfelder die Erfassung individueller Perspektiven ermöglichten. Zum anderen bildeten telefonische Interviews mit Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen deren Erfahrungen mit der Inanspruchnahme von AUA ab. Die Befragungsdaten wurden durch Experteninterviews und eine Dokumentenanalyse ergänzt, sämtliche Daten durch das Evaluationsteam im IWAK intersubjektiv und kommunikativ validiert. Bewährt hat sich auch der enge Austausch mit dem Auftraggeber über den gesamten Projektverlauf hinweg. In regelmäßigen Jours Fixes wurden iterativ Evaluationsfragen geklärt, Erhebungsinstrumente und Erhebungsverfahren abgestimmt, Ergebnisse diskutiert, Interpretationslinien abgesichert und Handlungsempfehlungen geprüft.

Die Teilnahmebereitschaft war bei allen beteiligten Akteursgruppen hoch. Die Wege zur Mobilisierung der Anbieter für die Teilnahme an der elektronischen Befragung haben sich ebenso bewährt wie die Bewerbung der Haushaltsbefragung über die Pflegestützpunkte. Die Rücklaufquoten der Anbieterbefragung sind als hoch zu bewerten, zumal keine Branchenverbände existieren, die zur Mobilisierung hätten beitragen können. Die Bereitschaft Pflegebedürftiger und pflegender Angehöriger, ihre Erfahrungen zu teilen, war weit höher ausgeprägt als erwartet, was vor allem mit den Schwierigkeiten, ein passendes Angebot zu finden, zusammenhing und zu teilweise sehr emotionalen Reaktionen in den Interviews führte. Auch die beteiligten Expert\*innen haben die Chance, Verbesserungsbedarfe zu benennen und Ideen zu diskutieren, gerne genutzt. Allen Beteiligten sei an dieser Stelle ganz herzlich für ihre Unterstützung gedankt! Dies schließt auch die Pflegestrukturplaner\*innen der Landkreise und kreisfreien Städte mit ein, die ebenfalls Zugänge zu Anbietern, Pflegebedürftigen und Angehörigen eröffnet haben.

Im Ergebnis zeigen sich Unzulänglichkeiten beim Zugang zu den Angeboten, das heißt im Bereich Informationen und Beratung. Die Ursachen dafür sind nicht nur strukturelle, sondern gründen auch in einer angespannten Marktlage. Die Erhebungen deuten darauf hin, dass die Angebotsstrukturen im Bundesland ausgebaut werden sollten. Die Regelungen der Landesverordnung für die Anerkennung der Angebote einschließlich der Vorgaben zur Qualitätssicherung werden zwar mehrheitlich als angemessen, aber nichtsdestotrotz auch als bürokratisch und aufwändig beschrieben. Für die Finanzierung der notwendigen Unterstützungsleistungen reicht den Haushalten der Entlastungsbetrag oft nicht aus. Zugleich wünschen sich die Anbieter höhere Preisgrenzen, um auf Dauer wirtschaftlich arbeiten und konkurrenzfähige Löhne zahlen zu können.

Von den Finanzierungsthemen und der Marktlage abgesehen zeichnen die Befragungen insgesamt ein eher positives Bild. Handlungsbedarfe wurden dennoch in drei Feldern skizziert: Benötigt werden mehr Informationen und Öffentlichkeitsarbeit für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige, aber auch für

---

<sup>170</sup> vgl. Stockmann, 2006



(potenzielle) Leistungsanbieter. Anerkennungs- und Registrierungsverfahren könnten in Teilen vereinfacht und sollten intensiver begleitet werden. Einige Anforderungen an die Qualitätssicherung bedürfen einer kritischen Prüfung. Ein großes Feld ist zudem die Unterstützung der Leistungsanbieter bei Personalgewinnung und -bindung, denn die Schwierigkeiten in diesem Bereich sind eine wesentliche Ursache für die angespannte Marktlage im Bundesland. Die konkreten Empfehlungen in den drei Handlungsfeldern stellen Anregungen dar, wie die Versorgungssituation für vor allem ältere Menschen mit Hilfebedarf im AUA-Bereich verbessert werden könnte. Die Umsetzbarkeit der Vorschläge politisch und juristisch zu bewerten und dann Wege zur Umsetzung zu finden, wird Aufgabe des zuständigen Fachreferats im MASTD sein. Einige Themen, wie die Höhe des Entlastungsbetrags, können allerdings nicht auf Landesebene geregelt werden; das Land kann hierfür aber seinen Einfluss im Bund geltend machen.

Eine Bestandsaufnahme wie die vorliegende in regelmäßigen Abständen zu wiederholen, ist unbedingt zu empfehlen. Damit könnten Veränderungen und Nachsteuerungsbedarfe zeitnah erfasst werden, insbesondere, wenn die Landesverordnung novelliert oder in Teilbereichen geändert werden sollte. Die im Rahmen der Evaluation erarbeiteten Erhebungsinstrumente und Auswertungsverfahren könnten auch künftig genutzt werden, um Entwicklungen transparent zu machen.<sup>171</sup> Zu prüfen wäre, ob der ohnehin schon breite Evaluationsansatz noch stärker geweitet werden könnte und sollte. So war beispielsweise die Perspektive der Pflegekassen in der vorliegenden Evaluation nicht explizit berücksichtigt. Gleiches gilt für die kommunale Sicht auf die Angebotsstrukturen im AUA-Bereich: Die Pflegestrukturplaner\*innen waren nicht systematisch in die Erhebungen einbezogen. Die stärkere Verantwortungsübernahme der Kommunen in unterschiedlichen Handlungsfeldern wurde allerdings angemahnt, weshalb eine explizite Beteiligung, beispielsweise in Form von Expertenworkshops, unbedingt sinnvoll erscheint. Die föderalistischen Strukturen in Deutschland haben zudem zu unterschiedlichen Ausgestaltungsformen im AUA-Bereich in den Bundesländern geführt, sodass auch der Blick in andere Länder und die Suche nach Good Practice in künftigen Evaluationen einen stärkeren Stellenwert einnehmen könnte.

Die Weiterentwicklung der Strukturen im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag erscheint angesichts der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen unerlässlich. Vorausberechnungen, die das IWAK im Auftrag des MASTD im Rahmen des „Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz“ durchgeführt hat, zeigen, dass die Zahl der von ambulanten Diensten und in stationären Pflegeeinrichtungen versorgten Pflegebedürftigen bei gleichbleibenden Rahmenbedingungen zwischen 2019 und 2035 um 27 % (ambulant) bzw. 32 % (stationär) zunehmen könnte.<sup>172</sup> Ambulante und stationäre Pflege dürften jedoch – gerade vor dem Hintergrund des bereits derzeit bestehenden Personalmangels – immer mehr an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit stoßen.<sup>173, 174</sup> Ambulante Pflegedienste stabilisieren die Pflege in der Häuslichkeit zudem nur punktuell<sup>175, 176</sup>, sodass es dringend weiterer Stützstrukturen bedarf, damit Pflegebedürftige möglichst lange in der eigenen Häuslichkeit verbleiben können.

---

<sup>171</sup> Die Erhebungsinstrumente können auf Nachfrage eingesehen werden.

<sup>172</sup> vgl. Lauxen, 2023

<sup>173</sup> vgl. Lauxen/Schäfer, 2023

<sup>174</sup> vgl. Lauxen, 2021c, S. 34ff.

<sup>175</sup> vgl. Lauxen, 2021d, S. 26ff.

<sup>176</sup> vgl. Lauxen, 2021b, S. 40ff.



## Literatur

AOK (o.J.): Entlastungsbetrag. URL: <https://www.aok.de/gp/ambulante-pflege/sgb-xi/entlastungsbetrag> (zuletzt aufgerufen am 10.09.2023).

Beer, Doris (2017): Dokumentenanalyse. Online: <https://www.lokale-demokratie.de/wp-content/uploads/2017/04/Dokumentenanalyse.pdf> (zuletzt aufgerufen am 24.11.2023).

Brettschneider, A. (2020): Die Rolle der Kommunen: Ziele, Handlungsfelder und Gestaltungsmöglichkeiten kommunaler Pflegepolitik. In: Jacobs, K./ Kuhlmeier, A./ Greß, S./ Klauber, J./ Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher? Springer Open, S. 219-239.

Bundesamt für Soziale Sicherung (2022): Budget 2022 zur Förderung nach § 45c SGB XI. URL: [https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Pflegeversicherung/Foerderungel-der/20220914Internet\\_Unterstuuetzungsangebote\\_2022.pdf](https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Pflegeversicherung/Foerderungel-der/20220914Internet_Unterstuuetzungsangebote_2022.pdf) (zuletzt aufgerufen am 20.08.2023).

Bundesministerium für Gesundheit (2017): Zweites Pflegestärkungsgesetz (PSG II). URL: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/p/pflegestaerkungsgesetz-zweites-psg-ii.html> (zuletzt aufgerufen am 10.09.2023).

Claussen, J./ Jankowski, D./ Dawid, F. (2020): Aufnehmen, abtippen, analysieren. Wegweiser zur Durchführung von Interview und Transkription. Hannover: Eigenverlag.

Emunds, B./ Habel, S. (2020): Von der Schwarzarbeit zum „grauen Markt“ – und darüber hinaus? Neuere und künftig notwendige Entwicklungen der sog. 24-Stunden-Pflege. In: Jacobs, K./ Kuhlmeier, A./ Greß, S./ Klauber, J./ Schwinger, A. (Hg.): Pflege-Report 2020. Neuausrichtung von Versorgung und Finanzierung. Springer Open. S. 111-122.

Fein, H.-P. (2023): Pflegebedürftige Menschen 2021. Deutlicher Anstieg der pflegebedürftigen Menschen in Rheinland-Pfalz. Statistische Monatshefte Rheinland-Pfalz 09/2023. URL: <https://www.statistik.rlp.de/fileadmin/dokumente/monatshefte/2023/September/202309-578.pdf> (zuletzt aufgerufen am 07.12.2023).

Flieder, M. (2008): „Sei doch nicht gleich so ungehalten!“. Zum Alltag pflegender Töchter und Schwiegertöchter zwischen Geduld und Zeitdruck. In: Bauer, A./ Gröning, K. (Hg.): Gerechtigkeit, Geschlecht und demografischer Wandel. Frankfurt am Main: Mabuse, S. 259-273.

GKV-Spitzenverband/Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (2021): Empfehlungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, von ehrenamtlichen Strukturen und von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen sowie zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI und zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.20022 in der Fassung vom 20.12.2021. URL: [https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien\\_vereinbarungen\\_formulare/rahmenvertraege\\_richtlinien\\_und\\_bundesempfehlungen/2022\\_01\\_28\\_Pflege\\_Empfehlungen\\_45c\\_Abs\\_7\\_SGB\\_XI.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/rahmenvertraege_richtlinien_und_bundesempfehlungen/2022_01_28_Pflege_Empfehlungen_45c_Abs_7_SGB_XI.pdf) (zuletzt aufgerufen am 17.11.2023).

Gläser, J./ Laudel, G. (2009): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse als Instrumente rekonstruierender Untersuchungen. 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag.

Haubner, T. (2017): „Aufbruch in der Sorgeskultur“ – aber wohin? Zum Einsatz von Laienpflegekräften im Kontext der deutschen Pflegekrise. In: Lessenich, S. (Hg.): Geschlossene Gesellschaften. Verhandlungen des 38. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Soziologie in Bamberg 2016.



Heerdt, C./ Besselmann, K./ Freymuth, C./ Köhler, A./ Tütüncübasi, S. (2019): Folgestudie zur Aktualisierung der Ergebnisse des Projektes „Bestandsaufnahme und Entwicklungsmöglichkeiten niedrigschwelliger Betreuungsangebote im Rahmen der Pflegeversicherung“ vor dem Hintergrund der zwischenzeitlich ergangenen Rechtsänderungen (Gesetze, Verordnungen, untergesetzliche Normsetzung). Abschlussbericht. Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Heerdt, C./ Köhler, A. (2020): Nachbarschaftshilfe. Unterstützung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Ergebnisse eines Projektes zur Förderung von Nachbarschaftshilfe durch Servicepunkte. Berlin: Kuratorium Deutsche Altershilfe.

Heerdt, C. (2022): Sozialraumagenturen in der Langzeitpflege. Das Agenturmodell als versteckte Idee im KDA-Projekt „Förderung bürgerschaftlichen Engagements durch Pflegestützpunkte“. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft.

Hellermann, J. (2022): Die Altenhilfe nach § 71 SGB XII und der rechtliche Rahmen für ihre Weiterentwicklung. Rechtsgutachten. BAGSO - Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen e.V. URL: [https://www.bagso.de/fileadmin/user\\_upload/bagso/06\\_Veroeffentlichungen/2022/BAGSO\\_Rechtsgutachten\\_Altenhilfe\\_.pdf](https://www.bagso.de/fileadmin/user_upload/bagso/06_Veroeffentlichungen/2022/BAGSO_Rechtsgutachten_Altenhilfe_.pdf) (zuletzt aufgerufen am 06.07.2023).

Herrmann, C. (2023): Verbindliche Altenhilfestrukturen für gleichwertige Lebensverhältnisse. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge (NDV), H. 5, S. 203-207.

Herrmann, C./ Lange, C./ Lyck, H./ Manhart, L./ Riedmann, M./ Spöhr, M. (2022): Positionspapier für ein Altenhilfestrukturengesetz. VSOP – Verein für Sozialplanung e.V. URL: [https://www.vsop.de/download/alter\\_und\\_pfleger/V SOP-Positionspapier-fuer-ein-Altenhilfestrukturengesetz\\_20220330.pdf](https://www.vsop.de/download/alter_und_pfleger/V SOP-Positionspapier-fuer-ein-Altenhilfestrukturengesetz_20220330.pdf) (zuletzt aufgerufen am 06.07.2023).

Herweck, R./ Weg, M. (2023): „24-Stunden-Pflege“: Abschaffen oder neu gestalten. Ein Beitrag zur aktuellen Diskussion. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge (NDV), H. 8, S. 399-404.

Lauxen, O. (2021a): „Dann sieht man die Situation, und dann macht man aus dem Bauch raus schon das Richtige.“ Professionelles Handeln in der ambulanten Pflege am Beispiel pflegerischer Interaktionen mit pflegenden Angehörigen. Dissertation. Fakultät für Gesundheit, Private Universität Witten/Herdecke.

Lauxen, O. (2021b): Die Angehörigen im Blick? Pflegekräfte in der ambulanten Pflege. In: Dr. med. Mause, Jg. 46, H. 254, S. 40-42.

Lauxen, O. (2021c): Fachkräftemangel in der ambulanten Pflege – Ergebnisse aus dem Hessischen Pflegemonitor. In: PFLEGEN, H. 04, S. 34-38.

Lauxen, O. (2021d): Pflegekräfte und pflegende Angehörige in der ambulanten Pflege. In: PFLEGEN, H. 04, S. 26-29.

Lauxen, O./ Schäfer, L. (2023): Branchenmonitoring Gesundheitsfachberufe Rheinland-Pfalz 2020. Abschlussbericht. URL: [https://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2023/05/MASTD\\_Branchenmonitoring\\_2023.pdf](https://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2023/05/MASTD_Branchenmonitoring_2023.pdf) (zuletzt aufgerufen am 04.12.2023).

Lauxen, O. (2023): Fachkräftebedarf in den Gesundheitsfachberufen in Rheinland-Pfalz. Gutachten im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung Rheinland-Pfalz. URL: [https://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2023/05/MASTD\\_Gutachten\\_Prognose\\_2023.pdf](https://www.iwak-frankfurt.de/wp-content/uploads/2023/05/MASTD_Gutachten_Prognose_2023.pdf) (zuletzt aufgerufen am 04.12.2023).



Leiber, S./ Rossow, V. (2022): Beschäftigung von Migrantinnen in der sogenannten „24-Stunden-Betreuung“ in Privathaushalten. Expertise im Auftrag des Sachverständigenrats für Integration und Migration für das SVR-Jahresgutachten 2022, Berlin.

Mayring, P. (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Auflage. Weinheim/Basel: Beltz Verlag.

Naegele, G. (2014): 20 Jahre Verabschiedung der Gesetzlichen Pflegeversicherung. Eine Bewertung aus sozialpolitischer Sicht. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Ritter, M./ Stadel, W. (2022): Sozialraumforschung und Handlungsforschung im ländlichen Raum. In: Gronemeyer, R./ Ritter, M./ Schultz, O./ Träger, J. (Hg.): Demenz im Quartier. Ehrenamt und Sozialraumorientierung für das Alter. Bielefeld: transcript (Aging Studies, Volume XXI), S. 23-43

Rothgang, H./ Müller, R. (2023): BARMER Pflegereport 2023. Pflegebedürftige im Krankenhaus. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse - Band 44. Berlin: BARMER.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen (2023): Resilienz im Gesundheitswesen. Wege zur Bewältigung künftiger Krisen. Gutachten 2023. Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.

Schultz, O. (2022): Menschen mit Demenz nicht alleine lassen: Der Beitrag des Ehrenamts. In: Gronemeyer, R./ Ritter, M./ Schultz, O./ Träger, J. (Hg.): Demenz im Quartier. Ehrenamt und Sozialraumorientierung für das Alter. Bielefeld: transcript (Aging Studies, Volume XXI), S. 157-175.

Simonson, J./ Kelle, N./ Kausmann, C./ Karnick, N./ Arriagada, C./ Hagen, C./ Hameister, N./ Huxhold, O./ Tech-Römer, C. (2021): Freiwilliges Engagement in Deutschland. Zentrale Ergebnisse des Fünften Deutschen Freiwilligensurveys (FWS 2019). Herausgegeben vom BMFSFJ. URL: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/176836/7dffa0b4816c6c652fec8b9eff5450b6/frewilliges-engagement-in-deutschland-fuenfter-freiwilligensurvey-data.pdf> (zuletzt aufgerufen am 31.07.2023).

Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung (Artikel 1 des Gesetzes vom 26. Mai 1994, BGBl. I S. 1014). § 45a Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch), Verordnungsermächtigung, Absatz 1.

Sozialportal Rheinland-Pfalz (2023): Pflegestützpunkte. 135 Pflegestützpunkte beraten kostenfrei und unverbindlich. URL: <https://sozialportal.rlp.de/aeltere-menschen/pflegestuuetzpunkte/> (zuletzt aufgerufen am 15.10.2023).

Staatskanzlei Rheinland-Pfalz (2022): Freiwilligenagenturen und Ehrenamtsbörsen in Rheinland-Pfalz. URL: [https://wir-tun-was.rlp.de/fileadmin/wirtunwas/im\\_land/freiwilligenagenturen/Freiwilligen-agenturen\\_web\\_02\\_2022.pdf](https://wir-tun-was.rlp.de/fileadmin/wirtunwas/im_land/freiwilligenagenturen/Freiwilligen-agenturen_web_02_2022.pdf) (zuletzt aufgerufen am 30.11.2023).

Stockmann, R. (2006): Evaluation und Qualitätsentwicklung: Eine Grundlage für wirkungsorientiertes Qualitätsmanagement. Münster u.a.: Waxmann Verlag.

VdK (2022): Alles zum Entlastungsbetrag in der Pflege. URL: [https://www.vdk.de/nord/pages/85502/alles\\_zum\\_entlastungsbetrag\\_in\\_der\\_pflege?dsc=ok](https://www.vdk.de/nord/pages/85502/alles_zum_entlastungsbetrag_in_der_pflege?dsc=ok) (zuletzt aufgerufen am 30.11.2023).

Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen (2023): Pflegewegweise NRW. Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten. URL: [https://www.pflegewegweiser-nrw.de/system/files/media/document/file/broschure\\_haushaltshilfen\\_stand\\_marz\\_2023.pdf](https://www.pflegewegweiser-nrw.de/system/files/media/document/file/broschure_haushaltshilfen_stand_marz_2023.pdf) (zuletzt aufgerufen am 08.12.2023).



Vogt, S./ Werner, M. (2014): Forschen mit Leitfadeninterviews und qualitativer Inhaltsanalyse. URL: [https://www.th-koeln.de/mam/bilder/hochschule/fakultaeten/f01/skript\\_interviewsqualinhaltsanalyse-fertig-05-08-2014.pdf](https://www.th-koeln.de/mam/bilder/hochschule/fakultaeten/f01/skript_interviewsqualinhaltsanalyse-fertig-05-08-2014.pdf) (zuletzt aufgerufen am 27.09.2023).

Weber, U. (2019): Care im bürgerschaftlichen Engagement und ziviler Partizipation mit Blick auf die neue Welt der Pflegestärkungsgesetze und die UstA-VO in Baden-Württemberg. In: Kolhoff, L. (Hg.): Aktuelle Diskurse in der Sozialwirtschaft II. Wiesbaden: Springer Fachmedien, S. 251-272.

Weber, U. (2020): Bürgerschaftliches Engagement und Ehrenamt in der Sozialwirtschaft. Eine Einführung. Wiesbaden: Springer VS.



## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Übersicht über Anerkennungsmöglichkeiten von AUA in Rheinland-Pfalz, eigene Darstellung.....	9
Abbildung 2: Inhalte der Basisqualifizierung für Helfer*innen, eigene Darstellung .....	11
Abbildung 3: Übersicht zu den einzelnen Säulen der Evaluation, eigene Darstellung.....	14
Abbildung 4: Art der Leistungserbringung bei den allgemeinen AUA in der Stichprobe, Befragung der Anbieter .....	16
Abbildung 5: Leistungserbringung bei den allgemeinen AUA in der Stichprobe in Angeboten mit mehreren leistungserbringenden Personen, Angaben in Prozent, Befragung der Anbieter .....	17
Abbildung 6: Alter der Einzelpersonen in der Stichprobe, Befragung der Anbieter .....	18
Abbildung 7: Alter der Mini-Anbieter in der Stichprobe, Befragung der Anbieter .....	18
Abbildung 8: Tätigkeitsfelder der Mini-Angebote, Anzahl der Nennungen, Befragung der Anbieter ..	19
Abbildung 9: Freitextnennungen der Mini-Angebote zu Leistungsbereichen, Befragung der Anbieter.....	19
Abbildung 10: Hinweis zur Evaluation auf der Webseite des LSJV (Screenshot) .....	20
Abbildung 11: Personengruppen im Sample der Haushaltsbefragung .....	21
Abbildung 12: Themenfelder der Anbieter- und Haushaltsbefragung, eigene Darstellung .....	27
Abbildung 13: Allgemeine Angebote zur Unterstützung im Alltag, Standorte mit 5 km Umkreis, eigene Darstellung auf Basis von Anbieterlisten der ADD .....	28
Abbildung 14: „Sind Sie mit der Anzahl der betreuten Haushalte zufrieden?“- allgemeine AUA, Befragung der Anbieter.....	29
Abbildung 15: „Haben Sie Möglichkeiten, bei Bedarf jederzeit das Angebot auszubauen?“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter .....	29
Abbildung 16: Mini-Angebote, Standorte mit 2 km Umkreis, eigene Darstellung auf Basis von Anbieterlisten der ADD .....	30
Abbildung 17: „Würden Sie Ihr Mini-Angebot gerne auf mehr als zwei Personen ausweiten?“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter.....	30
Abbildung 18: Darstellung der prozentualen Verteilung der Antworten im Themenfeld „Informationen“, Befragung der Anbieter .....	32
Abbildung 19: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Antragstellung“, Befragung der Anbieter .....	38
Abbildung 20: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Antragsverfahren und Rückmeldung“, Befragung der Anbieter .....	40
Abbildung 21: Überblick über die Anforderungen im Antragsverfahren nach Anbieterform, eigene Darstellung .....	43
Abbildung 22: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Anerkennungsvoraussetzungen“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter.....	44
Abbildung 23: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualifizierungsanforderungen“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter.....	45



Abbildung 24: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualitätssicherung“ – mehrere Personen, Befragung der Anbieter .....	46
Abbildung 25: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Qualitätssicherung“ – Einzelpersonen, Befragung der Anbieter .....	47
Abbildung 26: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Registrierungsvoraussetzungen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter .....	48
Abbildung 27: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Umgang mit Pflegebedürftigen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter .....	49
Abbildung 28: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „(Re-)Finanzierungsquellen“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter .....	52
Abbildung 29: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Finanzierungsquellen“ – Mini-Angeboten, Befragung der Anbieter.....	53
Abbildung 30: „Wer kümmert sich um die Kostenrückerstattung der Pflegekassen?“, Befragung der Anbieter .....	53
Abbildung 31: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Preise“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter .....	54
Abbildung 32: Prozentuale Verteilung der Antworten im Themenfeld „Angemessenheit der Höhe des Entgelts“ – Mini-Anbieter, eigene Darstellung .....	55
Abbildung 33: Übersicht über die Handlungsfelder, eigene Darstellung.....	59

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über Formen von Leistungserbringern allgemeiner AUA in Rheinland-Pfalz, eigene Darstellung.....	11
Tabelle 2: Grundgesamtheit und Rücklaufquoten der Anbieterbefragung, eigene Daten .....	16
Tabelle 3: Beschäftigte und Engagierte bei den Anbietern mit mehreren leistungserbringenden Personen in der Stichprobe, Befragung der Anbieter .....	17
Tabelle 4: Haupt- und Subkategorien für die qualitative Inhaltsanalyse, eigene Darstellung .....	23
Tabelle 5: Bereiche für das im Rahmen der Dokumentenanalyse eingesetzte Suchraster, eigene Darstellung .....	25
Tabelle 6: Kategoriensystem für die Dokumentenanalyse, eigene Darstellung .....	26
Tabelle 7: Regionale Verteilung der befragten allgemeinen AUA.....	28
Tabelle 8: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Informationen“, Befragung der Anbieter .	31
Tabelle 9: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Antragstellung“, Befragung der Anbieter .	38
Tabelle 10: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Antragsverfahren und Rückmeldung“, Befragung der Anbieter .....	39
Tabelle 11: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Anerkennungsvoraussetzungen“, Befragung der Anbieter .....	43
Tabelle 12: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualifizierungsanforderungen“, Befragung der Anbieter .....	44
Tabelle 13: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualitätssicherung“ – mehrere Personen, Befragung der Anbieter .....	45
Tabelle 14: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Qualitätssicherung“ – Einzelpersonen, Befragung der Anbieter .....	46
Tabelle 15: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Registrierungsvoraussetzungen“ – Mini-Angebote, Befragung der Anbieter.....	47
Tabelle 16: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Umgang mit Pflegebedürftigen“, Befragung der Anbieter .....	49
Tabelle 17: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Preisgestaltung“ – allgemeine AUA, Befragung der Anbieter .....	53
Tabelle 18: Darstellung der Mittelwerte zum Themenfeld „Preisgestaltung“ – Mini-Anbieter, Befragung der Anbieter .....	54

# Anhang

## Anhang A: Flyer zur Akquise der Haushalte



### Erfahrungen mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag?



**Sie oder eine angehörige Person sind pflegebedürftig und finanzieren Betreuung, Alltagsbegleitung oder Hilfe im Haushalt über den Entlastungsbetrag (125,- Euro)?  
Wir suchen Interessierte, die uns von ihren Erfahrungen mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag berichten möchten!**

#### Worum geht es?

Wir vom IWAK, einem Forschungsinstitut an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main, führen eine Evaluation durch. Dazu befragen wir Leistungsanbieter und Haushalte mit Pflegebedürftigen, die Angebote zur Unterstützung im Alltag über den Entlastungsbetrag (125,- Euro) nutzen. Das Sozialministerium in Rheinland-Pfalz hat das IWAK beauftragt.

Wir möchten erfahren, wie bedarfsgerecht die Angebote zur Unterstützung im Alltag für Betroffene sind und wie sie verbessert werden können.

#### Warum eine Teilnahme wichtig ist

Die Angebote zur Unterstützung im Alltag sind zur Entlastung von zuhause lebenden Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen wichtig. Mit Ihrer Teilnahme helfen Sie uns, besser zu verstehen, welche Hürden damit verbunden sind und wie diese Angebote passfähiger gestaltet werden können.

#### Kurzüberblick

-  **Haben Sie Lust, Ideen und Verbesserungsvorschläge mit uns zu teilen?**
-  **Telefonisches Interview (ca. 30 Minuten)**
-  **Das Angebot muss von Ihnen oder einer angehörigen Person in Rheinland-Pfalz in Anspruch genommen werden**
-  **Die Informationen werden anonymisiert und lassen keine Rückschlüsse auf Ihre Person zu**

**Bei Interesse oder Fragen wenden Sie sich gerne an:**



**Sabrina Morici - Telefon: 069 798 25474 - morici@em.uni-frankfurt.de**  
**Dr. Oliver Lauxen - Telefon: 069 798 25457 - lauxen@em.uni-frankfurt.de**

**Oder melden Sie sich schnell und einfach über den QR-Code an.**



## Anhang B: Musterantrag und -konzept für die Anerkennung als AUA mit mehreren leistungserbringenden Personen

## Allgemeine Informationen zur Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag (AUA)

Anerkennung eines Angebotes mit mehreren leistungserbringenden Personen

Anerkennungsfähig sind... 	Nicht anerkennungsfähig ist/sind... 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>Angebote mit Bezug zum Pflegealltag</b>, die darauf ausgerichtet sind, dass die pflegebedürftigen Menschen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen können.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... Angebote, die eine <b>körperbezogene Pflege</b> im Sinne des SGB XI (wie z.B. Körperpflege, Duschen, Waschen, Kämmen, Lagerung, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, An- und Auskleiden, Hilfe bei Ausscheidungen, Inkontinenzprodukte wechseln, etc.) oder <b>Behandlungspflege</b> im Sinne des SGB V (wie z.B. das Richter oder die Gabe von Medikamenten, das Wechseln von Wundverbänden, etc.) beinhalten.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>hauswirtschaftliche Angebote</b>, die der Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen bei der Bewältigung der zum täglichen Leben erforderlichen hauswirtschaftlichen Hilfen dienen (z.B. Reinigung der Wohnung, Nahrungsmittel-zubereitung, Reinigung der Wäsche und Einkäufe des täglichen Lebens).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>hauswirtschaftliche Dienstleistungen</b>, die nicht der zum täglichen Leben erforderlichen Hilfen dienen, z.B. Instandhaltung von Gebäuden und Außenanlagen, Gartenarbeiten sowie Handwerksleistungen, Hausmeister-dienste und Abwesenheitsdienste.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>andere, über eine Alltagsbegleitung und Unterstützung hinausgehende Leistungen</b>, für die i.d.R. spezielle Ausbildungen erforderlich sind, z.B. therapeutische Leistungen, Verwaltungsdienstleistungen, Rechtsberatung</li> <li>• ... die Durchführung und das Anbieten von <b>Reisen</b>.</li> <li>• ... die <b>Pflegeberatung</b> nach § 7a oder die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Dies bedarf eines gesonderten Vertragsabschlusses mit der Pflegekasse.</li> </ul>



**Bitte beachten Sie:** Eine Anerkennung kann nur für die Leistungserbringung innerhalb des Bundeslandes Rheinland-Pfalz ausgesprochen werden.

# Antrag auf Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag

Anerkennung eines Angebotes mit mehreren leistungserbringenden Personen

[Textfeld]

*Vor- und Nachname*

[Textfeld]

*(Straße/Hausnummer)*

[Textfeld]

*(PLZ/Ort)*

[Textfeld]

*(Ansprechpartner/in)*

[Textfeld]

*(Telefon, Fax)*

[Textfeld]

*(E-Mail)*

[Textfeld]

*(Ort, Datum)*

## An die

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD)

Referat 24

Willy-Brandt-Platz 3

54290 Trier

### 1) Beantragt wird die Anerkennung...

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	... einer Betreuungsgruppe
<input type="checkbox"/>	... einer Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen
<input type="checkbox"/>	... eines Angebots zur Entlastung bei der Haushaltsführung in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen (z.B. Reinigung der Wohnung, Reinigung der Kleidung, Nahrungsmittelzubereitung, Einkäufe des täglichen Lebens)
<input type="checkbox"/>	... eines Angebots mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

### 2) Zielgruppe des Angebots

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	pflegende Angehörige und vergleichbar Nahestehende

### 3) Altersgruppe des Angebots

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	Erwachsene
<input type="checkbox"/>	Kinder und/oder Jugendliche
<input type="checkbox"/>	Erwachsene und Kinder/Jugendliche

### 4) Die Leistungserbringung erfolgt...

<input type="checkbox"/>	... durch erwerbstätige (Minijob / sozialversicherungspflichtige) Personen
<input type="checkbox"/>	... ausschließlich durch bürgerschaftlich engagierte Personen
<input type="checkbox"/>	... zum Teil durch bürgerschaftlich engagierte Personen und zum Teil durch erwerbstätige Personen

### 5) Regionale Verfügbarkeit

Das Angebot wird erbracht in

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

*(Name der kreisfreien Stadt und / oder des Landkreises in Rheinland-Pfalz)*

### 6) Höhe der erhobenen Entgelte (Preis für 60 Minuten)

Bitte beachten Sie: Entgelte, soweit diese erhoben werden, dürfen die festgesetzten Preisgrenzen nicht überschreiten. Die Höhe der anererkennungsfähigen Entgelte für Angebote zur Unterstützung im Alltag werden jährlich ermittelt unter Heranziehung der Vergütungen für ambulante Pflegedienste.

Die aktuell gültigen Preisgrenzen sind unter folgendem Link ersichtlich: [Fortschreibung der aktuellen Entgeltgrenzen](#) oder per Telefon unter 0651-9494-890.

Die zuständige Behörde überprüft, ob die angegebene Entgelthöhe angemessen ist und ob die aktuelle Entgeltgrenze dabei eingehalten wird. Der Anbieter darf der pflegebedürftigen Person bei Angeboten in der Häuslichkeit einmal pro Besuch eine Hausbesuchspauschale, deren Höhe ebenfalls der Vergütung für ambulante Pflegedienste entspricht, als Fahrtkosten in Rechnung stellen.

a)	Betreuung/Alltagsbegleitung:	[Textfeld] Euro
	ggf. 1x Hausbesuchspauschale pro Besuch:	[Textfeld] Euro
b)	Entlastung bei der Haushaltsführung (Hauswirtschaft):	[Textfeld] Euro
	ggf. 1x Hausbesuchspauschale pro Besuch:	[Textfeld] Euro

Mit Einreichen des Antragsformulars versichern Sie, dass die im Antrag gemachten Angaben richtig sind; beabsichtigte Änderungen am Konzept müssen an die zuständige Behörde (ADD) weitergegeben bzw. neu beantragt werden.

## Konzept für einen Antrag auf Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag (AUA)

Anerkennung eines Angebotes mit mehreren leistungserbringenden Personen

Die folgenden Ausführungen dienen als Konzept zur Qualitätssicherung. Sie sollen sich nur auf den Schwerpunkt der Leistungserbringung (Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung, hauswirtschaftliche Dienstleistungen oder Gruppenbetreuung) beziehen. Möchten Sie mehrere Schwerpunkte anerkennen lassen, müssen Sie das folgende Formular jeweils für jeden Schwerpunkt einzeln ausfüllen und dem Antrag beifügen.

I. Beschreibung des Angebots									
1.	<p>Bitte geben Sie an, für welchen Schwerpunkt folgend das Konzept für die Qualitätssicherung beschrieben wird.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center; vertical-align: top;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 2px 5px;">Gruppenbetreuung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 2px 5px;">Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 2px 5px;">Hauswirtschaftliche Dienstleistungen</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 2px 5px;">Angebot mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Gruppenbetreuung	<input type="checkbox"/>	Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung	<input type="checkbox"/>	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen	<input type="checkbox"/>	Angebot mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
<input type="checkbox"/>	Gruppenbetreuung								
<input type="checkbox"/>	Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung								
<input type="checkbox"/>	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen								
<input type="checkbox"/>	Angebot mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.								
2.	<p>Bitte beschreiben Sie das Angebot ausführlich (z.B. Art der Unterstützung, Umfang der Tätigkeit, Zielgruppe usw.). Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.</p>								
3.	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; text-align: center; vertical-align: top;"><input type="checkbox"/></td> <td style="padding: 2px 5px;">Ich versichere, dass das Angebot regelmäßig und verlässlich zur Verfügung steht und auf Dauer angelegt ist.</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass das Angebot regelmäßig und verlässlich zur Verfügung steht und auf Dauer angelegt ist.						
<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass das Angebot regelmäßig und verlässlich zur Verfügung steht und auf Dauer angelegt ist.								

## II. Anforderungen an Fachkräfte

(Bei den Ankreuzfeldern ist Ihre Zustimmung erforderlich.)

4.		Bitte benennen Sie <b>Namen</b> und <b>Qualifikation</b> der Fachkraft, die die leistungserbringenden Personen, die keine Fachkräfte sind, fachlich begleitet. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
5.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass alle leistungserbringenden Personen, die keine Fachkraft sind, vor ihrem erstmaligen Einsatz eine mindestens 30 Stunden umfassende <b>Basisqualifizierung</b> erhalten. (Hinweis: Es müssen schon mindestens 20 Unterrichtsstunden bei Beginn des Einsatzes vorliegen, und es können höchstens 10 Unterrichtsstunden innerhalb eines Jahres nach dem erstmaligen Einsatz nachgeholt werden).
6.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass im Rahmen der Basisqualifizierung insbesondere die nachfolgenden <b>Kenntnisse und Fähigkeiten</b> vermittelt werden: <ul style="list-style-type: none"><li>- Basiswissen über Krankheits- und Behinderungsbilder und Umgang mit pflegebedürftigen Menschen der jeweiligen Zielgruppe,</li><li>- angemessenes Grund- und Notfallwissen im Umgang mit pflegebedürftigen Menschen,</li><li>- Wahrnehmung des sozialen Umfelds und des bestehenden Hilfe- und Unterstützungsbedarfs,</li><li>- Grundkenntnisse der besonderen Anforderung an die Kommunikation,</li><li>- Selbstmanagement und Reflexionskompetenz,</li><li>- Zusammenarbeit zwischen Hauptamtlichen, bürgerschaftliche Engagierten und Pflegepersonen,</li><li>- Methoden und Möglichkeiten der Betreuung, Beschäftigung, Unterstützung und Begleitung von pflegebedürftigen Menschen,</li><li>- Möglichkeiten der Konfliktlösung und</li><li>- Zusätzliche hauswirtschaftliche Kenntnisse, soweit dies für das jeweilige Angebot erforderlich ist.</li></ul>
7.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass die Basisqualifizierung durch die namentlich benannte Fachkraft durchgeführt wird.
8.		Bitte beschreiben Sie, wie die <b>Umsetzung</b> der zielgruppen- und tätigkeitsgerechten Basisqualifizierung durch die namentlich genannte Fachkraft erfolgt. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
9.		Die namentlich genannte Fachkraft muss für die leistungserbringenden Personen, die selbst keine Fachkräfte sind, eine regelmäßige <b>fachliche Begleitung, Anleitung, Unterstützung</b> und <b>Fortbildung</b> gewährleisten. Bitte beschreiben Sie, wie dies umgesetzt wird und ausgestaltet ist. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

10.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass die namentlich benannte Fachkraft regelmäßige <b>Fall- und Teambesprechungen</b> (mindestens alle 4 Wochen) mit den leistungserbringenden Personen durchführt.
11.		Die namentlich benannte Fachkraft muss bei Bedarf oder wenn es gewünscht wird, auch den pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen im Sinne einer dauerhaften <b>Fallbegleitung</b> zur Verfügung stehen. Bitte beschreiben Sie, wie Sie dies sicherstellen. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

### III. Anforderungen an leistungserbringende Personen

(Bei den Ankreuzfeldern ist Ihre Zustimmung erforderlich.)

12.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass die leistungserbringenden Personen über ausreichende <b>Sprachkompetenzen</b> verfügen, um mit den pflegebedürftigen Menschen zu kommunizieren.
13.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass alle eingesetzten Fachkräfte und leistungserbringenden Personen ein höchstens drei Monate altes <b>Führungszeugnis</b> bzw. im Fall der Betreuung von Minderjährigen ein <b>erweitertes Führungszeugnis</b> vorgelegt haben. (Hinweis: Ein Nachweis ist zunächst nicht erforderlich. In Einzelfällen behält sich die ADD aber vor, sich die Zeugnisse stichprobenartig vorlegen zu lassen.)
14.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass mir bei den leistungserbringenden Personen <b>keine Ausschlussgründe</b> <sup>177</sup> für eine Tätigkeit in einem Angebot zur Unterstützung im Alltag bekannt sind.

### IV. Weitere Regelungen

(Bei den Ankreuzfeldern ist Ihre Zustimmung erforderlich.)

15.		Bitte beschreiben Sie, welche Regelungen Sie für <b>Abwesenheit</b> und <b>Krankheitsvertretung</b> getroffen haben. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
-----	--	---

<sup>177</sup> Persönlich ungeeignet ist insbesondere, wer...

- wegen eines Verbrechens, wegen einer Straftat gegen das Leben, die sexuelle Selbstbestimmung oder die persönliche Freiheit oder wegen einer gemeingefährlichen Straftat,
- wegen vorsätzlicher Körperverletzung, Diebstahls, Unterschlagung, Raubs, Erpressung, Begünstigung, Hehlerei, Betrugs, Untreue oder Urkundenfälschung,
- wegen einer Straftat nach §§ 29 bis 30b des Betäubungsmittelgesetzes oder,
- als Leitungspersonal wegen einer Insolvenzstraftat

zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Monaten oder einer Geldstrafe von mindestens 90 Tagessätzen rechtskräftig verurteilt worden ist, solange die Verurteilung in das Führungszeugnis aufgenommen ist.

16.		Bitte beschreiben Sie, welche Regelungen es zum <b>Beschwerdemanagement</b> gibt. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
17.		Bitte beschreiben Sie, welche Regelungen es zu <b>Kriseninterventionsmöglichkeiten</b> gibt (z. B. bei medizinischen Notfällen, Verwahrlosung etc.). Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
18.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass der ADD im Falle der Anerkennung jährlich bis zum 30. April ein <b>Tätigkeitsbericht</b> über das vorangegangene Kalenderjahr vorgelegt wird.
19.	<input type="checkbox"/>	<b>Veröffentlichung:</b> Die Angaben des vorliegenden Antragsformulars (Art, Inhalt, Umfang, Kosten und regionale Verfügbarkeit des Angebots) dürfen an die Pflegekassen übermittelt sowie auf deren Suchportalen und auf der Internetseite <a href="https://sozialportal.rlp.de/">https://sozialportal.rlp.de/</a> des Landes Rheinland-Pfalz und in den Suchportalen der Pflegekassen veröffentlicht werden.
20.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, der ADD alle <b>Änderungen</b> , die nach der Anerkennung eintreten und unmittelbar das Angebot betreffen, mitzuteilen.

## V. Nur bei Gruppenangeboten

(Bei den Ankreuzfeldern ist Ihre Zustimmung erforderlich.)

21.		Bitte beschreiben Sie, in welchem Verhältnis die Zahl der eingesetzten bürgerschaftlich engagierten oder entgeltlich beschäftigten Kräfte zur Zahl der pflegebedürftigen Menschen steht. Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
22.		Bitte beschreiben Sie, wie die Unterstützung vor Ort im Bedarfsfall durch die namentlich benannte Fachkraft persönlich sichergestellt ist. (Hinweis: Eine kontinuierliche Anwesenheit bei der Gruppenarbeit ist nicht zwingend erforderlich. Eine rein telefonische Erreichbarkeit der Fachkraft ist grundsätzlich aber nicht ausreichend). Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
23.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass angemessene Räumlichkeiten für die Erbringung des Angebots zur Verfügung stehen.
24.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass in der Regel mindestens vier pflegebedürftige Menschen betreut werden.

## Checkliste: Weitere Unterlagen

Bitte stellen Sie sicher, dass die nachfolgenden Unterlagen dem Antrag noch beifügt werden. Diese sind für die Anerkennung erforderlich. Bei fehlenden Unterlagen verzögert sich das Anerkennungsverfahren entsprechend.

Erforderliche Unterlagen	
<input type="checkbox"/>	Vollständig ausgefüllter <b>Antrag</b> auf Anerkennung (s.o.)
<input type="checkbox"/>	Vollständig ausgefülltes <b>Konzept</b> zur Qualitätssicherung (s.o.)
<input type="checkbox"/>	Vorlage des <b>Qualifizierungsnachweises</b> der namentlich benannten Fachkraft. <sup>178</sup>
<input type="checkbox"/>	Nachweis über die Teilnahme der benannten Fachkraft an einem <b>Erste-Hilfe-Kurs</b> . <sup>179</sup>
<input type="checkbox"/>	<b>Stellungnahme</b> des örtlich zuständigen <b>Landkreises</b> oder der örtlich zuständigen <b>kreisfreien Stadt</b> im Rahmen der regionalen Pflegestrukturplanung
<input type="checkbox"/>	Vorlage einer Versicherungspolice oder Bestätigung der Versicherung, dass ein ausreichender <b>Versicherungsschutz für bürgerschaftlich Engagierte</b> besteht. <sup>180</sup>

### Weiterer Hinweis für Leistungserbringende:

Als Angebot zur Unterstützung im Alltag empfiehlt sich die Verwendung eines 9-stelligen Institutionskennzeichens (sog. IK-Nummer), um einfacher mit den Pflegekassen abzurechnen. Dieses können Sie unter der folgenden Website beantragen: <https://www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp>.

---

<sup>178</sup> Fachkräfte sind abhängig von Inhalt und Konzeption des Angebots zur Unterstützung im Alltag, insbesondere die in den Empfehlungen nach § 45c Abs. 7 SGB XI genannten Berufsgruppen. Als **Fachkräfte bei der Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung** kommen insbesondere folgende Berufsgruppen in Betracht: Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Pflegefachfrauen und -männer, Erzieher/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen, Psychologen/innen, Heilpädagogen/innen, Hauswirtschafter/innen

Als **Fachkräfte für die Unterstützung bei der Haushaltsführung** kommen zusätzlich zu den oben genannten Fachkräften insbesondere folgende Berufsgruppen in Betracht: Hauswirtschafter/innen, Hotelfachfrau/-mann, Koch/Köchin, Restaurantfachfrau/-mann und Wirtschaftsleiter/innen.

Sollten Sie über einen **anderen Berufsabschluss** verfügen, wird im Einzelfall und abhängig von Inhalt und Konzeption des Angebots von der zuständigen Behörde geprüft, ob eine Anerkennung als Fachkraft möglich ist.

<sup>179</sup> Dieser sollte nicht länger als zwei Jahre zurückliegen. Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen sowie Heilerziehungspfleger/innen benötigen diesen Nachweis nicht.

<sup>180</sup> Da bürgerschaftlich Engagierte nicht nur haftungspflichtige Schäden verursachen können, sondern auch selbst Schaden nehmen können, darf sich der Versicherungsschutz nicht nur auf eine Haftpflichtversicherung für Personen-, Sach- und Vermögensschäden beschränken, sondern muss auch eine entsprechende Eigenschadensversicherung (z.B. Unfallversicherung) umfassen, soweit nicht ein gesetzlicher Versicherungsschutz besteht.

## Anhang C: Musterantrag und -konzept für die Anerkennung als Einzelperson

## Allgemeine Informationen zur Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag (AUA)

Anerkennung als Einzelperson

Anerkennungsfähig sind... 	Nicht anerkenungsfähig ist/sind... 
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>Angebote mit Bezug zum Pflegealltag</b>, die darauf ausgerichtet sind, dass die pflegebedürftigen Menschen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen können.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... Angebote, die eine <b>körperbezogene Pflege</b> im Sinne des SGB XI (wie z.B. Körperpflege, Duschen, Waschen, Kämmen, Lagerung, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, An- und Auskleiden, Hilfe bei Ausscheidungen, Inkontinenzprodukte wechseln, etc.) oder <b>Behandlungspflege</b> im Sinne des SGB V (wie z.B. das Richten oder die Gabe von Medikamenten, das Wechseln von Wundverbänden, etc.) beinhalten.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>hauswirtschaftliche Angebote</b>, die der Unterstützung der pflegebedürftigen Menschen bei der Bewältigung der zum täglichen Leben erforderlichen hauswirtschaftlichen Hilfen dienen (z.B. Reinigung der Wohnung, Nahrungsmittel-zubereitung, Reinigung der Wäsche und Einkäufe des täglichen Lebens).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>hauswirtschaftliche Dienstleistungen</b>, die nicht der zum täglichen Leben erforderlichen Hilfen dienen, z.B. Instandhaltung von Gebäuden und Außenanlagen, Gartenarbeiten sowie Handwerksleistungen, Hausmeister-dienste und Abwesenheitsdienste.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ... <b>andere, über eine Alltagsbegleitung und Unterstützung hinausgehende Leistungen</b>, für die i.d.R. spezielle Ausbildungen erforderlich sind, z.B. therapeutische Leistungen, Verwaltungsdienstleistungen, Rechtsberatung</li> <li>• ... die Durchführung und das Anbieten von <b>Reisen</b>.</li> <li>• ... die <b>Pflegeberatung</b> nach § 7 a und die Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Dies bedarf eines gesonderten Vertragsabschlusses mit der Pflegekasse.</li> </ul>



**Bitte beachten Sie:** Eine Anerkennung kann nur für die Leistungserbringung innerhalb des Bundeslandes Rheinland-Pfalz ausgesprochen werden.

# Antrag auf Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag

Anerkennung als Einzelperson

[Textfeld]

*Vor- und Nachname*

[Textfeld]

*(Straße/Hausnummer)*

[Textfeld]

*(PLZ/Ort)*

[Textfeld]

*(Telefon, Fax)*

[Textfeld]

*(E-Mail)*

[Textfeld]

*(Ort, Datum)*

## An die

Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion (ADD)

Referat 24

Willy-Brandt-Platz 3

54290 Trier

### 1) Beantragt wird die Anerkennung...

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	... eines Angebots zur Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung
<input type="checkbox"/>	... eines Angebots zur Entlastung bei der Haushaltsführung in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen (z.B. Reinigung der Wohnung, Reinigung der Kleidung, Nahrungsmittelzubereitung, Einkäufe des täglichen Lebens)
<input type="checkbox"/>	... eines Angebots mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

### 2) Zielgruppe des Angebots

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
<input type="checkbox"/>	pflegende Angehörige und vergleichbar Nahestehende

### 3) Altersgruppe des Angebots

(Es können auch mehrere Kästchen angekreuzt werden.)

<input type="checkbox"/>	Erwachsene
<input type="checkbox"/>	Kinder und/oder Jugendliche
<input type="checkbox"/>	Erwachsene und Kinder/Jugendliche

### 4) Qualifizierung

<input type="checkbox"/>	Ich bin Fachkraft. <sup>181</sup>
<input type="checkbox"/>	Ich bin keine Fachkraft, verfüge aber über eine 160 Unterrichtsstunden umfassende Qualifizierung nach § 53 c SGB XI (ehemals § 87 b SGB XI).
<input type="checkbox"/>	Ich bin Fachkraft und verfüge über einen anderen Berufsabschluss.

### 5) Regionale Verfügbarkeit

Das Angebot wird erbracht in

Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.

(Name der kreisfreien Stadt und / oder des Landkreises in Rheinland-Pfalz)

### 6) Höhe der erhobenen Entgelte (Preis für 60 Minuten)

Bitte beachten Sie: Entgelte, soweit diese erhoben werden, dürfen die festgesetzten Preisgrenzen nicht überschreiten. Die Höhe der anererkennungsfähigen Entgelte für Angebote zur Unterstützung im Alltag werden jährlich ermittelt unter Heranziehung der Vergütungen für ambulante Pflegedienste.

Die aktuell gültigen Preisgrenzen sind unter folgendem Link einsehbar: [Fortschreibung der aktuellen Entgeltgrenzen](#) oder per Telefon unter 0651-9494-890.

Die zuständige Behörde überprüft, ob die angegebene Entgelthöhe angemessen ist und ob die aktuelle Entgeltgrenze dabei eingehalten wird. Der Anbieter darf der pflegebedürftigen Person bei Angeboten in der Häuslichkeit einmal pro Besuch eine Hausbesuchspauschale, deren Höhe ebenfalls der Vergütung für ambulante Pflegedienste entspricht, als Fahrtkosten in Rechnung stellen.

a)	Betreuung/Alltagsbegleitung:	[Textfeld] Euro
	ggf. 1x Hausbesuchspauschale pro Besuch:	[Textfeld] Euro
b)	Entlastung bei der Haushaltsführung (Hauswirtschaft):	[Textfeld] Euro
	ggf. 1x Hausbesuchspauschale pro Besuch:	[Textfeld] Euro

Mit Einreichen des Antragsformulars versichern Sie, dass die im Antrag gemachten Angaben richtig sind; beabsichtigte Änderungen am Konzept müssen an die zuständige Behörde (ADD) weitergegeben bzw. neu beantragt werden.

<sup>181</sup> Fachkräfte sind, abhängig von Inhalt und Konzeption des Angebots, insbesondere die folgenden Berufsgruppen:  
a. Altenpfleger/innen; b. Gesundheits- und Krankenpfleger/innen; c. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen;  
d. Pflegefachfrauen und -männer; e. Erzieher/innen; f. Heilerziehungspfleger/innen; g. Sozialarbeiter/innen; h. Sozialpädagogen/innen; i. Psychologen/innen; j. Heilpädagogen/innen; k. Hauswirtschaftler/innen

# Konzept für einen Antrag auf Anerkennung eines Angebots zur Unterstützung im Alltag (AUA)

Anerkennung einer Einzelperson

Die folgenden Ausführungen dienen als Konzept zur Qualitätssicherung. Sie sollen sich nur auf den Schwerpunkt der Leistungserbringung (Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung oder hauswirtschaftliche Dienstleistungen) beziehen. Möchten Sie mehrere Schwerpunkte anerkennen lassen, müssen Sie das folgende Formular jeweils für jeden Schwerpunkt einzeln ausfüllen und dem Antrag beifügen.

I. Beschreibung des Angebots		
1.	Bitte geben Sie an, für welchen Schwerpunkt folgend das Konzept für die Qualitätssicherung beschrieben wird.	
	<input type="checkbox"/>	Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung
	<input type="checkbox"/>	Hauswirtschaftliche Dienstleistungen
	<input type="checkbox"/>	Angebot mit anderem Leistungsinhalt, und zwar: Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.
2.	Bitte beschreiben Sie das Angebot ausführlich (z.B. Art der Unterstützung, Umfang der Tätigkeit, Zielgruppe usw.). Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben.	
3.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass das Angebot regelmäßig und verlässlich zur Verfügung steht und auf Dauer angelegt ist.

## II. Weitere Regelungen

(Bei den Ankreuzfeldern ist Ihre Zustimmung erforderlich.)

4.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass ich über ausreichende Sprachkompetenzen verfüge, um mit den pflegebedürftigen Personen zu kommunizieren.
5.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, dass der ADD im Falle der Anerkennung jährlich bis zum 30. April ein Tätigkeitsbericht über das vorangegangene Kalenderjahr vorgelegt wird.
6.	<input type="checkbox"/>	Die Angaben des vorliegenden Antragsformulars (Art, Inhalt, Umfang, Kosten und regionale Verfügbarkeit des Angebots) dürfen an die Pflegekassen übermittelt sowie auf deren Suchportalen und auf der Internetseite <a href="https://sozialportal.rlp.de/">https://sozialportal.rlp.de/</a> des Landes Rheinland-Pfalz und in den Suchportalen der Pflegekassen veröffentlicht werden.
7.	<input type="checkbox"/>	Ich versichere, der ADD alle Änderungen, die nach der Anerkennung eintreten und unmittelbar das Angebot betreffen, mitzuteilen.
8.	<input type="checkbox"/>	Ich bestätige, dass ich mit dem/den pflegebedürftigen Personen weder bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert bin und nicht mit diesem in einer häuslichen Gemeinschaft lebe.

## Checkliste: Weitere Unterlagen

Bitte stellen Sie sicher, dass die nachfolgenden Unterlagen dem Antrag noch beifügt werden. Diese sind für die Anerkennung erforderlich. Bei fehlenden Unterlagen verzögert sich das Anerkennungsverfahren entsprechend.

Erforderliche Unterlagen	
<input type="checkbox"/>	Vollständig ausgefüllter <b>Antrag</b> auf Anerkennung (s.o.)
<input type="checkbox"/>	Vollständig ausgefülltes <b>Konzept</b> zur Qualitätssicherung (s.o.)
<input type="checkbox"/>	Vorlage des <b>Qualifizierungsnachweises</b> als Fachkraft. <sup>182</sup> <i>oder</i>
<input type="checkbox"/>	Nachweis über eine mindestens 160 Unterrichtsstunden umfassenden <b>Qualifizierung</b> .
<input type="checkbox"/>	Nachweis über die Teilnahme an einem <b>Erste-Hilfe-Kurs</b> . <sup>183</sup>
<input type="checkbox"/>	<b>Stellungnahme</b> des örtlich zuständigen Landkreises oder der örtlich zuständigen kreisfreien Stadt im Rahmen der regionalen Pflegestrukturplanung
<input type="checkbox"/>	Vorlage eines höchstens drei Monate alten <b>Führungszeugnisses</b> . <sup>184</sup>
<input type="checkbox"/>	<u>Nur für Antragstellende, die über keine Qualifikation als Fachkraft verfügen:</u> Nachweis über eine Kooperation mit einer Fachkraft in Form eines <b>Kooperationsvertrags</b> . Darin muss stehen, dass eine regelmäßige stattfindende Supervision (mindestens im 8 Wochenturnus) durch die Fachkraft durchgeführt und dokumentiert wird. Der Kooperationsvertrag muss von beiden Vertragspartnern unterschrieben werden.
<input type="checkbox"/>	Darüber hinaus muss ein <b>Qualifikationsnachweis der Fachkraft</b> vorgelegt werden, soweit der Kooperationspartner kein ambulanter Pflegedienst ist.

### Weiterer Hinweis für Leistungserbringende:

Als Angebot zur Unterstützung im Alltag benötigen Sie ein 9-stelliges Institutionskennzeichen (sog. IK-Nummer), um mit den Pflegekassen abzurechnen. Dieses können Sie unter der folgenden Website beantragen: <https://www.dguv.de/arge-ik/antrag/index.jsp>.

<sup>182</sup> Fachkräfte sind abhängig von Inhalt und Konzeption des Angebots zur Unterstützung im Alltag, insbesondere die in den Empfehlungen nach § 45c Abs. 7 SGB XI genannten Berufsgruppen. Als **Fachkräfte bei der Einzelbetreuung/Alltagsbegleitung** kommen insbesondere folgende Berufsgruppen in Betracht: Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Pflegefachfrauen und -männer, Erzieher/innen, Heilerziehungspfleger/innen, Sozialarbeiter/innen, Sozialpädagogen/innen, Psychologen/innen, Heilpädagogen/innen, Hauswirtschaftler/innen  
Als **Fachkräfte für die Unterstützung bei der Haushaltsführung** kommen zusätzlich zu den oben genannten Fachkräften insbesondere folgende Berufsgruppen in Betracht: Hauswirtschaftler/innen, Hotelfachfrau/-mann, Koch/Köchin, Restaurantfachfrau/-mann und Wirtschaftsleiter/innen.

Sollten Sie über einen **anderen Berufsabschluss** verfügen, wird im Einzelfall und abhängig von Inhalt und Konzeption des Angebots von der zuständigen Behörde geprüft, ob eine Anerkennung als Fachkraft möglich ist.

<sup>183</sup> Dieser sollte nicht länger als zwei Jahre zurückliegen. Altenpfleger/innen, Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen sowie Heilerziehungspfleger/innen benötigen diesen Nachweis nicht.

<sup>184</sup> Im Fall der Betreuung von Minderjährigen ist der Nachweis eines erweiterten Führungszeugnisses erforderlich. Bitte beachten Sie bei der Beantragung, gegenüber der ausstellenden Verwaltung den Grund für die Beantragung des Führungszeugnisses sowie den Adressaten (ADD Trier, Referat 24, Herrn Günther Deinzer) zu benennen.