



Leistungen der Pflegeversicherung Änderungen durch das Pflegestärkungsgesetz II

Vorwort

Im Jahr 1995 wurde die Pflegeversicherung als letzte Säule der Sozialversicherung eingeführt. Mit dem medizinischen Fortschritt wurden die Menschen immer älter, und die Zahl der pflegebedürftigen Menschen hat rapide zugenommen. Eine geeignete Vorsorge war unabdingbar.

Um auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen besser eingehen zu können, trat am 1. Juli 2008 das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in Kraft. Das Gesetz sieht unter anderem die Schaffung von Pflegestützpunkten vor. Aus diesem Grund wurde im Jahr 2011 unser Pflegestützpunkt für den Main-Tauber-Kreis eingerichtet.

Der Pflegestützpunkt ist eine Beratungsstelle für Menschen mit pflegerischem Hilfebedarf und für diejenigen, die Betreuung und Pflege für Angehörige organisieren.

Wir arbeiten für unsere Hilfesuchenden individuell, kostenlos und unabhängig.

Zum 1. Januar 2015 trat das nächste Gesetz, das Pflegestärkungsgesetz I, in Kraft. Die Leistungen der pflegerischen Versorgung wurden durch dieses Gesetz angepasst. In diesem Gesetz gab es einen eng körperbezogenen Pflegebedürftigkeitsbegriff mit seiner Einschränkung auf die Verrichtungen der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftlichen Versorgung. Die soziale Teilhabe, die Kommunikation und die Alltagskompetenzen wurden nur wenig berücksichtigt.

Das ändert sich nun mit dem neuen Pflegestärkungsgesetz II, welches zum 1. Januar 2016 in Kraft getreten ist. Mit dem Gesetz wurden u.a. ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt. Damit verbunden sind umfangreiche Änderungen im SGB XI.

Ab dem 1. Januar 2017 tritt der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff in Kraft. Entsprechend wird auch das neue Begutachtungsverfahren ab diesem Zeitpunkt eingeführt. Es ist ein Meilenstein für die Pflege in Deutschland. Das neue Begutachtungsverfahren orientiert sich ausschließlich an den Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten der Betroffenen. Es bringt einen gleichberechtigten Zugang zur Pflegeversicherung für alle mit sich. Davon profitieren viele Menschen mit demenziellen Erkrankungen, da ihre Beeinträchtigungen stärker berücksichtigt werden. Was zählt, ist der einzelne Mensch und seine Fähigkeiten, seinen Alltag selbständig zu bewältigen. Weiterhin werden fünf Pflegegrade die bisherigen drei Pflegestufen ersetzen.

Welche Leistungen mit den neuen Pflegegraden verbunden sind, können sie dieser Broschüre entnehmen.

Für Fragen stehen wir Ihnen sehr gern zur Verfügung. Treten Sie mit uns in Kontakt.

Ihr Team des Pflegestützpunktes Main-Tauber-Kreis

Übersicht über die Leistungen der Pflegeversicherung SGB XI

	PG 1 = geringe Beeinträchtigung von Selbständigkeit/ Fähigkeiten	PG 2 = erhebliche Beeinträchtigung von Selbständigkeit/ Fähigkeiten	PG 3 = schwere Beeinträchtigung von Selbständigkeit/ Fähigkeiten	PG 4 = schwerste Beeinträchtigung von Selbständigkeit/ Fähigkeiten	PG 5 = schwerste Beeinträchtigung von Selbständigkeit/ Fähigkeiten und besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung	Besonderheiten
Geldleistung (§ 37 SGB XI) bei Pflege durch Angehörige oder Ehrenamtliche	-	316 Euro / Monat	545 Euro / Monat	728 Euro / Monat	901 Euro / Monat	
Sachleistung (§ 36 SGB XI) bei Pflege durch einen Pflegedienst	-	689 Euro / Monat	1.298 Euro / Monat	1.612 Euro / Monat	1.995 Euro / Monat	die Pflegedienste rechnen direkt mit den Pflegekassen ab, Ausnahme: bei privaten Pflegekassen
Entlastungsbetrag (§ 45b Abs. 1 Satz 1 SGB XI)	125 Euro / Monat (auch als Pflegetaschengeld leistungen (§ 36 SGB XI) einsetzbar)	125 Euro / Monat Es handelt sich um eine Erstattungsleistung, d.h. es müssen Rechnungen für erstattungsfähige Aufwendungen eingereicht werden. Im Wege der Kostenerstattung einsetzbar für die Unterstützung im Alltag, für die Inanspruchnahme von Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege				Gelder, die in einem Kalenderjahr nicht verwendet wurden, können in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.
Tages- oder Nachtpflege (§ 41 SGB XI)	-	689 Euro / Monat	1.298 Euro / Monat	1.612 Euro / Monat	1.995 Euro / Monat	
Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) in stationärer Einrichtung	-	1.612 Euro oder bis 4 Wochen pro Jahr, Ergänzung um Mittel der Verhinderungspflege auf höchstens 8 Wochen pro Jahr; Pflegegeld wird zur Hälfte der jeweiligen Pflegestufe bis zu 8 Wochen je Kalenderjahr weitergezahlt. 50 % des Kurzzeitpflege Anspruchs kann in Verhinderungspflege übertragen werden.				Anspruch verfällt am 31.12. des Jahres, wenn nicht ausgeschöpft
Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) bei Verhinderung der Pflegeperson im eigenen Haushalt oder stationäre Versorgung	-	1.612 Euro oder bis 6 Wochen (2418 Euro bei Umwandlung der Kurzzeitpflege) pro Jahr Bei Nutzung - tageweise: Pflegegeld bleibt für 6 Wochen zur Hälfte erhalten - stundenweise: weniger als 8 Stunden tgl. -> keine Kürzung des Pflegegeldes Verhinderungspflege kann bis zu 100% in Kurzzeitpflege umgewandelt werden (s.o.).				Voraussetzung: Vorpflegezeit 6 Monate Anspruch verfällt am 31.12. des Jahres, wenn nicht ausgeschöpft
Zuschlag für ambulant betreute Wohngruppen (§ 38a SGB XI)	214 Euro / Monat Es müssen mindestens 2 höchstens 11 weitere Personen in der Wohngemeinschaft leben. Mindestens zwei dieser Personen müssen in einem Pflegegrad eingestuft sein.					zusätzliche Leistung; gleichzeitiger Bezug von Tages- und/oder Nachtpflege bedarf der Prüfung durch den MDK

Übersicht über die Leistungen der Pflegeversicherung SGB XI

	PG 1 = geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	PG 2 = erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	PG 3 = schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	PG 4 = schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	PG 5 = schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten und besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung	Besonderheiten
Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 Abs. 4 SGB XI)	bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme, in Wohngemeinschaften bis zu 16.000 Euro möglich					
Pflegeheimplatz vollstationäre Pflege	125 Euro / Monat (§ 43b SGB XI: Betreuung- und Aktivierungsleistungen)	770 Euro / Monat	1.262 Euro / Monat	1.775 Euro / Monat	2.005 Euro / Monat	Eigenanteil je nach Pflegeheim unterschiedlich
Schulung für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen (§ 45 SGB XI)	Unentgeltliche Schulungskurse der Pflegekassen, um die Fähigkeiten zu erlangen, eine eigenständige Pflege durchzuführen.					auf Wunsch auch in der häuslichen Umgebung
Pflegeberatung (§§ 7a, 7b, 7c SGB XI)	Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater / Pflegeberaterin					Beratung in der eigenen Häuslichkeit möglich
Qualitätssicherungsbesuch Beratung in der eigenen Häuslichkeit (§ 37 Abs. 3 SGB XI)	Es besteht halbjährlich der Anspruch, einen Beratungsbesuch abzurufen	halbjährlich	halbjährlich	vierteljährlich	vierteljährlich	
		<ul style="list-style-type: none"> • beim Bezug von Pflegegeld muss der Qualitätssicherungsbesuch durchgeführt werden • beim Bezug von Pflegesachleistungen kann ein halbjährlicher Qualitätssicherungsbesuch in Anspruch genommen werden 				
Rentenversicherung (§ 44 SGB XI)	Übernahme von Rentenversicherungsbeiträgen (soweit PG 2-5 vorliegt), wenn die Pflegeperson wenigstens 10 Std./Wo pflegt, verteilt auf mind. 2 Tage/Wo; bei Erwerbstätigkeit der Pflegeperson: maximal 30 Stunden/Wo erwerbstätig					die Mindeststundenzahl, sowie die Pflege verteilt auf 2 Tage/Wo kann auch durch die Pflege mehrerer Pflegebedürftiger erreicht werden
Soziale Sicherung (§ 44 SGB XI)	ab PG 2 kostenlose Unfallversicherung und Beiträge zur Arbeitslosenversicherung durch die Pflegekasse bei mind. 10 Std./Wo Pflege					
Pflegehilfsmittel (§ 40 Abs. 1-3 und 5 SGB XI)	40 Euro monatlich					



Main-Tauber-Kreis.de



Foto: Rike: pixelio.de



Das Pflegestärkungsgesetz II

Bereits durch die Einführung des ersten Pflegestärkungsgesetzes ergaben sich viele Änderungen. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wird ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, der zu weiteren Leistungsverbesserungen führt.

Die Vielzahl an Änderungen und die unterschiedlichen Kombinationsmöglichkeiten machen eine Beratung unverzichtbar. Um Ihnen einen Überblick zu den wichtigsten Informationen zu geben, haben wir diese Broschüre erstellt.

Für eine individuelle Beratung oder bei allgemeinen Fragen können Sie gerne einen Termin bei uns vereinbaren.

Ihre persönlichen Ansprechpartnerinnen sind **Frau Kuschel** und **Frau Schwenkert**.

Sie erreichen Sie unter der Telefonnummer: 09343/ 58 99 478



Pflegestützpunkt Main-Tauber-Kreis

Josef-Schmitt-Straße 26 a | 97922 Lauda-Königshofen

Telefon 09343 5899-478 und -479 | Telefax 09341 82 85 968

www.main-tauber-kreis.de | pflegestuuetzpunkt@main-tauber-kreis.de