

Die Reform der Pflegeversicherung

Gewinner sind die Pflegebedürftigen!

(Die Änderungen der Pflegeversicherung treten am 01.07.08 in Kraft)

Die erste gute Nachricht: Durch Beitragserhebung bessere Leistungen!

Um bessere Leistungen für die wachsende Anzahl an pflegebedürftigen Menschen finanzieren zu können, steigt der Beitragssatz zur Pflegeversicherung ab dem 01.07.2008 von 1,7 % auf 1,95 %. Kinderlose Versicherte zahlen 2,2 %.

Wären die Beiträge nicht erhöht worden und damit die Einnahmen der Pflegeversicherung, hätten die häufig bereits auch finanziell belasteten Pflegebedürftigen und deren Angehörige einen Teil der Leistungen zahlen oder die Sozialhilfe hätte einspringen müssen.

**Die zweite gute Nachricht:
Mehr Auskunft und Beratung für Pflegebedürftige und deren
Angehörige!**

Pflegebedürftige und deren Angehörige erhalten von ihrer Pflegekasse auf Wunsch eine Leistungs- und Preisvergleichsliste von Pflegeeinrichtungen in Wohnortnähe.

Es besteht zudem ein Rechtsanspruch (nach § 7 a SGB XI) auf eine individuelle Beratung und Hilfestellung bei der Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen.

Die dritte gute Nachricht: Die häusliche Pflege wird stärker unterstützt !

Die Leistungen für die häusliche Pflege werden verbessert. Nach drei bereits feststehenden Schritten in den Jahren 2008, 2010 und 2012 soll ab 2015 eine regelmäßige Anpassung erfolgen.

Die Verbesserungen kommen sowohl wenn die Pflege durch Angehörige übernommen wird (Pflegegeld), als auch wenn Pflegedienste beauftragt werden (Pflegesachleistung).

Erhöhung der monatlichen Beträge als Pflegesachleistung

ambulant	bisher €	2008	2010	2012
Stufe I	384	420	440	450
Stufe II	921	980	1.040	1.100
Stufe III	1.432	1.470	1.510	1.550

Erhöhung der monatlichen Beträge als Pflegegeld

ambulant	bisher €	2008	2010	2012
Stufe I	205	215	225	235
Stufe II	410	420	430	440
Stufe III	665	675	685	700

**Die vierte gute Nachricht:
Der MDK soll die Begutachtung zur Einstufung in eine
Pflegestufe wesentlich zügiger erledigen!**

Dem Antragsteller soll spätestens 5 Wochen nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung schriftlich mitgeteilt werden. Befindet der Antragsteller sich im Krankenhaus oder im Sterbeprozess soll zur Weiterversorgung der Bescheid nach einer Woche vorliegen. Hat ein Angehöriger zur Versorgung in der Häuslichkeit einen Antrag auf Pflegezeit bei seinem Arbeitgeber gestellt, beträgt die Frist maximal 2 Wochen.

Damit erhalten sowohl die Pflegebedürftigen als auch die Angehörigen sehr viel schneller Klarheit, ob und welche Leistungen erwartet werden können.

**Die fünfte gute Nachricht:
Durch gemeinsame Leistungsanspruchnahme zusätzliche
Betreuungszeit!**

**Mehrere Pflegebedürftige können Pflege-, Betreuungs- und Hauswirtschaftsleistungen gemeinsam in Anspruch nehmen (Beispiel Nachbarschaft oder Wohngemeinschaften).
Die hierdurch gewonnene Zeit steht den beteiligten Pflegebedürftigen zur Verfügung. So können erstmals seit Einführung der Pflegeversicherung auch z.B. zusätzliche Betreuungsleistungen angeboten werden. Bisher waren Betreuungsleistungen in der häuslichen Pflege vom Gesetzgeber nicht vorgesehen.**

Die sechste gute Nachricht: Angehörige erhalten mehr Zeit zur Organisation der Pflege!

Angehörige trifft die Pflegebedürftigkeit oft unvorbereitet. Damit sie sich darum kümmern können, dass der pflegebedürftige Mensch eine möglichst gute Betreuung und Pflege erhält, bekommen sie die hierfür benötigte Zeit.

Bei Pflege durch Angehörige erhalten Beschäftigte für **die Dauer von bis zu 6 Monaten einen Rechtsanspruch auf unbezahlte Freistellung von der Arbeit mit Rückkehrmöglichkeit (soziale Absicherung in der Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung ist gewährleistet, Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung sind möglich). Voraussetzung ist eine zu erwartende Pflegebedürftigkeit bzw. mindestens Feststellung der Pflegestufe I.
Bei akut auftretenden Pflegesituationen wird für Angehörige **ein kurzfristiger Freistellungsanspruch von der Arbeit von bis zu 10 Tagen** geschaffen.**

**Die siebte gute Nachricht:
Die Rehabilitation für pflegebedürftige Menschen soll
verbessert werden !**

Der MDK muss künftig in seinem Gutachten zur Einstufung in eine Pflegestufe präzise Angaben über geeignete, notwendige, zumutbare und im Einzelfall gebotene Leistungen der medizinischen Rehabilitation machen. Das kann z.B. Krankengymnastik oder Logopädie sein.

Diese Aussagen gelten gegenüber den Krankenkassen als Antrag. Kümmern sich diese nicht um den Antrag, müssen sie eine Strafe zahlen. Den Antrag müssen sie trotzdem bearbeiten.

Die achte gute Nachricht: Tagespflege entlastet Pflegebedürftige und Angehörige !

Bisher standen keine gesonderten Mittel zur Verfügung, um die Tagespflege aufsuchen zu können. Leistungen der Tagespflege wurden von der ambulanten Pflegesach- oder Geldleistung abgezogen.

Neu eingeführt wird jetzt neben den Leistungen zur häuslichen Pflege (Pflegesachleistung oder Pflegegeld) ein Zuschuss für den Besuch der Tagespflege oder der Nachtpflege. Dieser beträgt 50 % des Pflegesachleistungsbetrages, bei Bedarf kann dieser Zuschuss zu Lasten der Sachleistung aufgestockt werden.

Diese Neuregelung verschafft insbesondere den pflegenden Angehörigen erhebliche Entlastung. Hierdurch entstehen viele Kombinationsmöglichkeiten häuslicher und teilstationärer Pflege, die es erlauben, Hilfen zu nutzen, die wirklich auf den Bedarf des Einzelnen abgestimmt sind.

Beispiel 1: Tagespflege und ambulante Sachleistung

Das Beispiel zeigt, welche Leistungen es bis zum 30.06.2008 für die Kombination der Tagespflege und der ambulanten Sachleistung gibt und welche Beträge hierfür zukünftig insgesamt zur Verfügung stehen.

Kombination Tagespflege / Sachleistung amb. (Sach-amb.) Pflege				
	Bisher	Sachleistung ambulant ab 1.07.2008	50% Tagespflege ab 1.07.2008	Insgesamt ab 1.07.2008
Stufe I	384,00	420,00	210,00	630,00
Stufe II	921,00	980,00	490,00	1.470,00
Stufe III	1.432,00	1.470,00	735,00	2.205,00

Der 50 % Tagespflegebetrag kann bis auf 100 % zu Lasten der ambulanten Sachleistung aufgestockt werden.

Beispiel 2: Tagespflege und Geldleistung

Das Beispiel verdeutlicht, welche Leistungen es bis zum 30.06.2008 für die Kombination der Tagespflege und der Geldleistung gibt und welche Beträge hierfür zukünftig insgesamt zur Verfügung stehen.

Kombination Tagespflege / Pflegegeld für Pflegebedürftige				
	Bisher	Tagespflege 50 % ab 1.07.2008	Geldleistung 100% ab 1.07.2008	Insgesamt ab 1.07.2008
Stufe I	205,00	210,00	215,00	425,00
Stufe II	410,00	490,00	420,00	910,00
Stufe III	665,00	735,00	675,00	1.410,00

Die neunte gute Nachricht: Leistungsanhebungen bei der Verhinderungspflege!

Zur Unterstützung und Entlastung gibt es die Möglichkeit der Verhinderungspflege. Sie dient dazu, bis zu vier Wochen die verhinderte Pflegeperson aus der Familie zu vertreten. Bisher musste der Pflegebedürftige 12 Monate gepflegt werden, bis die Verhinderungspflege erstmals in Anspruch genommen werden durfte. Diese Wartezeit ist auf sechs Monate verkürzt worden.

Die Leistungen für die Verhinderungspflege werden wie folgt angehoben:

1.07.2008: 1.470 €

1.01.2010: 1.510 €

1.01.2012: 1.550 €

Die zehnte gute Nachricht: Mehr Leistungen und damit Zeit für Demenzkranke die zu Hause leben!

Die Betreuung an Demenz erkrankter pflegebedürftiger Menschen ist eine besonders große Herausforderung für die Angehörigen. Hier wurde gezielt die Unterstützung durch mehr Leistung ausgebaut.

Konnten bisher bis zu 460 € im Jahr für Betreuungsleistungen genutzt werden, stehen künftig entweder 100 € oder 200 €, je nach Einstufung durch die Pflegekasse, pro Monat zur Verfügung. Auch an einer Demenz erkrankte Personen, die keine Pflegestufe haben, erhalten die Leistungen. Die Monatsbeträge können, sofern sie in einem Jahr nicht ausgeschöpft wurden, auf das nächste Jahr übertragen werden. Das Geld kann zum Beispiel für Betreuungsleistungen von Pflegediensten, die Tagespflege oder die Kurzzeitpflege genutzt werden.

**Die gute Nachricht zum Schluss:
Wir unterstützen Sie weiterhin bei allen Fragen zur
Pflegebedürftigkeit !**

Wenn Sie Fragen zur Pflegebedürftigkeit oder zur Pflegeversicherung haben, unterstützen wir Sie sehr gerne.

Sie sind uns immer willkommen. Bitte sprechen Sie uns an.

Künftig können Sie sich übrigens in jeder Pflegeeinrichtung erkundigen, wie gut die Qualität der Pflege ist. Sie können sich darauf verlassen, dass wir auch weiterhin alles tun, um jeden Tag ein bisschen besser zu werden. Externe und interne Prüfungen werden uns dabei unterstützen.

Wir sind Ihnen auch hier für entsprechende Anregungen sehr dankbar.

**Herzlichen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**