

# Pflegeversicherung und Entlastungsmöglichkeiten

# Voraussetzungen für Leistungen aus der Pflegekasse

---

- **§ 20, Abs. 1, SGB XI: Versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind die versicherungspflichtigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung**

Die private Pflegeversicherung ist grundsätzlich bei dem privaten Versicherungsunternehmen abzuschließen, bei dem auch der Krankenversicherungsvertrag besteht.

Die private Pflegeversicherung muss Leistungen vorsehen, die denen der sozialen Pflegeversicherung gleichwertig sind (vgl. § 110 SGB XI).

- **§ 14, Abs. 1, SGB XI: Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.**

# Stufen der Pflegebedürftigkeit

|  | Pflegestufe 1   | Pflegestufe 2   | Pflegestufe 3   |
|--|---|---|---|
| Hilfebedarf aus den Bereichen Körperpflege, Mobilität, Ernährung | mehr als 45 Minuten täglich                             | mindestens 2 Stunden täglich                          | mindestens 4 Stunden täglich und nächtlicher Pflegebedarf |
| Hilfebedarf aus dem Bereich hauswirtschaftliche Versorgung       | mehrmals pro Woche, durchschnittlich 45 Minuten täglich | mehrmals pro Woche, durchschnittlich 1 Stunde täglich | mehrmals pro Woche, durchschnittlich 1 Stunde täglich     |
| <b>Gesamt</b>  | <b>mindestens 1,5 Stunden</b>                           | <b>mindestens 3 Stunden</b>                           | <b>mindestens 5 Stunden</b>                               |

# Verrichtungen des täglichen Lebens

---

- **Körperpflege:** Waschen, Baden, Duschen, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und Blasenentleerung
- **Ernährung:** mundgerechte Nahrungszubereitung und -verabreichung
- **Mobilität:** Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppen steigen, Verlassen und Aufsuchen der Wohnung, Begleitung ins Bad, beim Auskleiden und in die Wanne steigen helfen, aus der Wanne helfen, abtrocknen und anziehen, vom Bad in ein anderes Zimmer geleiten  
(Hinweis: nur im Zusammenhang mit den gesetzlich definierten Verrichtungen, z.B. werden Spaziergänge nicht berücksichtigt)
- **Hauswirtschaftliche Versorgung:** Kochen, Saubermachen, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung, Beheizen der Wohnung

# Beispiele anerkannter Einzeltätigkeiten bei Pflegeverrichtungen (1)

---

## Körperpflege (z.B. Baden, Duschen, Waschen)

- **Badezubehör bereitlegen**
- **Badewasser herrichten**
- **Aufforderung zum Waschen**
- **Anleitung, Aufsicht und Unterstützung beim Waschen des ganzen Körpers unter der Dusche, in der Wanne oder am Waschbecken**

# Beispiele anerkannter Einzeltätigkeiten bei Pflegeverrichtungen (2)

---

## Ernährung

- belegte Brote zubereiten, in Stücke schneiden
- Anregung und Aufforderung zum Essen
- Vorgabe von Portionen
- Kontrolle der Temperatur
- Hilfe bei Zwischenmahlzeiten
- wiederholte Aufforderung zum Trinken und Anreichen von Getränken über den ganzen Tag

# Beispiele anerkannter Einzeltätigkeiten bei Pflegeverrichtungen (3)

---

## Mobilität (z.B. An- und Auskleiden)

- **Aufforderung**
- **Aussuchen passender Kleidung, aus dem Schrank nehmen und herrichten**
- **Beaufsichtigung, Anleitung und Unterstützung beim An- und Ausziehen**

# Zeitkorridore

---

## Körperpflege, z.B.

|                  |               |
|------------------|---------------|
| Ganzkörperwäsche | 20–25 Minuten |
| Baden            | 20–25 Minuten |
| Zahnpflege       | 5 Minuten     |
| Rasieren         | 5–10 Minuten  |
| Kämmen           | 1–3 Minuten   |

## • Ernährung, z.B.

|                                      |                  |
|--------------------------------------|------------------|
| Mundgerechtes Zubereiten des Essens  | 2–3 Minuten      |
| Nahrungsaufnahme (3 Hauptmahlzeiten) | je 15–20 Minuten |

## • Mobilität, z.B.

|                         |              |
|-------------------------|--------------|
| – Aufstehen/Zubettgehen | 1–2 Minuten  |
| – Ankleiden             | 8–10 Minuten |

## • Hauswirtschaftliche Versorgung: keine Zeitvorgaben

# Unterschiedliche Hilfeformen (1)

---

- **Beaufsichtigung**

Die Pflegeperson achtet auf die Sicherheit der/des Pflegebedürftigen (z.B. beim Rasieren, damit er sich nicht schneidet).

- **Anleitung**

Die motorische Fähigkeit ist noch gegeben, die Verrichtung kann aber ohne Hilfe nicht zu Ende geführt werden (z.B. die körperliche Fähigkeit sich zu waschen besteht noch, aber die einzelnen Handlungsabläufe können selbst nicht mehr vollzogen werden).

# Unterschiedliche Hilfeformen (2)

---

- **Unterstützung (aktivierende Pflege)**

Versuch, noch vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und zu fördern, verlorengegangene wiederzuerlangen und nicht vorhandene zu entwickeln

- **Teilunterstützung**

- **Übernahme**

Die Pflegeperson übernimmt den Teil der Verrichtungen, den die/der Pflegebedürftige nicht mehr selbst ausführen kann.

# Erschwernis- und Erleichterungsfaktoren

---

## Erschwernisfaktoren

- Körpergewicht > 80 kg
- Einschränkungen in der Beweglichkeit/steife Gelenke
- Halbseitenlähmung beider Arme oder Beine
- unkontrollierte Bewegungen
- Fehlstellung von Extremitäten
- eingeschränkte Belastbarkeit infolge schwerer Herzerkrankung
- Abwehrverhalten mit Behinderung der Übernahme
- stark eingeschränkte Sinneswahrnehmung
- pflegebehindernde räumliche Verhältnisse

## Erleichternde Faktoren

- Körpergewicht < 40 kg
- pflegeerleichternde räumliche Verhältnisse
- Hilfsmiteinsatz

# Leistungen der Pflegeversicherung (1)

## ambulant: Geldleistung

|                | ab 1.7.2008    | ab 1.1.2010    | ab 1.1.2012     |
|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| <b>Stufe 1</b> | <b>215,- €</b> | <b>225,- €</b> | <b>235 ,- €</b> |
| <b>Stufe 2</b> | <b>420,- €</b> | <b>430,- €</b> | <b>440,- €</b>  |
| <b>Stufe 3</b> | <b>675,- €</b> | <b>685,- €</b> | <b>700 ,- €</b> |

# Leistungen der Pflegeversicherung (2)

## Ambulant: Sachleistung (ambulanter Dienst / Tagespflege)

|                | ab 1.7.2008      | ab 1.1.2010      | ab 1.1.2012       |
|----------------|------------------|------------------|-------------------|
| <b>Stufe 1</b> | <b>420 €</b>     | <b>440,- €</b>   | <b>450 ,- €</b>   |
| <b>Stufe 2</b> | <b>980,- €</b>   | <b>1.040,- €</b> | <b>1.100,- €</b>  |
| <b>Stufe 3</b> | <b>1.470,- €</b> | <b>1.510,- €</b> | <b>1.550 ,- €</b> |

# Leistungen der Pflegeversicherung (3)

## Stationär (Pflegeheim)

|                | ab 1.7.2008       | ab 1.1.2010      | ab 1.1.2012       |
|----------------|-------------------|------------------|-------------------|
| <b>Stufe 1</b> | <b>1.023 ,– €</b> | <b>1.023,– €</b> | <b>1.023,– €</b>  |
| <b>Stufe 2</b> | <b>1.279,– €</b>  | <b>1.279,– €</b> | <b>1.279,– €</b>  |
| <b>Stufe 3</b> | <b>1.470,– €</b>  | <b>1.510,– €</b> | <b>1.550 ,– €</b> |

# Vorbereitung auf den Besuch des Medizinischen Dienstes

---

- **Führen eines Pflegetagebuchs**
- **Ärztliche Unterlagen besorgen, die Auskunft geben über die Demenzerkrankung**
- **eine Vertrauensperson zum Begutachtungstermin hinzubitten**
- **Informationen über die Fachkenntnisse der begutachtenden Person einholen**

# Widerspruchsverfahren

---

**Ablehnung der Pflegekasse**



**Widerspruch einlegen bis spätestens 4 Wochen nach Erhalt des Ablehnungsbescheides (Begründung kann nachgereicht werden)**



**Gutachten vom Medizinischen Dienst zuschicken lassen**



**Entweder neuerlicher Hausbesuch durch den Medizinischen Dienst oder Entscheidung nach Aktenlage**

**bei Anerkennung:  
Rückwirkende Leistungen**

**bei Abweisen des Widerspruchs:  
Klage vor Sozialgericht**

# Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

---

- Ist nicht gebunden an die Anerkennung einer Pflegestufe
- Pflegebedürftige erhalten 100 € (= Grundbetrag) bzw. 200 € (= erhöhter Bedarf) pro Monat
- Um Leistungen zu erhalten, muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden
- Wird der Betrag nicht ausgeschöpft, kann der verbleibende Betrag bis 30.6. des folgenden Jahres übertragen werden

# Wer ist anspruchsberechtigt?

---

**Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die nicht dauerhaft in einer stationären Pflegeeinrichtung leben.  
(demenzkranken Menschen erfüllen in der Regel mindestens 2 der insgesamt 13 Kriterien)**

# Kriterien zur Feststellung für den MDK

## Bereiche 1. – 9.

1. Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches („Weglauftendenz“)
2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen
3. Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen
4. Tötlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation
5. In Zusammenhang mit speziellen Situationen unangebrachtes Verhalten
6. Unfähigkeit, die eigenen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen
7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung
8. **Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigung des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben**
9. Störung des Tag-/ Nachtrhythmus

## Bereiche 10. – 13.

10. **Unfähigkeit, den eigenen Tagesablauf zu planen und zu strukturieren**
11. Verkennen von Alltagssituationen und unangemessenes Reagieren in Alltagssituationen
12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten
13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit auf Grund einer therapieresistenten Depression.

# Wofür können die Leistungen verwendet werden?

---

- **anerkannte regionale Betreuungs- und Entlastungsangebote (z.B. Helferinnenkreise, Betreuungsgruppen)**
- **Tagespflege, Nachtpflege, Kurzzeitpflege**
- **Allgemeine Betreuung und Anleitung durch Pflegedienste**

# Entlastung im ambulanten Bereich (1)

---

- **Regionale Betreuungs- und Entlastungsangebote**  
- z.B. **Helferinnenkreis, Betreuungsgruppen**
- **Ambulanter Pflegedienst**
  - **Pflege (Grund- und Behandlungspflege)**
  - **Hauswirtschaftliche Versorgung**
  - **Pflegeberatung, Pflegekurse (SGB XI, § 45)**
  - **Pflegeeinsätze (SGB XI, § 37, Abs. 3)**

# Entlastung im ambulanten Bereich (2)

---

- **Tagespflege**
  - **1 bis 5 Tage in der Woche Aufnahme von Tagesgästen**
  - **Fahrdienst (Hol- und Bringdienst)**
  - **Evtl. Grund- und Behandlungspflege**
  - **Beschäftigungsangebote**

# Leistungsverbesserungen bei der Tagespflege

| <b>Sachleistung für Tages-<br/>oder Nachtpflege</b> | <b>Geldleistung oder<br/>Sachleistung</b> |
|---|---|
| 100 %   | 50 %                                      |
| 90 %  | 60 %                                      |
| 80 %  | 70 %                                      |
| 70 %  | 80 %                                      |
| 60 %  | 90 %                                      |
| 50 %  | 100 %                                     |
| 40 %  | 100 %                                     |
| 30 %  | 100 %                                     |
| 20 %  | 100 %                                     |
| 10 %  | 100 %                                     |

# Entlastung im ambulanten Bereich (3)

---

- **Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI):**  
pro Jahr 1.470,– € bzw. 4 Wochen Ersatzpflege
- **Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI):**  
pro Jahr 1.470,– €  
vorübergehende Aufnahme im stationären Bereich  
(einige Tage bis mehrere Wochen) = Tag- und  
Nachtversorgung
- **Ambulant betreute Wohngemeinschaften**

# Weitere Leistungen der Pflegeversicherung

---

- **§ 40 SGB XI: Pflegehilfsmittel und technische Hilfen**  
(z.B. Einmalhandschuhe, Krankenunterlagen) **max. 31,- € / Monat**
- **§ 40, Absatz 4 SGB XI: Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds** **bis zu der Obergrenze von 2.557,- €€ Maßnahme**
- **§ 43 SGB XI: vollstationäre Pflege** **abhängig von Pflegestufe**
- **§ 44 SGB XI: Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen**
- **§ 45 SGB XI: Pflegekurse /Pflegeberatung**
- **Pflegezeit für Beschäftigte**

# Sozialversicherung: Hilfe zur Pflege

---

- **§§ 61 ff. SGB XII:**  
**Leistungen für nicht pflegeversicherte  
Personen bzw. einkommensschwache  
Menschen mit geringem Vermögen,  
bei denen die Pflegeversicherung (noch)  
nicht greift**