

Leistungen der Pflegeversicherung - SGB XI

Damit die MDK-Gutachter die Pflegebedürftigkeit einschätzen können, wird in den 6 Lebensbereichsmodulen der Grad der Selbstständigkeit eingeschätzt. Darunter ist das Ausmaß zu verstehen, in dem die pflegebedürftige Person sich noch selbst – also ohne fremde Hilfe – versorgen kann. In 2 weiteren Modulen werden die Bereiche außerhäusliche Aktivitäten und Haushaltsführung betrachtet, die jedoch nicht in die Bewertung einfließen. Sie sind allerdings wichtige Grundlage für die Pflege- und Hilfeplanung.

Grad	Bezeichnung	Gesamtpunkte
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeiten oder Fähigkeiten	12,5-26,5
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeiten oder Fähigkeiten	27-47
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeiten oder Fähigkeiten	47,5-69,5
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder Fähigkeiten	70-89,5
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit oder Fähigkeiten mit besonderer Anforderung an die pflegerische Versorgung	90-100

Folgende Bereiche, inklusive beispielhafter Kriterien	
<p>... im Bereich Mobilität</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Positionswechsel im Bett ✓ Halten einer stabilen Sitzposition ✓ Treppensteigen ✓ Umsetzen ✓ Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs 	<p>... im Bereich Selbstversorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Körperpflege ✓ An- und Auskleiden ✓ Ausscheidung ✓ Nahrungsaufnahme
<p>... im Bereich Verhaltensweisen und psychische Problemlagen</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten ✓ Aggressives Verhalten gegenüber der eigenen oder anderen Personen oder Gegenständen ✓ Abwehr pflegerischer und anderer unterstützender Maßnahmen ✓ Wahnvorstellungen, Ängste, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage 	<p>... im Bereich kognitive und kommunikative Fähigkeiten:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ örtliche und zeitliche Orientierung ✓ Erkennen von Risiken und Gefahren ✓ Erkennen von Personen aus dem näheren Umfeld ✓ Beteiligen an einem Gespräch ✓ Mitteilen von elementaren Bedürfnissen

<p>... im Bereich Bewältigung von selbständigem Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Medikation, Injektion, Messung und Deutung von Vitalzeichen ✓ Verbandwechsel und Wundversorgung, Versorgung mit Stoma, Nutzung von Abführmethoden ✓ Zeit- und technikintensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung, arztbesuche, Besuche therapeutischer Einrichtungen ✓ das Einhalten einer Diät oder anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften 	<p>... im Bereich Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen ✓ Ruhen und Schlafen ✓ Interaktion mit Personen im direkten Kontakt ✓ Sich beschäftigen <hr/> <p>Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen etc. ✓ Wechseln und Waschen der Wäschen und Kleidung (auch bügeln, Einräumen, usw.), ✓ Beheizen.
---	--

Pflegegeldleistung gemäß § 37 SGB XI:

Pflegegeld wird den Pflegebedürftigen als *Geldleistung* aufs Konto überwiesen werden. Dann können diese (oder dessen Pflegeperson) die benötigten Hilfen von Personen ihrer Wahl erhalten.

Wenn Geldleistungen von der Pflegekasse geleistet werden, verlangt diese einen **Beratungseinsatz nach § 37,3**. Pflegegradabhängig bei Pflegegrad 2 und 3 muss diese jedes halbe Jahr erfolgen, bei Pflegegrad 4 und 5 alle 3 Monate.

Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben Anspruch alle 6 Monate einen Beratungsbesuch abzurufen, dieser ist nicht verpflichtend.

Mit diesen Beratungseinsätzen, die durch ambulante Pflegestationen erfolgt, sichert sich die Pflegekasse ab, dass die Pflegebedürftigen die nötigen Beratungen durch Pflegefachkräfte bekommen. Diese Besuche werden von der Pflegekasse mit 75 € pro Besuch vergütet.

Pflegesachleistung gemäß § 36 SGB XI:

Bei der Sachleistung wird das Pflegegeld in Form von Leistungen bezahlt, die durch einen ambulanten Pflegedienst, bzw. teil- oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen erbracht werden müssen. Abrechnen können diese dann direkt mit der Pflegekasse. Der Restbetrag verfällt.

Gesamtübersicht					
Leistungsart	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegesachleitung gemäß §36 SGB XI	-	ab 1.1.22: 727 €	ab 1.1.22: 1363 €	ab 1.1.22: 1693 €	ab 1.1.22: 2095 €
Pflegegeld gemäß § 37 SGB XI	-	316 €	545 €	728 €	901 €
Beratungseinsatz gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI *= in der Regel nur bei Pflegegeldbezug; halbjährlich auch optional bei Bezug von Sachleistung	75 € optional halbjährlich	75 €* verpflichtend halbjährlich	75 €* verpflichtend halbjährlich	75 €* verpflichtend vierteljährlich	75 €* verpflichtend vierteljährlich
Tages- und Nachtpflege gemäß § 41 SGB XI	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Verhinderungspflege (bis 6 Wochen oder auch stundenweise) gemäß § 39 SGB XI Kurzzeitpflegeanspruch 1.774 € pro Jahr (zzgl. maximal 1.612€ Verhinderungspflege = 3.386 €)	-	1.612 € pro Jahr zzgl. maximal 806 € aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege (insgesamt bis zu 2.418 €)			
Vollstationäre Pflege gemäß § 43 Abs. 1 SGB XI	125€ als Zuschuss gemäß § 43 Abs. 1 SGB XI	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Entlastungsbetrag gemäß § 45b SGB XI	125 €				
Pflegehilfsmittel gemäß § 40 Abs. 2 SGB XI	40 €				
Wohngruppenzuschlag gemäß § 38a SGB XI	214 €				
Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	Bis zu 4.000 € je Maßnahme				

Kombinationsleistung, bzw. anteiliges Pflegegeld:

Die *Kombinationsleistung* ist eine Kombination von Sach- und Geldleistung. Wenn nur ein Teil der Leistung als Sachleistung genutzt wird, bekommen die Pflegebedürftigen, bzw. die Pflegeperson den Restbetrag ausbezahlt. Wie sich die Beträge ausrechnen lassen, steht auf den letzten Seiten.

Pflegehilfsmittel gemäß § 40 Abs. 2 SGB XI:

Pflegegeldempfänger können der Pflegekasse monatlich Pflegehilfsmittel in Höhe von **40 €** in Rechnung stellen. Hierzu gehören Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe, saugende Bettschutzauflagen, bestimmte Salben, u.Ä. Wir können Ihnen hierzu bei Bedarf Informationsmaterial geben.

Technische Pflegehilfsmittel:

Technische Pflegehilfsmittel müssen von den Hausärzten verordnet und dann bei der Pflegekasse beantragt werden. Hierzu gehören:

- Pflegebetten
- Patientenhilfen (Hoyer) und Aufstehhilfen
- Rollstühle und Rollatoren
- Toilettenstühle und Toilettensitzerhöhungen
- Treppenlifte und Scalamobile (Rollstühle, mit denen Treppen befahren werden können)
- Duschstühle, Klappsitze für die Dusche, Badewannenlifte
- Handläufe und Griffe

Inkontinenzhilfen

Bei einer diagnostizierten Urin- oder Stuhlinkontinenz können Sie sich von Ihrer Hausärztin ein Rezept über Inkontinenzartikel verschreiben lassen. Wichtig zur Bearbeitung ist hier, dass auf dem Rezept steht:

- Diagnose (Urin) (Stuhl) Inkontinenz
- Dauer des Rezeptes. Quartal, oder Halbjahr, oder bis Ende des Jahres.
- Viele Krankenkassen arbeiten mit von ihnen ausgewählten Sanitätshäusern zusammen. Welches das ist, können Sie Ihrer Krankenkasse erfragen.

Wohnungsanpassung:

Für nötige Umbaumaßnahmen in der Wohnung kann die Pflegekasse ebenfalls einen Zuschuss von maximal **4000€ pro Maßnahme** gewähren. Eine angemessene Eigenbeteiligung wird jedoch erwartet, die von den Einkommensverhältnissen abhängig ist. Zu notwendigen Umbaumaßnahmen kann z.B. die Verbreiterung von Türen, Beseitigung von Schwellen oder der Einbau einer bodengleichen Dusche gehören. Die Leistungen müssen bei der Pflegekasse mit Kostenvoranschlag eines Unternehmens beantragt werden.

Renten- und Unfallversicherung:

Für pflegende Angehörige, die mindestens 14 Stunden in der Woche pflegen und nicht mehr als 30 Stunden in der Woche erwerbstätig sind, werden Beiträge in die Rentenversicherung gezahlt. Die Beträge können zwischen 120€ und 380€ monatlich liegen. Sie hängen von der Pflegestufe und dem anerkannten wöchentlichen Pflegeaufwand ab. Die Pflegepersonen sind automatisch kostenlos in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert. Deshalb sollten alle an der Pflege beteiligten Personen der Pflegekasse gemeldet werden.

Unterstützung für pflegende Angehörige:

Tritt ein Pflegefall ein oder wollen Pflegebedürftige zu Hause gepflegt werden, gibt es verschiedene

DRK – Sozialstation Kelkheim

zusätzliche Leistungen für pflegende Angehörige. Nur bei Pflegebedürftigen die bereits eine Pflegestufe (in Zukunft Pflegegrad) ab I besitzen oder erhalten werden:

Pflegeunterstützungsgeld:

Bei kurzfristig und akut auftretenden Veränderungen einer Pflegesituation können nahe Angehörige bis zu 10 Tage im Jahr der Arbeit fernbleiben. Dies ist bei der Pflegekasse des bedürftigen umgehend zu beantragen und bedarf der Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung. Gezahlt werden bis zu 90% des Nettoeinkommens. Dies ist unabhängig von der Betriebsgröße.

Pflegezeit:

Anspruch auf eine bis zu 6-Monatige Reduzierung der Wochenarbeitszeit (Mindestarbeitszeit: 15 Stunden) oder bis zu 3-Monate komplette Freistellung in der letzten Lebensphase. Ankündigungsfrist für den Arbeitgeber beträgt 10 Tage, nicht gegenüber Arbeitgebern mit bis zu 15 Beschäftigten.

Familienpflegezeit:

Anspruch auf eine bis zu 24-Monatige Reduzierung der Wochenarbeitszeit (Mindestarbeitszeit: 15 Stunden) für die häusliche Pflege und für die Betreuung eines nahen Angehörigen. Ankündigungsfrist für den Arbeitgeber beträgt 8 Wochen, nicht gegenüber mit bis zu 25 Beschäftigten.

Tages- und Nachtpflege gemäß § 41 SGB XI:

Pflegebedürftige haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Neu seit 2015 ist, dass sie sowohl Tagespflege als auch ambulante Pflege parallel mit jeweils 100% des Pflegegeldes nutzen können.

Verhinderungspflege gemäß § 39 SGB XI:

Bei Verhinderung der Pflegeperson erhält der Pflegebedürftige pro Jahr insgesamt höchstens **1.612€** für eine Einsatzkraft (§ 39 SGB XI). Dies muss vorher bei der Pflegekasse beantragt werden. Es empfiehlt sich den Antrag am Beginn eines Jahres für das Ganze Jahr zu stellen. Verhinderungsgründe sind z.B. Urlaub, Krankheit, ein aktueller Entlastungsbedarf bei der Pflege.

Vor der erstmaligen Verhinderung benötigt der Pflegebedürftige bereits 6 Monate eine Pflegestufe und muss in dieser Zeit in häuslicher Umgebung gepflegt worden sein.

Zusätzlich können **50% des Betrages der Kurzzeitpflege** bei deren Nichtnutzung für die Verhinderungspflege genutzt werden, so dass der Betrag auf insgesamt 2.418 € erhöht werden kann.

Kurzzeitpflege:

Aus denselben Gründen können zusätzlich zur Verhinderungspflege einmal im Jahr Leistungen für Kurzzeitpflege beansprucht werden. Auch hier zahlt die Kasse zusätzlich einmal im Jahr **1.774 €** für 4 Wochen. Die Kurzzeitpflege muss in einer stationären Einrichtung durchgeführt werden. (§ 42 SGB XI). Zusätzlich können **100% der Verhinderungspflege bei deren Nichtnutzung für die Kurzzeitpflege genutzt werden, so dass der Betrag auf insgesamt 3.386 € erhöht werden kann.** Wird die Verhinderungspflege nicht genutzt, kann so die Kurzzeitpflege um bis zu 4 Wochen auf 8 Wochen verlängert werden.

Entlastungsbetrag gemäß §45b SGB XI:

Jeder Pflegegeldempfänger kann zusätzliche Betreuungsleistungen für **125 € im Monat** erhalten. Die Leistungen erhalten nur Pflegebedürftige, die nicht dauerhaft in einer stationären Pflegeeinrichtung leben. Sie stehen nicht zur freien Verfügung, sondern können nur für bestimmte Hilfsleistungen eingesetzt werden. Sie werden nicht an den Pflegebedürftigen überwiesen. Nicht abgerufene Mittel verfallen erst zum 1. Juli. des Folgejahres.

Die 125,- pro Monat können zweckgebunden für folgende Ausgaben eingesetzt werden:

1. Ungedeckte Kosten bei der Nutzung von Tages-, Nachtpflege oder Kurzzeitpflege.
2. Kosten für die allgemeine Betreuung und Anleitung durch Pflegedienste (hiermit sind nicht die Leistungen gemeint, die über das Pflegegeld abgedeckt sind!).
3. Kosten für sonstige regionale Betreuungs- und Entlastungsangebote, die „nach Landesrecht“ anerkannt sind. Hiermit sind „niedrigschwellige“ Betreuungsangebote gemeint wie Betreuungsgruppen für Demenzkranke, Helferkreise oder Familienentlastende Dienste.

Hausnotruf:

Um sicher zu stellen, dass im Notfall (z.B. bei Stürzen) schnell Hilfe geleistet werden kann, bietet unter anderem das DRK ein Hausnotrufsystem an. Mittels Knopfdruck auf ein Gerät, das von den Betroffenen in der Häuslichkeit immer am Körper getragen wird, wird der Hilferuf weitergeleitet. Dies ist mit Kosten von ca. 34 € im Monat verbunden, die aber bei Pflegegeldempfängern in den meisten Fällen zur Hälfte von der Pflegekasse übernommen werden.

Kombination von Geld- und Sachleistung nach SGB XI, ab 01.01.2022

Kombination von		Pflegegrad 2		Pflegegrad 3		Pflegegrad 4		Pflegegrad 5	
Sachleistung	Geldleistung	Sachleistung	Geldleistung	Sachleistung	Geldleistung	Sachleistung	Geldleistung	Sachleistung	Geldleistung
100 %	0 %	724 €	-	1363 €	-	1693 €	-	2095 €	-
95 %	5 %	687 €	16 €	1294 €	27 €	1608 €	36 €	1990 €	45 €
90 %	10 %	651 €	32 €	1226 €	55 €	1523 €	73 €	1885 €	90 €
85 %	15 %	615 €	47 €	1158 €	82 €	1439 €	109 €	1780 €	135 €
80 %	20 %	579 €	63 €	1090 €	109 €	1354 €	146 €	1676 €	180 €
75 %	25 %	543 €	79 €	1022 €	136 €	1269 €	182 €	1571 €	226 €
70 %	30 %	506 €	95 €	954 €	164 €	1185 €	218 €	1466 €	271 €
65 %	35 %	470 €	111 €	885 €	191 €	1100 €	255 €	1361 €	316 €
60 %	40 %	434 €	126 €	817 €	218 €	1015 €	291 €	1257 €	361 €
55 %	45 %	398 €	142 €	749 €	245 €	931 €	328 €	1152 €	406 €
50 %	50 %	362 €	158 €	681 €	273 €	846 €	364 €	1047 €	451 €
45 %	55 %	325 €	174 €	613 €	300 €	761 €	400 €	942 €	496 €
40 %	60 %	289 €	190 €	545 €	327 €	677 €	437 €	838 €	541 €
35 %	65 %	253 €	205 €	477 €	354 €	592 €	473 €	733 €	586 €
30 %	70 %	217 €	221 €	408 €	382 €	507 €	510 €	628 €	631 €
25 %	75 %	181 €	237 €	340 €	409 €	423 €	546 €	523 €	677 €
20 %	80 %	144 €	253 €	272 €	436 €	338 €	582 €	419 €	722 €
15 %	85 %	108 €	269 €	204 €	463 €	253 €	619 €	314 €	767 €
10 %	90 %	72 €	284 €	136 €	491 €	169 €	655 €	209 €	812 €
05 %	95 %	36 €	300 €	66 €	518 €	84 €	692 €	104 €	857 €
0 %	100 %	-	316 €	-	545 €	-	728 €	-	901 €