

Pflegerreform 2008

Das Wichtigste in Kürze

Zum 1. Juli 2008 soll das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) in Kraft treten. Neu sind z.B. die Pflegezeit für berufstätige Angehörige, die Pflegeberatung, die Pflegestützpunkte und regelmäßige unangemeldete Prüfungen der Pflegeheime. Erhöht werden die meisten Leistungen der Pflegeversicherung, aber auch der Beitragssatz.

Nachfolgend die wichtigsten Änderungen und Neuerungen. Der Bundestag hat am 14.3.2008 zugestimmt, vom Bundesrat soll das Gesetz am 25.4.2008 verabschiedet werden. Die Informationen gelten, soweit nichts anderes angegeben ist, ab 1.7.2008. (In runden Klammern stehen Kurzerklärungen zu den bisher schon bestehenden Leistungen.)

Änderungen in der häuslichen Pflege

(Die häusliche Pflege umfasst die Pflege eines Patienten in seiner Wohnung durch Angehörige oder einen Pflegedienst.)

Pflegegeld

Das Pflegegeld wird schrittweise bis 2012 erhöht.

Stufe I	205,- €	215,- €	225,- €	235,- €
Stufe II	410,- €	420,- €	430,- €	440,- €
Stufe III	665,- €	675,- €	685,- €	700,- €

(Pflegegeld erhalten Pflegebedürftige je nach Pflegestufe und können es zur Bezahlung ihrer Pflege einsetzen.)

Pflegesachleistung

Die Beträge für Pflegesachleistung werden schrittweise bis 2012 erhöht.

Pflegestufe	bis 30.6.2008	1.7.2008	1.1.2010	1.1.2012
Stufe I	384,- €	420,- €	440,- €	450,- €
Stufe II	921,- €	980,- €	1.040,- €	1.100,- €
Stufe III	1.432,- €	1470,- €	1510,- €	1.550,- €

(Bei der Pflegesachleistung wird der Pflegebedürftige zu Hause von einem Pflegedienst gepflegt. Der Pflegedienst rechnet direkt mit der Pflegekasse ab.)

Tages- und Nachtpflege

Die Beträge für Tages- und Nachtpflege werden schrittweise bis 2012 erhöht.

Pflegestufe	bis 30.6.2008	1.7.2008	1.1.2010	1.1.2012
Stufe I	384,- €	420,- €	440,- €	450,- €
Stufe II	921,- €	980,- €	1.040,- €	1.100,- €
Stufe III	1.432,- €	1470,- €	1510,- €	1.550,- €

(Tages- bzw. Nachtpflege heißt: Der Pflegebedürftige wohnt zu Hause, wird aber zum Teil tagsüber oder in der Nacht in einer Einrichtung betreut.)

Neu: Tages- oder Nachtpflege plus häusliche Pflege

Zusätzlich zur Tages- und Nachtpflege gibt es bis zu 50 % Pflegegeld oder Pflegesachleistung. So kann ein höchstmöglicher Gesamtanspruch von 150 % entstehen.

Umgekehrt können zusätzlich zum Pflegegeld oder zur Pflegesachleistung bis zu 50 % Tages- und Nachtpflege in Anspruch genommen werden.

Insgesamt gibt es nie mehr als 150 % Gesamtleistung und immer nur maximal 100 % einer Leistung.

Tages- oder Nachtpflege	Pflegegeld oder Pflegesachleistung
100 %	10 %
100 %	20 %
100 %	30 %
100 %	40 %
100 %	50 %
90 %	60 %
80 %	70 %
70 %	80 %
60 %	90 %
50 %	100 %
40 %	100 %
30 %	100 %
20 %	100 %
10 %	100 %

Ersatzpflege

Die Ersatzpflege wird künftig erstmalig nach 6 Monaten (bisher: 12 Monate) der häuslichen Pflege gewährt. Zudem wird der Betrag schrittweise bis 2012 angehoben.

bis 30.6.2008	1.7.2008	1.1.2010	1.1.2012
1.432,- €	1470,- €	1510,- €	1.550,- €

(Ersatzpflege/Verhinderungspflege ist die Pflege durch eine andere als die übliche Pflegeperson, z.B. wegen Erholungsurlaub oder Krankheit.)

Kurzzeitpflege

Pflegebedürftige Kinder unter 18 Jahren können zur Kurzzeitpflege auch in eine Behinderteneinrichtung oder eine andere kindgerechte Einrichtung gehen (bisher war nur Pflegeheim möglich).

Die Beträge für die Kurzzeitpflege werden schrittweise bis 2012 angehoben.

bis 30.6.2008	1.7.2008	1.1.2010	1.1.2012
1.432,- €	1470,- €	1510,- €	1.550,- €

(Stationäre Kurzzeitpflege wird gewährt, wenn vorübergehend weder häusliche noch teilstationäre Pflege möglich ist.)

Leistungen für Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

Der zusätzliche Betreuungsbetrag für Menschen, die in ihren Alltagskompetenzen stark eingeschränkt sind (Demenz, psychische Erkrankung, geistige Behinderung), erhöht sich auf bis zu 2.400,- € jährlich und wird unabhängig von einer Pflegestufe gewährt (bisher: 460,- € jährlich bei Vorliegen einer Pflegestufe).

D.h.: Auch Personen mit stark eingeschränkten Alltagskompetenzen ohne Pflegestufe bekommen je nach Betreuungsbedarf einen Betrag von der Pflegekasse.

Wird der Betreuungsbetrag in einem Kalenderjahr nicht aufgebraucht, kann er in das nächste Kalenderhalbjahr mitgenommen werden.

Rentenversicherung der Pflegeperson

Der Rentenversicherungsbeitrag für Pflegepersonen wird auch während eines Urlaubs bis zu 6 Wochen von der Pflegeversicherung weiterbezahlt.

(Pflegepersonen sind meist Angehörige, die einen Pflegebedürftigen zu Hause versorgen. Sie werden von der Pflegeversicherung sozial abgesichert.)

Neu: Gemeinsamer Pflege-Pool

Leben mehrere Pflegebedürftige, die von einer professionellen Pflegekraft betreut werden, in einem Haushalt (z.B. Senioren-WG), dann können sie ihre Pflegesachleistungsansprüche in einen gemeinsamen Pool geben. Die Zeitersparnis, die die Pflegekraft durch den gemeinsamen Haushalt hat, kommt den Pflegebedürftigen zugute.

Änderungen in der stationären Pflege

Beträge der vollstationären Pflege

Für die Pflegestufe III werden die Beträge schrittweise bis 2012 angehoben.

Pflegestufe	bis 30.6.2008	1.7.2008	1.1.2010	1.1.2012
Stufe III	1.432,- €	1470,- €	1510,- €	1.550,- €
Stufe III mit Härtefall	1.688,- €	1.750,- €	1.825,- €	1.918,- €

(Vollstationäre Pflege ist die Pflege in einem Pflegeheim und beinhaltet die vollständige Versorgung des Pflegebedürftigen.)

Neu: Mehr Personal für Bewohner mit erheblichem Betreuungsbedarf

In Pflegeheimen sollen gesonderte Angebote für die Betreuung von Menschen mit erheblichem Betreuungsbedarf ermöglicht werden. Die Heime bekommen dafür einen Vergütungszuschlag von den gesetzlichen und privaten Pflegekassen, mit dem sie zusätzliches Personal bezahlen können. Auf 25 Bewohner mit erheblichem Betreuungsbedarf soll eine zusätzliche Betreuungsperson kommen.

Neu: Anerkennungsbetrag für niedrigere Pflegestufe

Erreicht ein Heimbewohner durch aktivierende Pflege und/oder rehabilitierende Maßnahmen eine niedrigere Pflegestufe, erhält das Pflegeheim einen einmaligen Anerkennungsbetrag von 1536,- €. Wird der Heimbewohner aber innerhalb von 6 Monaten wieder höher eingestuft, müssen die 1536,- € zurückgezahlt werden.

Neu: Regelmäßige Überprüfung von Pflegeheimen

Bis Ende 2010 wird jede zugelassene Pflegeeinrichtung mindestens einmal geprüft. Ab 2011 werden alle Einrichtungen jährlich geprüft. Diese Überprüfungen führt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) in der Regel unangemeldet durch. Der Prüfbericht wird verständlich formuliert und an Orten veröffentlicht, die für den Verbraucher gut zugänglich sind, z.B. Internet, Pflegestützpunkte, Infotafeln in Heimen.

Zudem sollen bundesweit geltende Qualitätsstandards erarbeitet und eingeführt werden.

Neu: Begutachtungsfristen beim Pflegeantrag

Über einen Antrag zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit muss die Pflegekasse innerhalb einer bestimmten Frist entscheiden. Die Frist ist abhängig vom Aufenthaltsort des Antragstellers und von der Beantragung von Pflegezeit. Sie beträgt

- **5 Wochen**,
wenn sich der Antragsteller zu Hause befindet.
- **2 Wochen**,
wenn sich der Antragsteller zu Hause befindet und ein Angehöriger Pflegezeit beantragt hat.
- **1 Woche**,
wenn sich der Antragssteller im Krankenhaus, in einer stationären Reha-Einrichtung oder in einem Hospiz befindet
oder
wenn er eine ambulante Palliativversorgung erhält.

Neu: Pflegezeit für Berufstätige

Ein Berufstätiger, der einen pflegebedürftigen Angehörigen vorübergehend pflegen will, hat einen Anspruch auf Pflegezeit. Bis zu 6 Monate lang kann er sich von seiner Arbeit freistellen lassen.

Ein Rechtsanspruch auf **vollständige** Freistellung besteht aber erst ab einer Betriebsgröße von 15 Beschäftigten.

Eine **teilweise** Freistellung kann nur aus dringenden betrieblichen Gründen abgelehnt werden.

Die Freistellung muss 10 Tage vor Pflegebeginn schriftlich beim Arbeitgeber angekündigt werden.

Eine Sonderform unabhängig von der Betriebsgröße ist die **kurzzeitige** Freistellung für bis zu 10 Arbeitstage. Diese sogenannte „kurzzeitige Arbeitsverhinderung“ kann bei einer unerwarteten Pflegesituation in Anspruch genommen werden.

Neu: Pflegestützpunkte und Pflegeberatung

Ab 1.1.2009 besteht ein Rechtsanspruch auf Pflegeberatung. Diese wird von Pflegestützpunkten oder – wenn nicht vorhanden – von der Pflegekasse geleistet.

Pflegestützpunkte sind zentrale Anlaufstellen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Die Pflegestützpunkte koordinieren und vermitteln Hilfeleistungen und örtliche Angebote. Die Pflegeberater in den Stützpunkten beraten, informieren und helfen rund um das Thema Pflege und nehmen sich der individuellen Situation des Ratsuchenden an. Ob ein Pflegestützpunkt eingerichtet wird, entscheidet das Bundesland.

Gibt es keinen Pflegestützpunkt, wenden sich Ratsuchende an den Pflegeberater bei der Pflegekasse.

Beitragsatzerhöhung

Der Beitragssatz zur Pflegeversicherung wird ab 1.7.2008 um 0,25 % erhöht. Somit zahlen Versicherte mit Kind künftig 1,95 %, Versicherte ohne Kind 2,2 % vom Bruttogehalt für die gesetzliche Pflegeversicherung.

Vorversicherungszeit

Die Vorversicherungszeit wird von 5 auf 2 Jahre verkürzt.
(Nur wer die Vorversicherungszeit erfüllt, erhält Leistungen der Pflegeversicherung.)

Weitere Informationen finden Sie im betanet: www.betanet.de

Geben Sie einfach das gewünschte Thema als Suchbegriff ein, z.B.

Häusliche Pflege

Pflegebedürftigkeit

Pflegekassen

Pflegeleistungsergänzungsgesetz

Pflegeversicherung

Pflegestufen

Vollstationäre Pflege

Vorversicherungszeit