

KSR Info-Brief Nr. 30

Manfred Koebler Ehrenvors. Kreisseniorenrat 07031 - 813417 0152 – 22 44 66 44 manfred.koebler@gmail.com

Überarbeitet: 9. März 2023

Neuerungen in der Pflege – 10 Tipps des KSR

Die Verbesserungen durch die neuen Pflegestärkungsgesetze und ein Krankenhaus-Strukturgesetz sind beachtlich, jedoch nicht einfach zu überblicken. Zahlreiche Leistungen, die einem Versicherten zustehen, werden nicht abgerufen, weil man sie nicht kennt. Daher erlauben wir uns, hier einige Tipps und Anregungen zu geben*):

1. Tipp: Pflegeleistungen richten sich nach der Einstufung des Patienten in fünf Pflegegrade. Dies erfolgt nach 64 Kriterien in 6 Lebensbereichen, z.B. Mobilität und Selbstversorgung. Diese granulare Beurteilung lässt viel Ermessensspielraum bei der Einstufung zu. Machen Sie sich tägliche Notizen über Ihre Pflegeleistungen beim Pflegebedürftigen, um diese bei der Beurteilung dem Medizinischen Dienst darzulegen.

Wichtige Leistungen ohne Pflegebedürftigkeit, max. Pflegegrad 1

- 2. Tipp: Häusliche Krankenpflege: Mit dieser Verordnung soll die Versorgung des Versicherten bei schwerer Krankheit oder Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt sichergestellt werden. Die Häusliche Krankenpflege enthält 3 wichtige Leistungen, die auch einzeln verordnet werden können:
 - Medizinische Behandlungspflege, z.B. Medikamentengabe, Wundversorgung, Kompressionsbehandlung, Injektionen, Blutdruck- und Blutzuckermessung
 - ➤ **Grundpflege**, z.B. Körperpflege, Ernährung, Mobilität, Förderung von Alltagsfähigkeiten, Kommunikation, Prävention
 - ➤ Hauswirtschaftliche Versorgung, z.B. Wechsel der Bettwäsche, Reinigung der Wohnung, Einkaufen.
- 3. Tipp: Haushaltshilfe: Die Verordnung einer Haushaltshilfe ist möglich, wenn dem Patienten die Weiterführung seines Haushalts wegen schwerer Krankheit nicht möglich ist, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt. Eine Haushaltshilfe erledigt i.a. Dinge, die im Haushalt anfallen: Wäsche waschen, Wohnung putzen, Mahlzeiten zubereiten, Einkäufe und Botengänge erledigen, Kinder beaufsichtigen.
- **4. Tipp:** Kurzzeitpflege durch die Krankenkasse: Reichen die Leistungen der Häuslichen Krankenpflege bei schwerer Krankheit nicht aus, sollte man eine Kurzzeitpflege beantragen. Dies kann auch nach einem Krankenhausaufenthalt oder nach einer ambulanten Operation notwendig sein. Das Budget für die Kurzzeitpflege beträgt 1.774 €, die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen sind selbst zu bezahlen. Die Krankenkasse muss die Kurzzeitpflege vorher genehmigen.

Wichtige Leistungen mit Pflegegrad 1:

5. Tipp: Pflegegrad 1: Durch die Neuerungen in der Pflege werden besonders Menschen mit Demenz unterstützt. Bereits bei angehender Demenz sollte man einen Antrag auf einen Pflegegrad stellen. Eine geringe demenzielle Veränderung mit nur wenig Beeinträchtigung der Selbstständigkeit kann zum Pflegegrad 1 reichen. Mit Pflegegrad 1 hat man einen Entlastungsbetrag von mtl. 125 € zweckgebunden zur Verfügung, kann Pflegehilfsmittel zum Verbrauch im Wert von mtl. 40 € erhalten und bekommt finanzielle Unterstützung bei einem Hausnotrufsystem.

Wichtige Leistungen mit Pflegegrad 2 bis 5:

- 6. Tipp: Verhinderungspflege: Pflegende sollen auf Grenzen ihrer eigenen Belastbarkeit achten, sich Auszeiten nehmen, um so Überforderung zu vermeiden. Dazu gibt es die Verhinderungspflege. Voraussetzung dazu sind: Pflegegrad 2 bis 5 und der Versicherte wurde mindestens 6 Monate zu Hause gepflegt. Mit dem Budget von 1.612 € im Jahr kann man eine Pflegeleistung einkaufen um selbst eine Auszeit zu nehmen. Die Zustimmung der Pflegekasse ist vorher einzuholen. Ein Grund für die Verhinderung muss nicht angegeben werden. Die Verhinderungspflege kann man wie folgt gestalten:
 - Tageweise für max. 42 Tage pro Jahr. Das Pflegegeld wird um 50% gekürzt.
 - Stundenweise mit weniger als 8 Stunden pro Tag. Das Pflegegeld wird nicht gekürzt. Es können auch Leistungen wie Begleitung beim Spazierengehen, Nachbarschaftshilfe und haushaltsnahe Dienstleistungen in Anspruch genommen werden. Das jährliche Budget von 1.612 € erhöht sich um 806 € auf 2.418 € wenn die Kurzzeitpflege (Tipp 7) nicht in Anspruch genommen wurde. Nicht genutzte Beträge verfallen zum Jahresende.
- 7. Tipp: Kurzzeitpflege durch die Pflegekasse: Beschreibung siehe Tipp 5. Nicht gegenutzte Mittel der Verhinderungspflege können die Kurzzeitpflege um 1.612 € auf einen Leistungsanspruch bis zu 3.386 € erhöhen. Das Pflegegeld wird um 50% gekürzt. Es fallen zusätzlich Kosten für "Unterkunft, Verpflegung und Investitionen" an, die nicht vom Budget getragen werden. Falls angesparte "Entlastungsbeträge" bestehen, können diese Kosten damit beglichen werden (Tipp 9).
- **8. Tipp: Tagespflege:** Die Leistungen der Pflegeversicherung dafür sind vom Pflegegrad abhängig: Pflegegrad 2 = 689 €, 3 = 1.298 €, 4 = 1.612 €, 5 = 1.995 € monatlich. Eine Kürzung des Pflegegelds bzw. der Pflegesachleistungen erfolgt nicht. Für die Tagespflege können auch die Verhinderungspflege (siehe Tipp 6) und der Entlastungsbetrag (siehe Tipp 9) verwendet werden. Die Beförderung des Pflegebedürftigen zur und von der Tagespflege ist Bestandteil der Leistung der Pflegekasse.
- 9. Tipp: Entlastungsbetrag: Alle Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 bis 5 in häuslicher Pflege haben Anspruch auf Betreuungsleistungen mit einem Entlastungsbetrag von monatlich 125 €. Dieser Betrag ist zweckgebunden und kann eingesetzt werden u.a. für Tages- und Kurzzeitpflege, für Leistungen von zugelassenen ambulanten Pflegediensten und für "Unterkunfts-, Verpflegungs- und Investitionskosten" bei einer Kurzzeit- und Tagespflege (siehe Tipp 7 und 8). Nicht ausgeschöpfte Beträge können bis zum 30. Juni des Folgejahres übertragen werden.
- **10. Tipp:** Die Finanzierung von **Nachbarschaftshilfe** kann man wie folgt gestalten:
 - 1.500 € = 12 Monate x 125 € Entlastungsbetrag plus
 - 1.612 € = Budget der Verhinderungspflege, falls nicht anderweitig verwendet plus
 - 887 € = Budget der Kurzzeitpflege, falls die nicht in Anspruch genommen wurde
 - 3.999 € = Gesamtbudget für Finanzierung einer Nachbarschaftshilfe (§45 SGB XI).

Informieren Sie sich zeitnah über die möglichen Leistungen. Lassen Sie sich beraten und nutzen Sie alle Leistungen, die dem Versicherten und auch dem Pflegenden zustehen.

Manfred Koebler

*) Die Zahlen und Sachverhalte dieser Tipps wurden sorgfältig verifiziert; wir können jedoch für deren Richtigkeit und Vollständigkeit keine Gewähr übernehmen.