

Leistungen der Pflegekasse

Welche Leistungen für welchen Pflegegrad?

INHALT

- I. Was sind Pflegegrade? Welche Pflegegrade gibt es?**
- II. Wie erlangt man welchen Pflegegrad?**
- III. Pflegegeld**
- IV. Sachleistungen**
- V. Kombinationsleistungen**
- VI. Verhinderungspflege**
- VII. Betreuungs- und Entlastungsleistungen**
- VIII. Leistungen für die Tagespflege**
- IX. Leistungen im Überblick**

I. Was sind Pflegegrade? Welche Pflegegrade gibt es?

Pflegegrade sind 5 Einstufungskategorien (Pflegegrad 1-5) für pflegebedürftige Menschen, anhand derer die Pflegekassen entsprechende Pflegegelder bezahlen. Vor 2017 gab es für diese Einstufung 3 bzw. 4 Pflegestufen (Pflegestufe 0-3). Seit Januar 2017 gelten die neuen Pflegegrade.

Die Abstufungen der Pflegebedürftigkeit wurden im Pflegestärkungsgesetz 2 (PSG II) neu vorgenommen, um Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz gerecht zu werden: Diese bekommen 2017 den jeweils höheren Pflegegrad zugesprochen. Die Umstellung erfolgt durch eine formale Übertragung der Pflegestufen in das neue Modell.

Pflegegrad 1

Der Pflegegrad 1 ist die niedrigste Stufe der Pflegebedürftigkeit und kommt für Menschen in Frage, die die Grundbedingungen für die Pflegestufe 0 bislang nicht erfüllt hatten. Das heißt, dass mit dem neuen Pflegestärkungsgesetz PSG II prinzipiell mehr Menschen als Pflegebedürftige gelten und somit die Chance auf eine Unterstützung seitens der Pflegeversicherung haben.

Pflegegrad 2

Der Pflegegrad 2 entspricht der Pflegestufe 0 sowie der Pflegestufe 1 ohne eingeschränkte Alltagskompetenz. Im Unterschied zu den Pflegestufen wird man dem Pflegegrad 2 bereits mit einem geringeren Zeitaufwand an Pflege zugeordnet, was ein Entgegenkommen gegenüber den Pflegebedürftigen ist. Es wird, genau wie bei der Überleitung in alle folgenden Pflegegrade, jedoch noch einmal zwischen Pflegebedürftigkeit

mit und ohne eingeschränkter Alltagskompetenz unterschieden. Dies wirkt sich auch auf die Gelder aus.

Pflegegrad 3

Dem Pflegegrad 3 entsprechen die Pflegestufen 1 (mit eingeschränkter Alltagskompetenz, also meistens Demenz) und 2 (ohne eingeschränkte Alltagskompetenz). Die Konsequenz ist, dass Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die bislang unter die erste Pflegestufe gezählt wurden, nun höhere Leistungen beziehen.

Pflegegrad 4

Menschen, die Leistungen der Pflegestufe 2 (mit eingeschränkter Alltagskompetenz) und 3 in Anspruch genommen hatten, werden nun dem Pflegegrad 4 zugeteilt. Wiederum bedeutet dies eine höhere Einstufung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

Pflegegrad 5

Der Pflegegrad 5 ist der höchste Pflegegrad. Diesen Grad erhalten Menschen, die zuvor der Pflegestufe 3 mit eingeschränkter Alltagskompetenz entsprachen beziehungsweise unter die Definition „Härtefall“ fielen. Mit diesem Begriff werden Menschen bezeichnet, die einen außergewöhnlich hohen Pflegeaufwand erfordern. In diesem Grad wird seit 2017 hinsichtlich der Pflegeleistungen kein Unterschied zwischen Menschen mit und ohne eingeschränkten kognitiven Fähigkeiten gemacht.

II. Wie erlangt man welchen Pflegegrad?

Der Begriff des Neuen Begutachtungsassessment (NBA) hört sich erst einmal überwältigend an. Doch dahinter steckt nichts anderes als ein neues System der Begutachtung, das seit Anfang 2017 mit dem Pflegestärkungsgesetz 2 (PSG II) angewandt wird. Generell soll die Selbstständigkeit das neue Kriterium bei der Einstufung sein. Dabei sind nicht mehr Voraussetzungen auf körperlicher Ebene, sondern Voraussetzungen auf der geistigen Verfassung wichtig.

Was neu ist: Die Zeitmessung, die mit den Pflegestufen gebraucht wurde, wird verändert, außerdem treten neue Messmethoden an diese Stelle. Die minutengenaue Messung spielt im Neuen Begutachtungsassessment (NBA) nur noch eine untergeordnete Rolle. Die Pflegebedürftigen werden ganzheitlich in Bezug auf ihre Selbstständigkeit bewertet. Dies geschieht mit Hilfe einer Punktevergabe. Auf einer Skala von 0 bis 100 wird dann eine Einteilung in einen der fünf Pflegegrade vorgenommen. Dies gilt nur für die neuen Fälle. Menschen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen bereits eine Pflegestufe hatten, werden automatisch in den entsprechenden Pflegegrad eingeteilt. (wie oben beschrieben)

Pflegegrad 1	12,5 bis unter 27 Punkte
Pflegegrad 2	27 bis unter 47,5 Punkte
Pflegegrad 3	47,5 bis unter 70 Punkte
Pflegegrad 4	70 bis unter 90 Punkte
Pflegegrad 5	90 bis unter 100 Punkte

Die Begutachungskriterien im Überblick

Im Neuen Begutachtungsassessment (NBA) werden seit Anfang 2017 die folgenden sechs Bereiche begutachtet. Für jeden Pflegegrad gibt es in diesen sechs Bereichen Richtwerte, an denen sich die Begutachter bei der Bewertung richten können.

1) Mobilität

Inwiefern ist freie Bewegung (aufrechtes Sitzen, Gehen, Positionsveränderungen im Bett) möglich?

2) Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Können noch Entscheidungen gefällt, Orte und Personen erkannt, komplexe Handlungen durchgeführt werden?

3) Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Gibt es motorische, (auto)aggressive Auffälligkeiten im Verhalten? Bestehen (irrationale) Ängste, Wahnvorstellungen, Depressionen?

4) Selbstversorgung

Inwiefern liegt die Fähigkeit vor, die Körperpflege, das An- und Auskleiden, die Ernährung etc. noch selbstständig zu vollziehen?

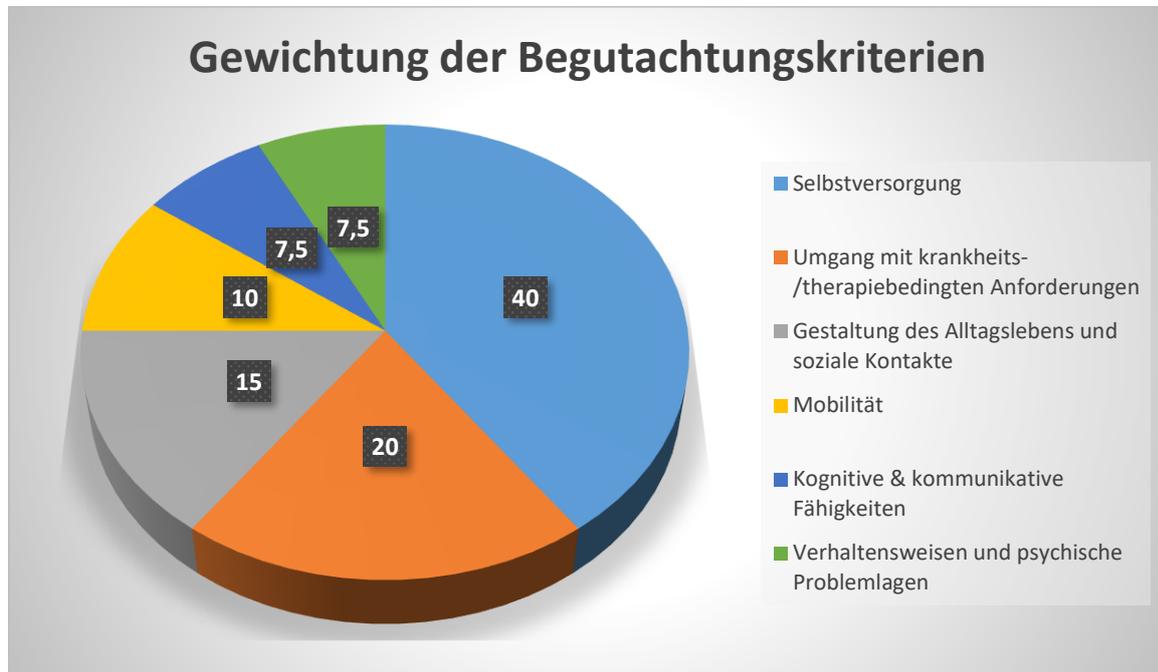
5) Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen

Wie viel Unterstützung ist im Bereich der krankheitsbedingten Anforderungen (z.B. bei der Medikamentengabe oder dem Verbandswechsel) notwendig?

6) Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte

Kann der Tagesablauf noch selbstständig gestaltet und an eventuelle Veränderungen angepasst werden? Wird mit anderen Menschen normal interagiert?

Die verschiedenen Einteilungsaspekte haben einen unterschiedlich hohen Einfluss auf die Einteilung in einen Pflegegrad.



Die Einteilung wird, wie auch schon jetzt, von einem unabhängigen Prüfer seitens der Krankenkassen durchgeführt. Mit dieser Aufgabe betraut ist derzeit der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK).

III. Das Pflegegeld

Zahlungen durch die Pflegekassen der jeweiligen Krankenkassen an pflegebedürftige Versicherte, wenn diese anstelle der Inanspruchnahme von Sachleistungen (z.B. häusliche Pflege) ihre Pflege, etwa durch Angehörige, selbst organisieren. Um Anspruch auf Pflegegeld zu haben, muss der Pflegebedürftige die erforderliche Grundpflege u. die hauswirtschaftliche Versorgung durch eine Pflegeperson in geeigneter Weise selbst sicherstellen. Die Höhe des Pflegegeldes ist abhängig von dem jeweiligen Pflegegrad:

Pflegegrad 1	Keine Leistung
Pflegegrad 2	316 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro
Pflegegrad 5	901 Euro

IV. Die Sachleistungen

Sachleistungen werden nur für die Leistungen einer gewerblichen Pflegestation geleistet, diese Leistungen können nicht für eine andere Form der professionellen oder gewerblichen Hilfen in Anspruch genommen werden. Also kann davon weder eine Krankenschwester eingestellt werden, noch eine ausländische Pflegestation bezahlt werden. Der Grund dafür ist, dass die Pflegestation von der Pflegekasse zugelassen sein muss. Dies ist für Einzelpersonen oder ausländische Pflegedienste nicht möglich. Die Pflegestation muss, um diese Zulassung zu erhalten, bestimmte personelle und organisatorische Voraussetzungen erfüllen.

Pflegegrad 1	
Pflegegrad 2	689 Euro
Pflegegrad 3	1298 Euro
Pflegegrad 4	1612 Euro
Pflegegrad 5	1995 Euro

V. Kombinationsleistung

Unter Kombinationsleistung versteht man, dass die Pflege eines Patienten zum Teil von einem zugelassenen, ambulanten Pflegedienst und zum Teil von einem Angehörigen/sonstiger Pflegeperson erbracht wird.

Die Kombinationsleistung kombiniert somit Pflegesachleistung mit Pflegegeld.

Das Pflegegeld wird prozentual anhand der in Anspruch genommenen Sachleistungen gekürzt. Nimmt man z. B. 60 % der Sachleistungen in Anspruch, erhält man weiterhin 40 % des Pflegegeldes usw.

VI. Verhinderungspflege

Verhinderungspflege kann zeitweilig in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegekraft durch Krankheit, Urlaub oder sonstige Verhinderung (etwa auch ein Theaterbesuch o. Ä.) vorübergehend ausfällt. Die Pflegeversicherung übernimmt dann die Kosten einer Ersatzpflege. Sie kann für maximal 42 Tage, also sechs Wochen, im Jahr in Anspruch genommen werden. Bevor diese Art der Pflege beantragt wird, muss die Pflegekraft die pflegebedürftige Person mindestens sechs Monate lang in ihrer häuslichen Umgebung versorgt haben.

Die zustehenden Zeiten der Verhinderungspflege von 28 Tagen bzw. 42 Tagen können sowohl komplett am Stück als auch in Teilabschnitten von Tagen, Wochen oder auch nur Stunden in Anspruch genommen werden.

Der zur Verfügung stehende Betrag beträgt pflegegradübergreifend 1612 Euro. Sofern die Kurzzeitpflege nicht in Anspruch genommen wird erhöht sich dieser Betrag auf 2418 Euro.

Mögliche Verwendungszwecke wären z. B.: Grundpflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Arztfahrten etc.

(Für die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege durch nahe Angehörige gelten andere Leistungsbeträge)

VII. Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Seit Anfang 2017 stehen **jedem** Inhaber eines Pflegegrades sogenannte Betreuungsleistungen bzw. Entlastungsleistungen in Höhe von **125 Euro** pro Monat zur Verfügung.

(Bis Ende 2016 waren es entweder 104 bzw. 208 Euro)

Mögliche Verwendungszwecke wären z. B.: Beaufsichtigung, Essen auf Rädern, Beschäftigung, hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Kontrollbesuche, Investitionskosten/Unterkunft/Verpflegung in der Tagespflege oder Begleitung bei Unternehmungen o. Arztbesuchen.

VIII. Leistungen für die Tagespflege

Die Leistungen der Sachleistungen stehen jedem, seines Pflegegrades entsprechend, in voller Höhe ohne Kürzung des Pflegegeldes, **zusätzlich** für den Besuch der Tagespflege zur Verfügung:

Pflegegrad 1	*125 Euro
Pflegegrad 2	689 Euro
Pflegegrad 3	1298 Euro
Pflegegrad 4	1612 Euro
Pflegegrad 5	1995 Euro

*In Pflegegrad 1 gibt es keine Leistungen für Tages- oder Nachtpflege. Allerdings kann der Entlastungsbetrag für die Tages-/Nachtpflege mit verrechnet werden.

IX. Alle Leistungen im Überblick

Pflegegrad	Pflegegeld	Sachleistungen	Mittel für Tagespflege	Betreuungs- und Entlastungsleistungen	Mittel für Verhinderungspflege
1	-	-	-	125 Euro	-
2	316 Euro	689 Euro	689 Euro	125 Euro	1612 Euro / 2418 Euro*
3	545 Euro	1298 Euro	1298 Euro	125 Euro	1612 Euro / 2418 Euro*
4	728 Euro	1612 Euro	1612 Euro	125 Euro	1612 Euro / 2418 Euro*
5	901 Euro	1995 Euro	1995 Euro	125 Euro	1612 Euro / 2418 Euro*

*wenn keine Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wird