

PflegeMobil GmbH Sabine Kratzat	Merkblatt Pflegeversicherung	AZ	Qualitätsmanagementhandbuch DIN EN ISO 9001
------------------------------------	------------------------------	----	--

Allgemeine Informationen über die Pflegeversicherung bzw. deren praktische Umsetzung ab dem 01.01.2017

Krankenkasse / Pflegekasse

Die Einführung der Pflegeversicherung am 01.04.1995 hatte zur Folge, dass neben den Krankenkassen sogenannte Pflegekassen eingerichtet wurden. Diese laufen zwar unter dem "Dach" der jeweiligen Krankenkasse, sind jedoch als eigenständige Institutionen anzusehen. Etwaige Genehmigungen die sich auf medizinisch / pflegerische Leistungen (= Leistungen der Krankenkassen) beziehen haben keinen Einfluss auf die Pflegekosten. Diese sogenannten Behandlungspflegen müssen vom behandelnden Arzt verordnet und von der jeweiligen Krankenkasse genehmigt werden. Behandlungspflegen sind Injektionen wie z.B. Insulin, Verbandswechsel, Dekubitusversorgung etc.. Die Leistungen die im Rahmen der Pflegeversicherung erbracht werden (= Leistungen der Pflegekasse) stellen einen eigenständigen Bereich dar.

Nutznieser der Pflegeversicherung (SGB XI)sollen all jene Menschen sein, die sich bei der täglichen Pflege nicht in ausreichendem Maße selbst helfen können. Je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit sind 5 Pflegegrade vorgesehen. Über die Einstufung entscheidet der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK).

Im Falle der Anerkennung eines Pflegegrades hat der Patient / Angehörige die Möglichkeit zwischen einer Geld-, Sach- bzw. Kombinationsleistung zu wählen.

Der **Pflegegrad 1** ist für Menschen die noch keine erheblichen Beeinträchtigungen haben, aber schon in gewissen Maß – zumeist körperlich – eingeschränkt sind. Ihnen stehen z.B. eine Pflegeberatung, eine Anpassung des Wohnumfeldes sowie der sogenannte Entlastungsbetrag in Höhe von € 125,- monatlich zu. .

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Pflegegeld	-	316,00 €	545,00 €	728,00 €	901,00 €
Sachleistungen	-	689,00 €	1298,00 €	1612,00 €	1995,00 €
Entlastungsbetrag:	125,00 €	125,00 €	125,00 €	125,00 €	125,00 €

Pflegegeld : Anspruch auf die Geldleistung setzt voraus, dass der Pflegebedürftige die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung durch eine Pflegeperson in geeigneter Weise selbst sicherstellt (z.B. durch Angehörige)

Sachleistung : Häusliche Pflegehilfe wird durch geeignete Pflegekräfte erbracht, die entweder von der Pflegekasse oder bei ambulanten Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) mit denen die Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat, angestellt sind.

Kombinationsleistung: ist immer dann sinnvoll wenn der zur Verfügung stehende Geldbetrag durch den Pflegedienst nicht völlig aufgebraucht wird. Anteilig würde dann der Restbetrag in Form von Pflegegeld ausgezahlt.

Beispiel: Ein Kunde ist in den Pflegegrad 2 eingestuft worden, d.h. es steht ein Betrag von 689,00 € zur Verfügung. Der Pflegedienst rechnet mit der Pflegekasse 344,50 € für die erbrachten Leistungen ab. 344,50 € entsprechen 50% der Sachleistung d.h. die Angehörigen würden ein Pflegegeld in Höhe von 50% der Geldleistung (316,00 €) = 158,00 € erhalten.

Wird ein Pflegedienst beauftragt, werden sogenannte Leistungskomplexe vereinbart die entsprechend dem Aufwand unterschiedlich vergütet werden.

QM-Prüfung	Freigabe	Datum	Revision	Seite von
Sabine Rödinger	Sabine Rödinger	16.11.2016	5-11/2016	Seite 1 von 4

PflegeMobil GmbH Sabine Kratzat	Merkblatt Pflegeversicherung	AZ	Qualitätsmanagementhandbuch DIN EN ISO 9001
--	-------------------------------------	-----------	--

Kosten:

Die Kosten richten sich nach Art und Häufigkeit der erbrachten Komplexe d.h., sie können von Monat zu Monat, wenn auch leicht, variieren. Um eine relativ genaue Übersicht zu bekommen werden in Form eines Pflegevertrags die Leistungen definiert und vereinbart.

Musterrechnung:

Bei einem Kunden wird 1 x am Tag ein Einsatz entsprechend den Leistungskomplex 01, 03 und 07 vereinbart, (Kombinationskomplex 23) d.h. bei einem Monat mit 30 Tagen:

30 Einsätzen	Komplex 23	a	23,49 €* =	704,70 €
30 x Hausbesuchspauschale	Komplex 15	a	1,66 €* =	49,80 €
Gesamt =				<u>754,50 €</u>

(* Die jeweiligen Vergütungssätze können je nach Pflegedienst unterschiedlich sein. Dies hängt davon ab, welchem Verband die Pflegeeinrichtung angehört und welcher Punktwert mit den Pflegekassen vertraglich vereinbart wurde)

Bei Pflegegrad 2 würde sich somit ein Eigenanteil von ca. 65,50 € ergeben (754,50 € minus 689,00 € Sachleistung).

Bei Pflegegrad 3 würde sich folgende Rechnung ergeben:

753,90 € entsprechen ca. 60 % der Sachleistung (1298,00 €), d.h. 40 % (= ca. 220,00 €) des Pflegegeldes könnten an den Pflegebedürftigen ausgezahlt werden. In diesem Fall wäre also eine Kombinationsleistung sinnvoll.

Allgemeines

Sollte eine Umwandlung, z.B. von der Geld- auf eine Sachleistung erforderlich sein, muss zuvor die Pflegekasse davon informiert werden bzw. muss dies von der Pflegekasse genehmigt werden. Die geplanten und vereinbarten Einsätze sind nicht an eine zeitliche Vorgabe gebunden. Basis der pflegerischen Dienstleistungen ist die Erreichung der im Vorfeld definierten Pflegeziele. Aufgrund der individuellen Besonderheiten bzw. dem jeweils aktuellen Befinden des Klienten, kann es bei gleichen Leistungen daher zu zeitlichen Schwankungen bei der pflegerischen Versorgung kommen.

Es werden nur die tatsächlich erbrachten und vereinbarten Leistungen abgerechnet.

Weitere Leistungen der Pflegeversicherung

Zusätzliche Betreuungs-/Entlastungsleistungen (§ 45b SGB XI)

Der zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsbetrag steht allen Pflegebedürftigen die zuhause betreut werden, zu. Sie sollen Angehörige unterstützen, um eine Betreuung im Alltag sicherzustellen, oder zur Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Nur im Pflegegrad 1 darf dieser Betrag auch für die Körperpflege genutzt werden.

Dieser Betrag wird nur zweckgebunden ausbezahlt, Beträge die nicht völlig ausgeschöpft wurden, können innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in die Folgemonate übertragen werden. Am Ende des Kalenderjahres noch nicht verbrauchte Beträge können noch bis in das darauffolgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Beratungseinsätze nach §37.3

Sollten Sie Pflegegeld erhalten, muss in regelmäßigen Abständen ein Beratungsbesuch erfolgen. Hierbei soll die durchführende Stelle (z.B. ein Pflegedienst) ihnen beratend z.B. in Bezug auf notwendige Hilfsmittel, evt. Höherstufungsantrag, Tipps zu pflegerischen Maßnahmen zur Seite stehen. Die Kosten hierfür übernimmt Ihre Pflegekasse.

Diese müssen bei Pflegegrad 2 und 3 halbjährlich, bei Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich stattfinden. Bei Pflegegrad 1 und bei Bezug von Sachleistungen ist dieser auch auf Wunsch halbjährlich erbringbar.

QM-Prüfung	Freigabe	Datum	Revision	Seite von
Sabine Rödinger	Sabine Rödinger	16.11.2016	5-11/2016	Seite 2 von 4

PflegeMobil GmbH Sabine Kratzat	Merkblatt Pflegeversicherung	AZ	Qualitätsmanagementhandbuch DIN EN ISO 9001
------------------------------------	------------------------------	----	--

Hausnotruf

Hausnotrufsysteme sind anerkannte Pflegehilfsmittel. Alleinstehende Kunden mit einem bestimmten Risikoprofil (z.B. Sturzgefährdung, Epilepsie) können ein solches Hilfsmittel bei ihrer Pflegekasse beantragen . Der Zuschuss beträgt € 17,90 / monatlich.

Pflegehilfsmittel

1) Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Diese werden Ihnen bis zu € 40,00 je Monat rückerstattet . Z.B. Einmalhandschuhe oder Bettelagen.

2) Technische Hilfsmittel

Hierzu gehören Pflegehilfsmittel die zur Körperpflege / Hygiene und zur Mobilität notwendig sind. Diese werden über ein Rezept des verschreibenden Arztes an ein Sanitätshaus oder die Pflegekasse direkt weitergeleitet und von dort aus an Sie geliefert.

Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes

Finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes werden gewährt wenn dadurch im Einzelfall:

- die häusliche Pflege überhaupt erst ermöglicht wird
- die häusliche Pflege erheblich erleichtert und eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen und der Pflegekraft verhindert werden
- eine möglich selbstständige Lebensführung wiederhergestellt werden kann

Bis zu einem Betrag vom € 4.000,- je Maßnahme können die Pflegekassen im Rahmen ihres Ermessens einen Zuschuss gewähren.

Beispiele: Rampen, Verbreiterung der Türen,Treppenlifte, herstellen von hygienischen Einrichtungen (Badumbau) , Umbau von Mobiliar

WICHTIG Um einen Zuschuss zu erhalten, muss dieser erst bei der Pflegekasse beantragt werden und durch die Pflegekasse bewilligt sein.

Verhinderungspflege € 1.612,-- / Jahr für Pflegegrade 2-5

Wenn die private Pflegeperson durch Urlaub oder Krankheit zeitweise die Pflege nicht übernehmen kann , oder einmal eine Auszeit benötigt, gibt es die Möglichkeit eine Ersatzpflege zu beantragen.

Die häusliche Pflege muss dafür seit mindestens sechs Monaten erfolgt sein. Die Pflegekasse übernimmt je Kalenderjahr dann den Sachleistungsbetrag von 1.612,00 € . Dieses muss vorher bei der zuständigen Pflegekasse beantragt werden. Die Leistungen können durch einen Stationären Aufenthalt oder einen ambulanten Pflegedienst, oder private Pflegeperson (die nicht zum zweiten Grad mit der pflegebedürftigen Person verwandt oder verschwägert sind, und nicht mit ihr in häuslicher Gemeinschaft leben) erbracht werden.

Die Hälfte des Leistungsbetrages für Kurzzeitpflege kann mit der Verhinderungspflege kombiniert werden, so daß ein Gesamtbetrag von :€ 2.418,-- zur Verfügung steht.

Bei Pflegegeldempfängern oder Kombinationsleistung, wird während der Verhinderungspflege das Pflegegeld für diese Zeit um 50% gekürzt. Der Anspruch ist auf 42 Kalendertage pro Jahr begrenzt.

Die Verhinderungspflege kann Stundenweise abgerufen werden. Hierbei erfolgt keine Kürzung des Pflegegeldes.

Kurzzeitpflege € 1.612,-- / Jahr für alle Pflegegrade

Ist eine zeitweise stationäre Versorgung für Pflegebedürftige. Es werden keine Unterkunfts- und Verpflegungskosten übernommen. Sie steht im Jahr für acht Wochen zur Verfügung. Sie kann mit der Verhinderungspflege zusammen beantragt werden, es steht dann ein Betrag von € 3.224,-- zur Verfügung.

QM-Prüfung	Freigabe	Datum	Revision	Seite von
Sabine Rödinger	Sabine Rödinger	16.11.2016	5-11/2016	Seite 3 von 4

PflegeMobil GmbH Sabine Kratzat	Merkblatt Pflegeversicherung	AZ	Qualitätsmanagementhandbuch DIN EN ISO 9001
---------------------------------------	------------------------------	----	--

Bei weiteren Fragen sowie zur Erstellung eines individuellen Pflegeplans mit Kostenvoranschlag steht Ihnen unsere Pflegedienstleitung gerne zur Verfügung.

Wir Beraten Sie gern



QM-Prüfung	Freigabe	Datum	Revision	Seite von
Sabine Rödinger	Sabine Rödinger	16.11.2016	5-11/2016	Seite 4 von 4