

Übernahme der Pflegeleistungen in Deutschland

Peter Schmeiduch

Referent im Referat Pflege, Quartiersentwicklung



Baden-Württemberg
Ministerium für Soziales und Integration

Gliederung

- I. Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem
- II. Rahmenbedingungen der Pflegeversicherung
- III. Akteure der pflegerischen Versorgung
- IV. Leistungsfall – Pflegebedürftigkeit
- V. Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegesituationen
- VI. Leistungen
bei Durchführung der Unterstützung, Betreuung und Pflege durch pflegende Angehörige oder andere nahestehende Personen, durch ambulante Pflegedienste oder durch stationäre Pflegeeinrichtungen
- VII. Portabilität von Leistungen
- VIII. Soziale Absicherung von Pflegepersonen



- Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem (I) -

Pflegeversicherung ist eigenständiger Versicherungszweig



innerhalb der EU = Besonderheit

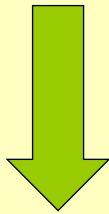
Neben:

Krankenversicherung, Rentenversicherung,
Arbeitslosenversicherung und Unfallversicherung

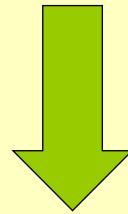


- Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem (II) -

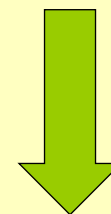
Das System der sozialen Sicherung in Deutschland



Versicherung



Versorgung

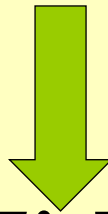


**Hilfe und
Fürsorge**



- Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem (III) -

Pflegeversicherung = jüngster Versicherungszweig – seit 01.01.1995



Ziel:

**Möglichst für alle Bürger*innen umfassende
Absicherung des Pflegebedürftigkeitsrisikos**

Pflegeversicherung entlastet mit ihren Leistungen die Kommunen, die vor der Einführung der Pflegeversicherung häufig Pflegegeld im Rahmen der Sozialhilfe zu leisten hatten.



Pflegeversicherung = zweigliedriges System

➤ Soziale Pflegeversicherung

(Zahl der Versicherten rd. 71,12 Mio.)

➤ Private Pflegepflichtversicherung

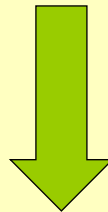
(Zahl der Versicherten rd. 9,36 Mio.)

**(Nicht: freiwillige private
Pflegezusatzversicherungen)**



- Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem (V) -

**Zugehörigkeit
bzw. versicherter Personenkreis
in der Pflegeversicherung**

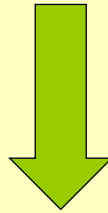


**Grundsatz
„Pflegeversicherung folgt
Krankenversicherung“**



- Einordnung der Pflegeversicherung in das deutsche Sozialsystem (VI) -

Soziale Pflegeversicherung



umlagefinanziertes System –
„Generationenvertrag“



Versichertes Risiko der Pflegeversicherung

- Pflegeversicherung ist als **Risikoversicherung** ausgestaltet!
- Pflegeversicherung bietet keinen Vollversicherungsschutz (**Teilkaskoversicherung**)



Leistungsgrundsätze

- Grundsatz der Selbstbestimmung
- Grundsatz der Aktivierung
- Grundsatz der Eigenverantwortung
- Grundsatz des Vorrangs von Prävention und Rehabilitation
- Grundsatz des Vorrangs der häuslichen Pflege
- Grundsatz der Erforderlichkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit

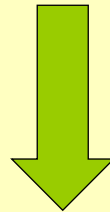


Akteure der pflegerischen Versorgung (I)

Das Sozialgesetzbuch (SGB XI)

definiert in § 8 SGB XI

die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als



gesamtgesellschaftliche Aufgabe:
dabei schafft Bund insbesondere durch
Gesetzgebung den Rahmen



Akteure der pflegerischen Versorgung (II)

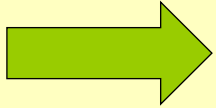
Gemeinsame Verantwortung haben:

- Länder
- Kommunen
- Pflegeeinrichtungen
- Pflegekassen



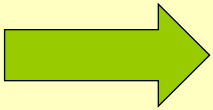
Akteure der pflegerischen Versorgung (III)

Pflegekassen:



Sicherstellungsauftrag

Pflegeselbstverwaltung:



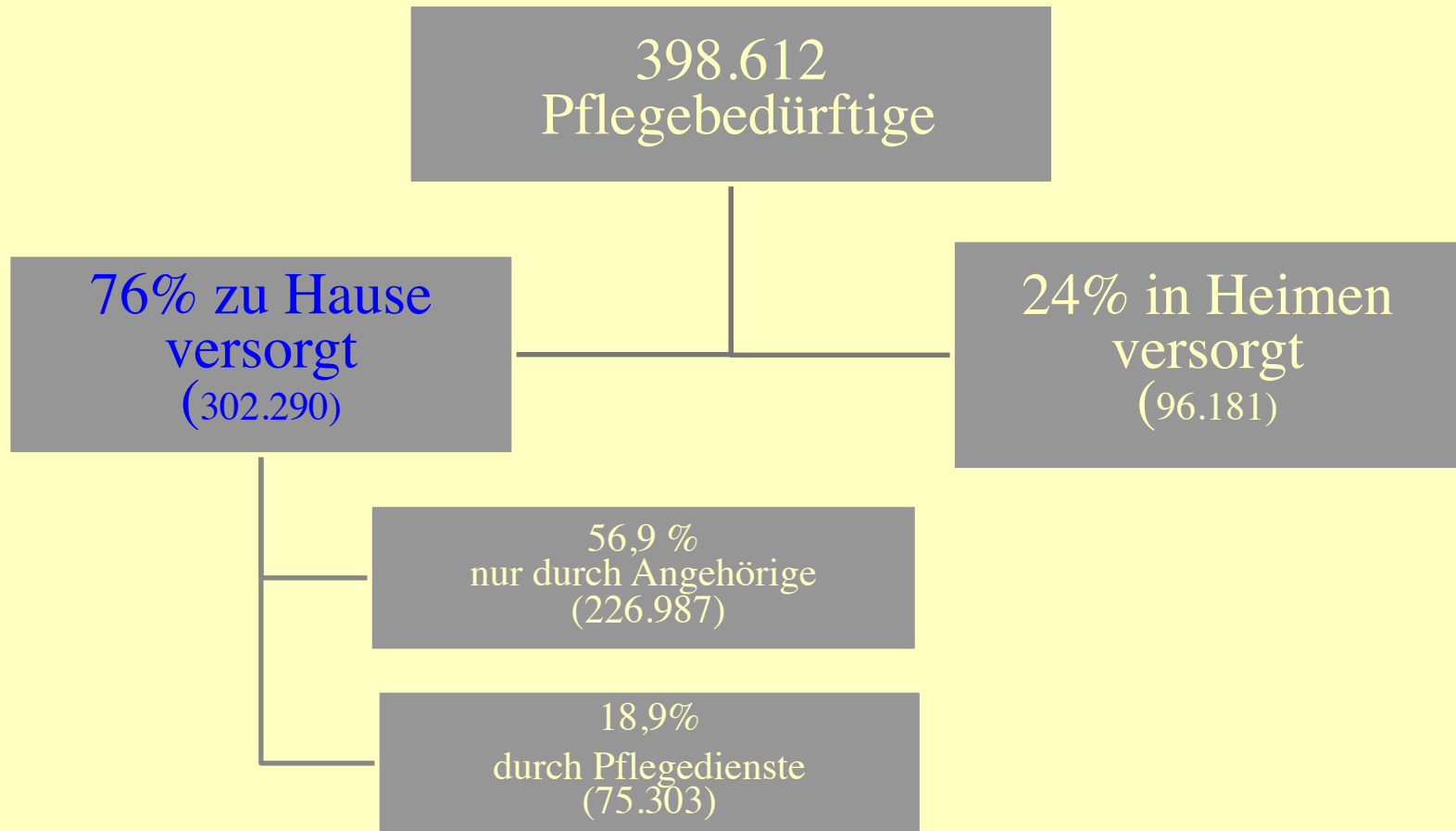
setzt im Wesentlichen die
Qualitätsstandards fest, z.B.

- durch Maßstäbe und Grundsätze zur Sicherung und Weiterentwicklung der Pflegequalität
- durch Rahmenverträge für die ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflege



Eckdaten der Pflegestatistik

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2017



**versorgt durch
1.122 Pflegedienste (34.687 Beschäftigte)
und
1.777 Pflegeheime (99.536 Beschäftigte)**



- Leistungsfall Pflegebedürftigkeit (II) -

➤ Folgen des demografischen Wandels für Pflege und Pflegeversicherung

Nach Feststellung des Statistischen Landesamtes waren im Dezember 2017 in Baden-Württemberg 396.612 Personen pflegebedürftig. Das sind 70.315 oder 21,4 % mehr Pflegebedürftige als im Dezember 2015.

Bundesweit waren 2,8 Millionen Menschen im Jahr 2015 in Deutschland pflegebedürftig. Bis zum Jahr 2030 wird sich diese Zahl nach einer Prognose des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung auf 3,5 Millionen erhöhen. Besonders steigen wird die Zahl der Pflegebedürftigen bei den betagten Menschen (Alterung der Babyboomer-Jahrgänge)

➤ Versorgung von älteren, hilfebedürftigen oder behinderten Menschen ist ohne das Engagement naher Angehöriger und Nachbarn kaum denkbar



➤ **Pflegebedürftigkeitsbegriff (§§ 14 ff. SGB XI)**

Pflegebedürftigkeit als Beeinträchtigung der Selbständigkeit auf der Grundlage von Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen in sechs Bereichen (Modulen):

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte



- Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und
das zugrunde liegende neue Begutachtungsinstrument (IV)

Verhaltensweisen und psychische
Problemlagen oder
kognitive und
kommunikative Fähigkeiten (15 %)



Selbstversorgung
(40 %)

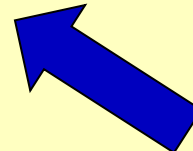


Umgang mit
krankheitsspezifischen/
therapiebedingten
Anforderungen (20%)



**Fünf Pflegegrade/
Pflegebedürftigkeit**

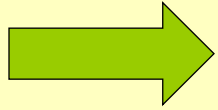
Gestaltung des Alltagslebens
und sozialer Kontakte (15 %)



Mobilität (10 %)



Bestimmung des Pflegegrads



je höher der Pflegegrad, desto mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung)

- PG 1: Geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkte)
- PG 2: Erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkte)
- PG 3: Schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte)
- PG 4: Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten (ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkte)
- PG 5: Schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (ab 90 bis 100 Gesamtpunkte)



- **Dauer des Hilfebedarfs**

- Dauer von mindestens 6 Monaten
- Prognoseentscheidung
- Bei falscher Prognose, d.h., die Pflegebedürftigkeit entfällt noch vor Ablauf der 6 Monate,
 - keine Rückforderung der Pflegeleistungen
 - Einstellung der Leistung für die Zukunft
- 6 Monate keine Wartezeit
Beginn der Leistung: ab Antragstellung, frühestens ab Eintritt der Hilfebedürftigkeit



- Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegesituation (I) -

- Angehörigenpflege erstreckt sich über alle Pflegegrade hinweg, wobei vor allem Pflegebedürftige, die in den niedrigeren Pflegegraden eingestuft sind, häuslich gepflegt werden.
- Je höher ein Pflegegrad, desto häufiger wird die stationäre Pflege der häuslichen vorgezogen.



- Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegesituation (II) -

- über 2/3 aller Pflegebedürftigen werden zu Hause durch ihre Angehörigen betreut, von denen wiederum nur knapp ein Drittel von professionellen Diensten unterstützt wird.

- Überwiegend wird die Pflege von Frauen geleistet, welche als Ehefrauen, Töchter oder Mütter die Angehörigen in der häuslichen Umgebung versorgen.

- **Hauptpflegeperson**
(Quelle: Infratest Sozialforschung):

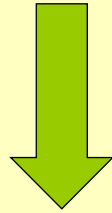
11 %	bis 39 Jahre
27 %	40 – 54 Jahre
27 %	55 – 64 Jahre
26 %	65 – 80 Jahre
7 %	80 Jahre und älter
3 %	keine Angabe

- Für 2/3 der Pflegenden stellt sich die Frage, wie Erwerbstätigkeit und Pflegeaufgaben vereinbart werden können.
- **Organisation der Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegesituation aus der Ferne**



- Leistungen der Pflegeversicherung (I) -

Leistungen der Pflegeversicherung



- **Leistungen der Langzeitpflege
(nicht Akutpflege!)**
- **Teilkaskoprinzip**



Überblick über die Leistungen bei Unterstützung, Betreuung und Pflege

- Ambulante Pflege (Pflegegeld und Pflegesachleistungen)
- Teilstationäre Pflege (insb. Tagespflege)
- Wohngruppenzuschlag bei WGs
- Kurzzeitpflege
- Stationäre Pflege
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Maßnahmen im Umfeld der Pflege
Entlastungsbetrag - Kostenerstattung z.B. für
Unterstützungsangebote im Alltag
- Leistungen zur Sicherung der Pflegeperson
- Pflegekurse



Leistungen (III)

Hauptleistungsbeträge (in Euro)

	PG1*	PG2	PG3	PG4	PG5
Geldleistung ambulant	(125)	316	545	728	901
Sachleistung ambulant	(125)	689	1298	1612	1995
Leistungsbetrag stationär	(125)	770	1262	1775	2005
Bundesdurchschnittlicher Eigenanteil (einheitlich für PG2 – PG5) (Jahr 2017) *		580	580	580	580

* PG 1: 125 Euro/Monat in Form der Kostenerstattung (Beratung, Wohngruppenzuschlag, Pflegehilfsmittel, Wohnfeldmaßnahmen, Pflegekurse, zusätzliche Betreuung und Aktivierung, Entlastungsbetrag); zweckgebundener Entlastungsbetrag kann auch für höhere PG in Anspruch genommen werden.

* bundesdurchschnittlicher Eigenanteil – zur Veranschaulichung dargestellt, es ist jeweils der einrichtungsindividuelle Eigenanteil von jeder Einrichtung zu ermitteln.



Leistungen (IV)

Pflegegrad 1

- **Erweitert Leistungsberechtigte** (ursprünglich war angedacht eine Vermutungsregelung für den Pflegeaufwand in Pflegegrad vorgesehen, ist im Gesetzgebungsverfahren weggefallen)
- **ohne Sachleistungsanspruch**
- **ohne Recht auf stationäre Pflege**
- § 28a – Beratung, Wohngruppenzuschlag, Pflegehilfsmittel, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Pflegekurse, zusätzliche Betreuung und Aktivierung, **Entlastungsbetrag 125 Euro/Monat**



Leistungen (V)

Grundsätzlich Leistungen ab Pflegegrad 2

- Ambulante Pflege (Pflegesachleistungen, Pflegegeld)
- Unterstützungsleistungen
- Wohngruppenzuschlag
- Verhinderungspflege
- Teilstationäre Pflege (insb. Tagespflege)
- Kurzzeitpflege
- Stationäre Pflege
- Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Leistungen zur Sicherung der Pflegeperson Pflegekurse



Leistungen (V)

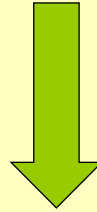
Grundsätzlich Leistungen ab Pflegegrad 2

- Ambulante Pflege (Pflegesachleistungen durch ambulante Pflegedienste, Pflegegeld)
- Unterstützungsleistungen
- Wohngruppenzuschlag bei Präsenzkraften in WGs
- Verhinderungspflege
- Teilstationäre Pflege (insb. Tagespflege)
- Kurzzeitpflege
- Stationäre Pflege in Pflegeheimen
- Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen
- Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen
- Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen
- Leistungen zur Sicherung der Pflegeperson Pflegekurse



Leistungen (VI)

ambulante Pflegedienste und Pflegeheime

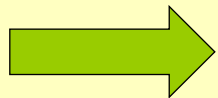


Versorgungsvertrag nach §§ 71 ff. SGB XI

baut auf Rahmenverträge auf und setzt z.B. Qualitätsstandards, Voraussetzungen für die verantwortliche Pflegekraft sowie Personalschlüssel fest

Einrichtungen unterliegen regelmäßigen Qualitätsprüfungen

Zum Schutze der Bewohner*innen von Pflegeheimen sind auch in den jeweiligen Bundesländern heimrechtliche Regelungen vorhanden (in Baden: Württemberg: Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz mit Heimbauverordnung und Personalverordnung)

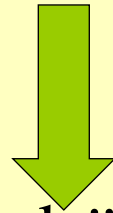


zurückhaltende Haltung zur Portabilität von Leistungen der deutschen Pflegeversicherung



Portabilität von Leistungen (I)

Anspruch auf Leistungen
aus der Pflegeversicherung
bei einem Aufenthalt im Ausland



grundsätzlich
Ruhen

(d.h. Ansprüche bleiben unverändert bestehen,
jedoch werden sie in dieser Zeit nicht erbracht)

Beachte: Anspruch auf Leistungen im Krankheitsfall (medizinische Leistungen und Medikamente) bei Auslandsrankenversicherungsschutz möglich.



Ausnahme:

Pflegegeld



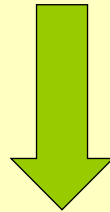
- Weiterzahlung des Pflegegeldes bei Aufenthalt des Pflegebedürftigen in einem Mitgliedstaat der EU einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz
- Bei Aufenthalt in anderen Ländern bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt (z.B. Urlaub) Weiterzahlung des Pflegegeldes von bis zu 6 Wochen im Kalenderjahr.



Portabilität von Leistungen (III)

Ausnahme:

Pflegesachleistungen



Einzelfallprüfung durch die Pflegekasse

Nicht Übernahme von Kosten für ein Pflegeheim –
auch wenn es ein billigeres Pflegeheim wäre in einem
EU-Land (lediglich Pflegegeldzahlung)



➤ Rentenversicherung

- Nicht erwerbsmäßige Pflegepersonen erhalten sind in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungspflichtig, wenn sie eine oder mehrere pflegebedürftige Personen mit mindestens Pflegegrad 2 wenigstens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig 2 Tage in der Woche in ihrer häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig pflegen (§ 3 Nr. 1 SGB VI) – Beitragsleistung durch die Pflegekasse – Berechnung von Entgeltpunkten für die Rente je nach Pflegegrad
- Bei Erhalt einer gesetzlichen Rente durch die Deutsche Rentenversicherung, steht es der/dem Rentenempfänger*in frei, wo der Ruhestand verbracht wird, einmal erworbene Leistungsansprüche gehen üblicherweise nicht verloren (Auskunft durch die Deutsche Rentenversicherung)



➤ **Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz**

- grundsätzlich arbeitsrechtliche Vorschriften
Kurzzeitige Arbeitsverhinderung bis zu 10 Tage bei Organisation der akuten Pflegesituation
Pflegegeld bis zu 6 Monate (Teilzeit oder unbezahlter Urlaub)
Familienpflegezeit bis zu 2 Jahre (Teilzeit wegen Pflege)
- Pflegeunterstützungsgeld nach § 44a Abs. 3 ff SGB XI bei kurzzeitiger Freistellung zur Pflege in Akutsituation bis zu 10 Tage (Entgeltersatzleistung ab 01.01.2015; Höhe analog Kinderkrankengeldberechnung)
Portabilitätsfrage wie Pflegegeld
- Derzeit wird die Diskussion geführt, die Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf verbessert werden. D. h. die Frage, ob die Entgeltersatzleistungen wegen der Pflege naher Angehöriger erweitert werden sollen aus Mitteln der Pflegeversicherung oder aus Steuermitteln



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

