

Millionen Menschen anerkannt pflegebedürftig und im Jahr 2007 2,1 Millionen. In beiden Jahren wurden jeweils 1,4 Millionen anerkannt Pflegebedürftige ambulant versorgt.

**Tabelle 2: Zahl der ambulanten Leistungsempfänger in den Pflegestufen, in Millionen**

Pflegestufe	2001	2007
I	0,755	0,806
II	0,518	0,458
III	0,161	0,136

Quelle: Bericht Pflegestatistik 2001, Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung 12/07

## 2.6. Die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

Wer anerkannt pflegebedürftig ist, hat Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung und muß unter den angebotenen Leistungen wählen. Damit diese Entscheidung nicht zur Qual wird und ein Ergebnis zeitigt, daß dem Bedarf des Pflegebedürftigen entspricht, werden im Folgenden die Leistungen der Pflegeversicherung vorgestellt.

### 2.6.1. Geldleistungen

Die Entscheidung für **Geldleistungen**, auch Pflegegeld genannt, **ist angebracht**, wenn der Pflegebedürftige die notwendige Hilfe selbst organisieren kann und will. Die erforderliche Pflege muß jedoch in geeigneter Form sichergestellt werden. Das hat der MDK bei der Begutachtung zu prüfen und in seinem Gutachten einzuschätzen (§ 37 Abs. 1, SGB XI).

Pflegegeld wird zumeist gewählt, wenn Angehörige, Freunde, Nachbarn oder andere Personen die Hilfeleistungen übernehmen können und wollen. Für die Pflegepersonen zahlt die Pflegekasse Beiträge zur gesetzlichen Unfall- und zur Rentenversicherung (vgl. Kapitel 2.6.8.).

Das **Pflegegeld erhält der Pflegebedürftige**. Er allein kann darüber verfügen bzw., wenn ein Betreuer ernannt ist, der Betreuer. Das Pflegegeld soll die pflegebedingten Mehraufwendungen (teilweise) kompensieren. Es soll den Pflegebedürftigen in die Lage versetzen, seiner Pflegeperson eine materielle Anerkennung zukommen zu lassen.

Diese materielle Anerkennung ist **keine Entlohnung**. Sie entspringt keinem Beschäftigungsverhältnis und sie begründet kein solches. Das Pflegegeld, das ein Pflegebedürftiger an seine Pflegeperson gibt, ist für diese kein Einkommen. Es ist steuerfrei. Das gilt auch für arbeitslose Pflegepersonen (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung 2003, S. 67).

In dieser Beziehung unterscheidet sich das Pflegegeld grundsätzlich von den Persönlichen Budgets der Sozialhilfe (vgl. Kapitel 2.6.4.).

Pflegegeld wird **monatlich im Voraus** gezahlt. Der Betrag ist nach den Pflegestufen gestaffelt und seit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung (1995) konstant.

Im Zuge der Reform der Pflegeversicherung ab dem Sommer 2008 sollen die Beträge dynamisiert werden.

Tabelle 3 zeigt die Entwicklung der Zahlungsbeträge des Pflegegeldes, auf die sich die Regierungskoalition von CDU/CSU und SPD im Sommer 2007 geeinigt hat:

<b>Tabelle 3: Geldleistungen der Pflegeversicherung, monatlicher Zahlbetrag in Euro</b>				
<b>Pflegestufe</b>	<b>2007</b>	<b>ab 1.7.2008</b>	<b>ab 1.1.2010</b>	<b>ab 1.1.2012</b>
<b>I</b>	205	215	225	235
<b>II</b>	410	420	430	440
<b>III</b>	665	675	685	700

Quelle: Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz)

Tritt die Pflegebedürftigkeit während des Monats ein, wird das Pflegegeld anteilig gezahlt. Für die **Berechnung** wird der Monat mit den

tatsächlichen Tagen angesetzt und durch einen statistisch bereinigten Monat mit 30 Tagen dividiert (AOK Bundesverband u. a. 2002).

### **Beispiel**

Ein Pflegebedürftiger stellt seinen Antrag auf Leistungen aus der Pflegeversicherung am 14.5.2007. Er erhält die Pflegestufe I. Das Pflegegeld für den Monat Mai beträgt 123 Euro (205 Euro multipliziert mit 18 Tagen und dividiert durch 30 Tage).

Im Fall eines **vollstationären Aufenthalts** – z. B. für eine Krankenhausbehandlung oder eine Rehabilitationsmaßnahme – hat der Pflegebedürftige in den ersten vier Wochen Anspruch auf **ungekürztes Pflegegeld** (§ 34 Abs. 2, SGB XI). Die Frist beginnt mit dem Tag der Aufnahme in die vollstationäre Einrichtung. Nach 28 Tagen beginnt der Anspruch auf Pflegegeld zu ruhen. Er setzt erst am Tag der Entlassung wieder ein.

### **Beispiel**

Ein Pflegebedürftiger mit Pflegestufe II erhält vom 5. Juli bis zum 8. August 2007 eine vollstationäre Reha-Maßnahme. Er hat für den Monat Juli Anspruch auf volles Pflegegeld. Die ersten vier Tage des Monats hielt er sich in seiner Wohnung auf und für die Zeit vom 5. bis zum 31. Juli gilt die Vier-Wochen-Regelung. Sie gilt auch noch für den 1. August. Ab dem 2. August bis zum 7.8. ruht der Anspruch auf Pflegegeld. Er entsteht erst wieder am Tag der Entlassung, dem 8. August. Das Pflegegeld beträgt folglich 410 Euro für den Juli und 341,67 Euro für den August (410 Euro multipliziert mit 25 Tagen und dividiert durch 30 Tage).

Wer Pflegegeld bezieht, ist nach dem Gesetz **verpflichtet**, innerhalb bestimmter Fristen eine **Beratung** durch einen professionellen **ambulanten Pflegedienst in Anspruch zu nehmen** (§ 37 Abs. 3, SGB

XI). Diese Beratung wird auch als Pflegevisite, Beratungseinsatz oder Pflegeeinsatz nach § 37 bezeichnet. Nimmt der Pflegebedürftige die Beratung nicht wahr oder liegt der Nachweis über die Beratung nicht rechtzeitig bei der Pflegekasse vor, droht eine Kürzung des Pflegegeldes. Sie kann bis zu 50 Prozent betragen. Im Fall einer wiederholten Nichtinanspruchnahme der Pflegevisite kann dem Pflegebedürftigen das Pflegegeld entzogen werden (§ 37 Abs. 6, SGB XI; AOK Bundesverband u. a. 2002).

Eine Übersicht über die Fristen gibt Tabelle 4:

<b>Tabelle 4: Fristen für die Pflegevisite</b>	
<b>Pflegestufe</b>	<b>Zeitraum</b>
<b>0 (Leistungen aufgrund erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz)</b>	einmal im Halbjahr möglich
<b>I</b>	einmal im Halbjahr Pflicht
<b>II</b>	einmal im Halbjahr Pflicht
<b>III</b>	einmal im Vierteljahr Pflicht

Quelle: § 37 SGB XI nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz

Die Beratungseinsätze werden von den Pflegekassen finanziert. Die Pflegedienste erhielten hierfür in den letzten Jahren 16 Euro bei Pflegebedürftigen der Stufe I oder II und 26 Euro bei Pflegebedürftigen mit Pflegestufe III.

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz erhöhen sich diese Entgelte am dem 1. Juli 2008 auf 21 Euro für einen Beratungseinsatz der Pflegestufen I und II und auf 31 Euro für die Pflegestufe III.

Die Pflegevisiten sollen die Pflegepersonen in ihrer Kompetenz und Motivation stärken und die **Qualität** der häuslichen Pflege **sichern**. Die Beratungseinsätze dürfen nur von Pflegediensten angeboten werden. Die Pflegedienste sollen hierfür Fachpflegekräfte einsetzen, die über spezifische Kenntnisse für das jeweilige Krankheits- und Behinderungsbild des zu beratenden Pflegebedürftigen verfügen sowie

über eine besondere Beratungskompetenz (§ 37 Abs. 4, SGB XI). Die Fachpflegekraft hat während der Beratung die häusliche **Pflegesituation** zu **bewerten**. Sie hat diese mit der Pflegeperson und dem Pflegebedürftigen zu erörtern. Sie soll ihnen konkrete praktische **Vorschläge** zur **Verbesserung** der Pflege und der Versorgungssituation unterbreiten.

Ein Ergebnis der Beratung kann zum Beispiel ein Antrag auf zusätzliche Hilfsmittel sein oder auf eine erneute Prüfung des Pflegebedarfs. Es kann aber auch die Wahl einer anderen Leistungsform sein, zum Beispiel der Kombinationsleistung anstelle des bisherigen Pflegegeldes, um eine Überlastung der Pflegepersonen zu verhindern.

Die im Beratungseinsatz gewonnenen **Erkenntnisse und Ergebnisse** hat der Pflegedienst an die zuständige **Pflegekasse weiterzuleiten**.

### 2.6.2. Sachleistungen

Die Entscheidung für **Sachleistungen**, die auch als häusliche Pflegehilfen oder Pflegesachleistungen bezeichnet werden, ist **angebracht**, wenn Angehörige, Freunde oder Nachbarn die Versorgung des Pflegebedürftigen nicht oder nur in sehr eingeschränkter Form übernehmen können.

Auch die Pflegesachleistungen differieren nach der Pflegestufe:

<b>Tabelle 5: Sachleistungen der Pflegeversicherung, monatlicher Betrag in Euro</b>				
<b>Pflegestufe</b>	<b>2007</b>	<b>ab 1.7.2008</b>	<b>ab 1.7.2010</b>	<b>ab 1.7.2012</b>
<b>I</b>	384	420	450	450
<b>II</b>	921	980	1040	1100
<b>III</b>	1.432	1.470	1.510	1.550
<b>Härtefall</b>	1.918	1.918	1.918	1.918

Quelle: Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung