

Leistungsverbesserungen gemäß Pflegestärkungsgesetz

Entlastungsleistungen

Bereits seit Mitte 2009 erstatten die Pflegekassen, die zumeist von unseren Ehrenamtlichen geleistete aktivierende Einzel- oder Gruppenbetreuung (halbtägig oder zeitgleich mit den Angehörigengesprächsgruppen – im Folgenden kurz als Entlastungsangebote bezeichnet). Menschen mit **eingeschränkter Alltagskompetenz (eA)** haben gegenüber der Pflegeversicherung Anspruch auf **Entlastungsleistungen** (im späteren Abschnitt *Flexibilisierung der Pflegeversicherungsleistungen durch das Pflegestärkungsgesetz* – ab Seite 8 – als *zusätzliche Betreuungsleistung* bezeichnet!). Deren Höhe hängt vom Schweregrad der Fähigkeitsstörungen ab: Sie beträgt monatlich entweder 104 € (Grundbetrag) oder 208 € (erhöhter Betrag), z.B. bei „Weglauftendenz“, Störung des Tag- und Nacht-Rhythmus, unsachgemäßem Verknennung von Gefahren im Alltag, verbaler Aggressivität. Die eA wird vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MdK) bei der Begutachtung für eine Pflegestufe festgestellt. Selbst wenn keine Pflegestufe bewilligt wird (Pflegestufe 0), bekommen Menschen mit Demenz fast immer die eA bescheinigt, weshalb wir uns im Folgenden stets auf die Pflegeversicherungsleistungen bei eA beschränken.

Pflegestufe	Entlastungsleistungen
I – III mit eA (Grundbetrag)	104 €
I – III mit eA (erhöhten Betrag)	208 €

Das in einem Jahr nicht ausgeschöpfte Budget für Entlastungsleistungen wird angespart und kann bis zum 30. Juni des Folgejahres verbraucht werden. Dieses Budget in Höhe von 1.248 € bzw. 2.496 € jährlich steht Ihnen aber nicht als Geldleistung zur Verfügung, sondern kann ausschließlich zur Finanzierung von Kosten für Entgelte eingesetzt werden, beispielsweise für die Entgelte für unsere Entlastungsangebote. Um nicht in Vorkasse treten zu müssen, können unsere Mitglieder auch eine Abtretungserklärung unterschreiben. Dann rechnen wir mit der Pflegekasse direkt ab.

Sachleistungen, Pflegegeld und Kombinationsleistung

Seit 2015 haben Sie gegenüber der Pflegekasse Anspruch auf zwei Arten von Sachleistung (im Gegensatz zur Geldleistung):

1. Sachleistung für häusliche Pflege (kurz: Pflegesachleistung)
2. Sachleistung für Tagespflege (kurz: Tagespflegesachleistung)

Für beide Arten der Sachleistung steht Ihnen jeweils das in der nebenstehenden Tabelle genannte Budget zur Verfügung. Dessen Höhe hängt von der Pflegestufe ab und steigt nochmals bei eA. Abgesehen davon, dass Ihnen die Budgets für gänzlich unterschiedliche Zwecke zur Verfügung stehen, unterscheiden sich beide Sachleistungen in einem wesentlichen Punkt grundlegend:

Pflegestufe	Sachleistungen	Pflegegeld
0 bei eA	231 €	123 €
I bei eA	689 €	316 €
II bei eA	1.298 €	545 €
III bei eA	1.612 €	728 €
Härtefall bei eA	1.995 €	

1. Wenn Sie selber die private häusliche Pflege sicherstellen, also keine Pflegesachleistungen in Anspruch nehmen, steht Ihnen **Pflegegeld** zu, das Sie als Geldleistung überwiesen bekommen. Das Pflegegeld ist also die finanzielle Ersatzleistung für nicht in Anspruch genommene Pflegesachleistungen und fällt deutlich niedriger aus als Ihr Pflegesachleistungsbudget und zwar meist weniger als die Hälfte.

Nehmen Sie die Pflegesachleistungen in Anspruch, schöpfen diese aber nicht aus, erhalten Sie das Pflegegeld anteilig (**Kombinationsleistung**). Haben Sie z.B. das Ihnen zustehende Pflegesachleistungsbudget nur zu 60% ausgeschöpft, zahlt Ihnen die Pflegekasse 40% des Pflegegeldes aus.

2. Wenn Sie dagegen keine Tagespflegeeinrichtung nutzen, verfällt Ihr monatlicher Anspruch auf Tagespflegesachleistung ersatzlos am jeweiligen Monatsende.

Das Tagespflegesachleistungsbudget deckt allerdings nur einen Teil der Kosten der Tagespflege. Zur Deckung der übrigen Kosten können Sie aber das Budget für die eingangs dargestellten Entlastungsleistungen verwenden. Wenn Sie also Ihr Tagespflegesachleistungsbudget voll ausschöpfen, werden Sie in der Regel auch Ihr Entlastungsleistungsbudget aufbrauchen. Wenn auch das nicht ausreicht, müssen Sie die Differenz nicht unbedingt aus eigener Tasche zuzahlen, denn bis zu 40% Ihres Pflegesachleistungsbudgets können Sie für Entlastungsleistungen umwidmen lassen.

Das geht allerdings zu Lasten Ihres Pflegegeldes, d.h. Ihr Pflegegeld wird um 40% gekürzt. Das ist aber allemal günstiger, als die Differenz vom Pflegegeld (oder aus eigener Tasche) zu bezahlen, da es je nach Pflegestufe nur ca. 42% bis 46% des Pflegesachleistungsbudgets beträgt.

Pflegestufe	monatl. Budget für Pflegesachleistung	monatl. Pflegegeld	Umwidmung von 40% des Budgets für Pflegesachleistung für Entlastungsangebote	ENTWEDER 60% des Pflegesachleistungsbudgets	ODER 60% des Pflegegelds
0 bei eA	231 €	123 €	92 €	139 €	74 €
I bei eA	689 €	316 €	276 €	413 €	190 €
II bei eA	1.298 €	545 €	519 €	779 €	327 €
III bei eA	1.612 €	728 €	645 €	967 €	437 €

Da die Ihnen zustehende Tagespflegesachleistung Monat für Monat ersatzlos verfällt, sind Sie gewissermaßen gezwungen, diese auch zu nutzen, mit dem Nebeneffekt, dass Ihnen selbst von dem durch Umwidmung aufgestockten Budget für Entlastungsleistungen kaum etwas übrig bleibt, um davon unsere Entlastungsangebote zu finanzieren.

Trotzdem können Sie weiterhin und zusätzlich auf Kosten der Pflegekasse unsere Entlastungsangebote nutzen. Zu deren Finanzierung stehen Ihnen seit 2015 mehr Möglichkeiten offen als je zuvor. Welche, das zeigen wir Ihnen jetzt:

Leistungsverbesserungen gemäß Pflegestärkungsgesetz

Falls Sie Schwierigkeiten haben sollten, den weiteren Ausführungen zu folgen, liegt das weder an Ihnen noch an dem Text, denn der Sachverhalt ist in der Tat etwas kompliziert. Der übernächste gut illustrierte Abschnitt *Flexibilisierung der Pflegeversicherungsleistungen durch das Pflegestärkungsgesetz* – ab Seite 8 – vermittelt Ihnen schrittweise, wie Sie die Leistungsansprüche gegenüber der Pflegeversicherung flexibel nutzen können. Es kann also durchaus sinnvoll sein, diesen zuerst zu lesen. Ebenso gut können Sie aber erst einmal weiterlesen, um zu erkennen, welche Chancen sich Ihnen durch die Flexibilisierung eröffnen, um im Nachhinein die Zusammenhänge zu vertiefen.

Verhinderungspflege bei stundenweiser Verhinderung

Wie bisher, steht Ihnen zu Ihrer kurzzeitigen Entlastung oder bei zeitweiser Verhinderung jährlich ein pflegestufenunabhängiges Budget in Höhe von **1.612 €** zur Verfügung und zwar zusätzlich zu den drei bereits genannten Leistungen der Pflegekassen. Ihr nicht genutztes Budget für die Verhinderungspflege verfällt ersatzlos jeweils am Jahresende.

Bei der ganztägigen Verhinderungspflege wird das Pflegegeld anteilig um 50% gekürzt, z.B. in einem Monat um ein Sechstel, wenn an zehn Tagen die ganztägige Verhinderungspflege genutzt wurde. Wenn Sie dagegen für die Dauer Ihrer Verhinderung unsere Entlastungsangebote in Anspruch nehmen, nutzen Sie die Verhinderungspflege stets weniger als acht Stunden pro Tag. In diesem Fall gilt die Sonderregelung, dass Ihnen das Pflegegeld nicht gekürzt wird. Bei unseren Betreuten Urlauben sehen das einige Pflegekassen anders und kürzen dennoch das Pflegegeld. Der Grund: Da wir während der Betreuten Urlaube an zehn Tagen hintereinander vor- und nachmittägliche Gruppenbetreuung leisten, bei der Morgen- und Abendtoilette sowie bei den Mahlzeiten helfen, werten diese Pflegekassen das als ganztägige Betreuung.

Verwendung des halben Kurzzeitpflegebudgets für die für Einzel- oder Gruppenbetreuung

Zusätzlich zur Verhinderungspflege stehen Ihnen nochmals 1.612 € für die maximal vierwöchige Unterbringung Ihres Pflegebedürftigen in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung zu. Und das bereits bei Pflegestufe 0 mit eA.

Pflegestufe	Kurzzeitpflege	Einzel- / Gruppenbetreuung (statt für Kurzzeitpflege)
0 mit eA	1.612 €	806 €
I, II, III	1.612 €	806 €

Nicht für die Kurzzeitpflege benötigte Beträge, können Sie nach bewilligtem Antrag auf Umwidmung zur Hälfte für die Verhinderungspflege verwenden – insbesondere auch stundenweise für die Entlastungsangebote der Alzheimer Angehörigen-Initiative.

Verwendung der Pflegesachleistungen für unseren Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung

Aber auch die restlichen 60 % des Pflegesachleistungsbudgets, die Ihnen nach Umwidmung von 40% für Entlastungsleistungen verbleiben, können Sie zu Ihrer Entlastung verwenden, indem Sie unseren *Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung* (nachfolgend *Betreuungsdienst* genannt) nutzen.

Pflegestufe	60% Pflegegeld	Betreuungsdienst	entgangenes Pflegegeld pro Stunde
0 mit eA	74 €	ca. 8 Std.	ca. 9,20 €
1 mit eA	190 €	ca. 24 Std.	ca. 7,93 €
2 mit eA	327 €	ca. 45 Std.	ca. 7,26 €
3 mit eA	437 €	ca. 56 Std.	ca. 7,80 €

Dieser beinhaltet nicht nur die Leistungen der individuellen Einzelbetreuung daheim, sondern geht sogar noch darüber hinaus. Mehr dazu auf den Seiten 6 und 7.

Wieviel Entlastung können Sie maximal durch die Leistungen der Pflegekasse finanzieren?

Das ist eine Frage der Angebote, die Sie nutzen wollen, können oder müssen sowie der dafür zu entrichtenden Entgelte. Diese differieren nicht nur von Einrichtung zu Einrichtung, sondern können auch innerhalb einer Einrichtung von den Zeiten abhängen, zu denen Sie ein Angebot nutzen wollen. So bieten wir z.B. unsere individuelle Einzelbetreuung in den Abendstunden und nachts sowie am Wochenende nur mit einem Aufschlag gegenüber den üblichen Zeiten an Werktagen an. Betrachten Sie die folgende Tabelle deshalb bitte nur als eine grobe Orientierung. Welche Annahmen dieser Tabelle zugrunde liegen, lesen Sie bitte weiter unten unter den beiden ausführlichen Tabellen, die jeweils eine ganze Seite für sich beanspruchen.

Da uns viele Angehörige ausschließlich mit der individuellen Einzelbetreuung zum Stundenpreis von 16 € beauftragen, haben wir zwei Alternativen durchgerechnet:

1. Die Tagesbetreuung kann genutzt werden und das Tagespflegesachleistungsbudget wird auch voll ausgeschöpft.
 2. Die Tagesbetreuung kann nicht genutzt werden und das Tagespflegesachleistungsbudget bleibt gänzlich ungenutzt.
- Der Grund, der Sie zu diesem Verzicht bewegt, wird Sie vermutlich auch daran hindern, unsere Gruppenbetreuung zu nutzen. Dann verbleiben Ihnen als einzige Betreuungsmöglichkeiten nur noch die Einzelbetreuung und der Betreuungsdienst.

Die sich somit ergebenden Stunden an Entlastung durch diese beiden Angebote sind in der folgenden Tabelle grau dargestellt.

Eigenheiten der verschiedenen Budgets

Die Eigenheiten der verschiedenen Budgets haben eine Rangfolge ihrer Nutzung zu Folge:

1. Das Budget für den Pflegeanteil der Tagespflege (nicht aber der weiteren Kosten der Tagespflege),
 - verfällt monatlich ersatzlos zu jedem Monatsende
 - und ist nicht anderweitig nutzbar.
2. Das Budget für Entlastungsleistungen / zusätzliche Betreuungsleistungen
 - verfällt jährlich ersatzlos zur Mitte des Folgejahres
 - kann flexibel verwendet werden zur Finanzierung
 - der übrigen Kosten der Tagespflege
 - der Gruppen- und Einzelbetreuung
 - und kann zu Lasten des Pflegegeldes um bis zu 40% des Pflegesachleistungsbudgets aufgestockt werden
3. Das Budget für die Verhinderungspflege
 - verfällt jährlich ersatzlos zu jedem Jahresende
 - kann flexibel eingesetzt werden
 - stundenweise zur Gruppen- und Einzelbetreuung
 - tageweise zur kurzfristigen stationären Unterbringung z.B. in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung
 - und kann unschädlich für das Pflegegeld um bis zu 50% des Budgets für die Kurzzeitpflege aufgestockt werden.
4. Das Budget für die Kurzzeitpflege
 - verfällt jährlich zu jedem Jahresende
 - kann ausschließlich zur Finanzierung einer Kurzzeitpflege (nicht Verhinderungspflege!) genutzt werden
 - kann zur Hälfte für die Verhinderungspflege verwendet werden.
5. Das Budget für ambulante Pflege
 - verfällt nie sondern wird – zwar deutlich gemindert – anteilig als Pflegegeld ausgezahlt
 - kann flexibel eingesetzt werden
 - für ambulante Pflege
 - für den Betreuungsdienst
 - lässt sich – zu Lasten des Pflegegeldes - zu max. 40% zur Aufstockung des Budgets für Entlastungsleistungen / zusätzliche Betreuungsleistungen umwidmen.

Leistungsverbesserungen gemäß Pflegestärkungsgesetz

Wegen der Eigenheiten der verschiedenen Budgets (siehe Kasten auf der vorigen Seite) ergibt sich zwangsläufig eine Rangfolge für deren Nutzung. Im Ergebnis legt diese Rangfolge fest, welches Angebot eine Einrichtung der Altenhilfe Ihnen am effizientesten Entlastung verschafft. Diese Rangfolge bestimmt deshalb die Reihenfolge der Angebote in der linken Spalte der folgenden Tabelle, mit den wichtigsten Ergebnissen der ausführlichen Berechnungstabelle, welche Sie zusammen mit den getroffenen Annahmen und weiteren Berechnungsgrundlagen auf einem extra Blatt finden. Diese Ergebnisse weisen zwar Werte bis auf den Cent und die einzelne Stunde aus, diese Genauigkeit trägt jedoch. Die Ergebnisse sind lediglich Näherungswerte aus und zwar für die Anzahl der Stunden Entlastung, die Sie ohne Rückgriff auf eigenes Einkommen oder Vermögen aus den Leistungen der Pflegekasse finanzieren können, sofern falls Sie weder ambulante Pflege noch Verhinderungspflege in Anspruch nehmen und auch das Budget zur Kurzzeitpflege höchstens zur Hälfte nutzen.

Allein durch Leistungen der Pflegeversicherung ermöglichte Stunden Entlastung (jeweils bei Ausschöpfung oder völliger Nichtnutzung der Tagespflege)	Pfleigestufe (bei Gewährung zusätzlicher Betreuungsleistungen (Grundbetrag erhöhter Betrag) wegen eingeschränkter Alltagskompetenz!)															
	Grundbetrag 0		erhöhter Betrag		Grundbetrag 1		erhöhter Betrag		Grundbetrag 2		erhöhter Betrag		Grundbetrag 3		erhöhter Betrag	
Tagespflege	455	0	455	0	1.357	0	1.357	0	2.094	0	2.094	0	2.276	0	2.276	0
Gruppenbetreuung <small>teilw. zu Lasten d. Pflegegeldes</small>	416	0	624	0	416	0	416	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Einzelbetreuung <small>pflegegeldunschädlich</small>	0	229	260	307	0	229	167	307	151	229	151	307	151	229	151	307
Einzelbetreuung <small>zu Lasten des Pflegegeldes</small>	24	69	69	376	68	436	222	514	0	619	0	697	0	713	0	791
Betreuungsdienst <small>zu Lasten des Pflegegeldes</small>	95	95	95	95	283	283	283	283	0	533	0	533	0	661	0	661
Stunden pro Jahr	990	393	1.503	778	2.123	948	2.444	1.104	2.245	1.380	2.245	1.536	2.427	1.603	2.427	1.759
Stunden pro Werktag <small>(an 261 Werktagen im Jahr)</small>	3,8	1,5	5,8	3,0	8,1	3,6	9,4	4,2	8,6	5,3	8,6	5,9	9,3	6,1	9,3	6,7
verbleib. monatl. Pflegesachleistungen	0 €	0 €	0 €	0 €	134 €	0 €	413 €	0 €	1.113 €	0 €	1.217 €	0 €	1.402 €	0 €	1.506 €	0 €
bzw. verbleibendes monatl. Pflegegeld	0 €	0 €	0 €	0 €	61 €	0 €	190 €	0 €	467 €	0 €	511 €	0 €	633 €	0 €	680 €	0 €

Die Berechnungsgrundlagen dieser Tabelle finden Sie unter der ausführlichen Berechnungstabelle auf der nächsten und übernächsten Seite. Bereits hier sei darauf hingewiesen, dass davon ausgegangen wird, dass weitere pflegegeldmindernde Betreuung nicht mehr in Anspruch genommen wird, sobald an 5 Wochentagen 8 Stunden lang betreut wird.

Wenn Sie die Budgets für Pflegesachleistungen, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege nicht zu deren eigentlichem Zweck nutzen, können Sie sich weitaus mehr Entlastungsbetreuung verschaffen als je zuvor.

- Solange die Tagespflege nicht genutzt werden kann, ist bereits ab Pflegestufe 1 nicht nur an 5 Wochentagen für 8 Stunden eine Entlastungsbetreuung ausschließlich zu Lasten der Pflegekasse finanzierbar, es bleibt sogar noch ein Restbudget übrig, aus dem ggf. Leistung eines ambulanten Pflegedienstes finanziert werden kann. Und das ist bei den Pflegestufen 2 und 3 durchaus nicht unerheblich.
- Können dagegen weder die Tagespflege noch unsere Gruppenbetreuung genutzt werden, trübt sich das Bild deutlich: Die Mittel zur Finanzierung der Entlastungsbetreuung reichen dann – je nach Pflegestufe – nur noch für 3,0 bis 6,7 Stunden und zudem muss das gesamte Pflegesachleistungsbudget eingesetzt werden, um wenigstens diese Entlastung zu erzielen.

Sollten sich unsere Mitglieder sich bemühen, ihre Budgets so einzusetzen, dass sie maximal entlastet werden, hätte das zu Folge, dass unsere Einzelbetreuung ebenso wie unser Betreuungsdienst schwerpunktmäßig auf Erkrankte der Pflegestufen 0 und 1 ausgerichtet sein sollten.

In jedem Fall brauchen wir künftig von den Angehörigen, die unsere Entlastungsangebote nutzen wollen, detaillierte Informationen darüber, ob und in wieweit sie bereits andere Altenhilfeeinrichtungen über die Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Nur so können wir weiterhin fundiert beraten, in welchem Umfang wir Leistungen erbringen können, ohne dass diese Angehörigen unsere Leistungen aus ihrem eigenen Einkommen oder Vermögen bezahlen müssen.

Leistungsverbesserungen gemäß Pflegestärkungsgesetz

Berechnungstabelle zur Ergebnistabelle auf Seite 3 / 8

dient nur der Nachvollziehbarkeit nicht dem Verständnis
– kann also getrost überlesen werden –

a) Gruppenbetreuung möglich

		Pflegestufe =>		0 bei eA		1 bei eA		2 bei eA		3 bei eA	
Budgets aus der Pflegevers. pro Jahr	40% Pflegesachleistungsbudget (Umwidmung für Entlastungsleistung möglich)			1.108,80 €		3.307,20 €		6.230,40 €		7.737,60 €	
	60% Pflegesachleistungsbudget (nach Umwidmung von 40% n für Entlastungsleistung)			1.663,20 €		4.960,80 €		9.345,60 €		11.606,40 €	
	ersatzweise: Pflegegeld			1.476,00 €		3.792,00 €		6.540,00 €		8.736,00 €	
	Verhältnis Pflegegeld zu Pflegesachleistung			53%		46%		42%		45%	
	100% Tagespflegesachleistungsbudget			2.772,00 €		8.268,00 €		15.576,00 €		19.344,00 €	
	100% Verhinderungspflegebudget			1.612,00 €		1.612,00 €		1.612,00 €		1.612,00 €	
	50% Kurzzeitpflegebudget für Verhinderungspflege verwendbar			806,50 €		806,50 €		806,50 €		806,50 €	
	50% Kurzzeitpflegebudget nur für Kurzzeitpflege verwendbar			806,50 €		806,50 €		806,50 €		806,50 €	
	100% Entlastungsleistungsbudget [Grundbetrag erhöhter Betrag]			1.248,00 €	2.496,00 €	1.248,00 €	2.496,00 €	1.248,00 €	2.496,00 €	1.248,00 €	2.496,00 €
	Tagespreise	Pflegekostenanteil pro Tag (= Pflegekosten + Ausbildungspauschale + ggf. Fahrtkosten)			48,75 €		48,75 €		59,50 €		68,00 €
weitere Kosten pro Tag (für Unterkunft + Verpflegung + Instandhaltung)				13,25 €		13,25 €		13,25 €		13,25 €	
Stunden Tagespflege im Jahr = 8 Std. pro Tag * 100% Tagespflegesachleistungsbudget / Pflegekostenanteil pro Tag				455		1.357		2.094		2.276	
Tage mit Tagespflege im Jahr = 8 Std. * 100% Tagespflegesachleistungsbudget / Pflegekostenanteil pro Tag				57		170		262		284	
Tage mit Tagespflege pro Woche = Tage im Jahr / 52 Wochen (Um das Budget auszuschöpfen, fließen auch die Nachkommastellen in die weitere Berechnung ein)				1,1		3,3		5,0		5,5	
Tage mit Tagespflege pro Monat = Tage im Jahr / 12 Monate				4,7		14,1		21,8		23,7	
weitere Kosten für Tagespflege pro Monat können dem 100% Entlastungsleistungsbudget entnommen werden, Der dann ggf. noch verbleibende Rest wird - nach vorheriger Umwidmung - pflegegeldmindernd dem 40% Pflegesachleistungsbudget entnommen. Restbudget aus 100% Entlastungsleistung nach Kürzung um weitere Kosten für Tagespflege pro Monat * 12 Monate Eventueller Negativwert wird pflegegeldmindernd dem 40% Pflegesachleistungsbudget entnommen.				62,78 €		187,27 €		289,05 €		314,10 €	
Pflegegeldminderung pro Monat für Entnahme aus dem 40% Pflegesachleistungsbudget				0,00 €	0,00 €	38,19 €	0,00 €	77,70 €	34,03 €	94,89 €	47,92 €
verbleibendes Pflegegeld im Jahr nach Abzug Pflegegeldminderung pro Monat * 12 Monate Restbudget aus 40% Pflegesachleistung nach Kürzung um Negativwerte aus dem Restbudget 100% Entlastungsleistung				1.108,80 €	1.108,80 €	2.308,00 €	3.556,00 €	4.009,79 €	5.257,79 €	5.216,36 €	6.464,36 €
Tagespflege		Entgelt für 1 Stunde Gruppenbetreuung wird dem Restbudget 100% Entlastungsleistung entnommen - soweit es noch positiv ist, der verbleibende Rest dem 100% Verhinderungspflegebudget, ein ggf. dann noch verbleibender Rest - nach vorheriger Umwidmung - pflegegeldmindernd dem Restbudget aus 40% Pflegesachleistung.			8,75 €		8,75 €		8,75 €		8,75 €
	Kosten für Verpflegung pro Treffen werden nicht - wie bei der Tagespflege - als Entlastungsleistung erstattet und deshalb als pflegegeldmindernd betrachtet, da vom ggf. verbleibenden Pflegegeld bezahlt.			3,00 €		3,00 €		3,00 €		3,00 €	
	Tage in der Woche			2	3	2	2	0	0	0	0
	5 Tage minus Anzahl der Tage mit Tagespflege, aber nur falls diese Anzahl das ganze Jahr über (fast) vollständig (u.U. vom Pflegegeld bezahlbar) über die Pflegekasse finanzierbar ist										
	Stunden Gruppenbetreuung im Jahr (bei 4 Std. pro Treffen) 5 und 6 Std. pro Treffen möglich, hier aber vernachlässigt			416	624	416	416	0	0	0	0
	Restbudget nach Gruppenbetreuung aus 100% Verhinderungspflegeleistung + eventuellem Restbudget aus 100% Entlastungsleistung nach Kürzung um Entgelt für 1 Stunde Gruppenbetreuung * Stunden Gruppenbetreuung im Jahr Eventueller Negativwert wird dem 50% Kurzzeitpflegebudget entnommen.			-1.533,42 €		-2.028,00 €					
	Restbudget aus 50% Kurzzeitpflege nach Kürzung um Negativwerte aus dem Restbudget aus 100% Verhinderungspflegeleistung Eventueller Negativwert wird dem Restbudget aus 40% Pflegesachleistung entnommen.			-726,92 €		-1.221,50 €					
	Pflegegeldminderung pro Monat für Entnahme aus dem Restbudget aus 40% Pflegesachleistung			32,25 €	0,00 €	46,69 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	Restbudget nach Gruppenbetreuung aus 40% Pflegesachleistung nach Entnahme aus dem Restbudget aus 40% Pflegesachleistung			381,88 €	1.108,80 €	1.086,50 €	3.556,00 €	4.009,79 €	5.257,79 €	5.216,36 €	6.464,36 €
	Eigenanteil für Verpflegung u. evtl. negativem Restbudget 40% Pflegesachleistung. verbleibendes Pflegegeld im Jahr nach Abzug Minderung und Eigenanteil für Speisen und Getränke			776,94 €	1.008,00 €	2.919,78 €	3.480,00 €	6.540,00 €	6.540,00 €	8.736,00 €	8.736,00 €
Gruppenbetreuung	Entgelt für 1 Stunde Einzelbetreuung Entgelt pro Stunde tagsüber an Werktagen (erhöhte Entgelte in den Abend- u. Nachtstunden sowie am Wochenende hier vernachlässigt)			16,00 €		16,00 €		16,00 €		16,00 €	
	verbleibender Jahresbedarf an Stunden Einzelbetreuung = 0 falls Jahresarbeitstage * 8 Std. minus Stunden Tagespflege im Jahr negativ			1.161	953	259	259	0	0	0	0
	pflegegeldunschädliche Stunden Einzelbetreuung im Jahr = Restbudget nach Gruppenbetr. 100% Verhinderungspflege / Entgelt für 1 Std. Einzelbetr.			0	260	0	167	151	151	151	151
	pflegegeldmindernde Stunden Einzelbetreuung im Jahr = Restbudget nach Gruppenbetreuung 40% Pflegesachleistung / Entgelt für 1 Std. Einzelbetr.			24	69	68	222	251	329	326	404
	Entgelt für 1 Stunde Betreuungsdienst			17,55 €		17,55 €		17,55 €		17,55 €	
	verbleibender Jahresbedarf an Stunden Betreuungsdienst = 0 falls Jahresarbeitstage * 8 Std. minus Stunden Einzelbetreuung im Jahr negativ			1.137	624	191	0	0	0	0	0
	pflegegeldmindernd finanzierbare Stunden Betreuungsdienst im Jahr = 60% Pflegesachleistungsbudget / Entgelt für 1 Stunde Betreuungsdienst			95	95	283	283	533	533	661	661
	über Bedarf finanzierbare Stunden (nur Betreuungsdienst)			0	0	91	283	533	533	661	661
	Restbudget für Pflege			0 €	0 €	1.604 €	4.961 €	13.355 €	14.603 €	16.823 €	18.071 €
	oder ersatzweise Pflegegeld pro Monat			0 €	0 €	61 €	190 €	467 €	511 €	633 €	680 €

Die gewählten Schriftfarben sollen helfen, schnell die richtigen Bezüge zu finden.

Die gelb hinterlegten Zeilen weisen für jedes Entlastungsangebot als Ergebnis die Zahl über die Pflegeversicherung finanzierbaren Stunden aus, die Sie auch in der Ergebnistabelle auf Seite 3 finden.

Die grau hinterlegten Zeilen weisen das nach jeder Inanspruchnahme eines Entlastungsangebots noch verbleibende Restbudget aus, das zur Finanzierung weiterer Entlastungsangebote genutzt werden kann oder zu einem verbleibenden Pflegegeld führt.

Leistungsverbesserungen gemäß Pflegestärkungsgesetz

b) Gruppenbetreuung nicht möglich

		Pflegestufe =>		0 bei eA		1 bei eA		2 bei eA		3 bei eA	
Budgets aus der Pflegevers. pro Jahr	40% Pflegesachleistungsbudget (Umwidmung für Entlastungsleistung möglich)	1.108,80 €		3.307,20 €		6.230,40 €		7.737,60 €			
	60% Pflegesachleistungsbudget (nach Umwidmung von 40% n für Entlastungsleistung)	1.663,20 €		4.960,80 €		9.345,60 €		11.606,40 €			
	ersatzweise: Pflegegeld	1.476,00 €		3.792,00 €		6.540,00 €		8.736,00 €			
	Verhältnis Pflegegeld zu Pflegesachleistung	53%		46%		42%		45%			
	100% Tagespflegesachleistungsbudget	2.772,00 €		8.268,00 €		15.576,00 €		19.344,00 €			
	100 % Verhinderungspflegebudget	1.612,00 €		1.612,00 €		1.612,00 €		1.612,00 €			
	50% Kurzzeitpflegebudget für Verhinderungspflege verwendbar	806,50 €		806,50 €		806,50 €		806,50 €			
	50% Kurzzeitpflegebudget nur für Kurzzeitpflege verwendbar	806,50 €		806,50 €		806,50 €		806,50 €			
	100 % Entlastungsleistungsbudget (Grundbetrag erhöhter Betrag)	1.248,00 € 2.496,00 €		1.248,00 € 2.496,00 €		1.248,00 € 2.496,00 €		1.248,00 € 2.496,00 €			
	Einzelbetreuung	Preis	Entgelt für 1 Stunde Einzelbetreuung Entgelt pro Stunde tagsüber an Werktagen (erhöhte Entgelte in den Abend- u. Nachtstd. sowie am WE hier vernachlässigt)		16,00 €		16,00 €		16,00 €		16,00 €
Entlastung		pflegegeldunschädliche Stunden Einzelbetreuung im Jahr = 100% Verhinderungspflege / Entgelt für 1 Std. Einzelbetreuung		229	307	229	307	229	307	229	307
		pflegegeldmindernde Stunden Einzelbetreuung im Jahr = 40% Pflegesachleistung / Entgelt für 1 Stunde Einzelbetreuung		69	69	207	207	389	389	484	484
Betreuungsdienst	Preis	Entgelt für 1 Stunde Betreuungsdienst		17,55 €		17,55 €		17,55 €		17,55 €	
	Entlastung	verbleibender Jahresbedarf an Stunden Betreuungsdienst		1.734	1.656	1.596	1.518	1.413	1.335	1.319	1.241
		zu Lasten des Pflegegeldes! finanzierbare Std. Betreuungsdienst im Jahr = 50% Pflegesachleistungsbudget / Stundenentgelt für 1 Std. Betreuungsdienst		95	95	283	283	533	533	661	661
Restbudget für Pflege		verbleibendes Pflegesachleistungsbudget im Jahr falls Einzelbetreuung und/oder Betreuungsdienst nicht über Bedarf ausgeschöpft werden		0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
		oder ersatzweise Pflegegeld pro Monat		0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Die Berechnungen gehen unabhängig von der Pflegestufe von dem Idealfall aus, dass Sie die Ihnen zur Verfügung stehenden Budgets für Pflegesachleistungen und Verhinderungspflege nicht in Anspruch nehmen und Kurzzeitpflege höchstens zur Hälfte. Außerdem gehen die für ein ganzes Jahr durchgeführten Berechnungen in der Tabelle grob vereinfachend davon aus, dass Sie das ganze Jahr lang unverändert vorzugsweise unsere Gruppenbetreuung nutzen, die wir zum Preis von 8,75 € anbieten (zuzüglich 3 € für Speisen und Getränke pro Gruppentreffen, die als – aus eigener Tasche zu zahlender – Eigenanteil in Höhe von 156 € ausgewiesen werden). Die Gruppenbetreuungen dauern nach Standort und Wochentag unterschiedlich lange, entweder 4, 5 oder 6 Stunden, also jährlich etwa 208, 260 oder 312 Stunden. Die Berechnungen der Einfachheit halber lediglich das Budget durch den Stundenpreis teilen, ergeben sich von 208, 260 oder 312 abweichende Werte, wobei offen bleibt, was mit den über die genannten Jahreswerte hinausgehende Stunden geschieht (z.B. eine (Teil-)Finanzierung des Betreuungs- und Pflegekostenanteils bei den Betreuten Urlauben). Bleibt das Ergebnis unter diesen Werten, kann es so verstanden werden, dass mehrere Male die Gruppenbetreuung nicht in Anspruch genommen wird.

Beim Betreuungsdienst legen wir die Wegepauschale vereinfachend auf die Mindesteinsatzdauer von zwei Stunden um, was einen Stundensatz von 17,55 € ergibt.

Der Pflegekostenanteil, den jede Tagespflegeeinrichtung – für die von uns nicht angebotene Tagespflege – eigenverantwortlich festsetzt wird – in Anlehnung an eine Stuttgarter Tagespflegeeinrichtung – je nach Pflegestufe (PS) unterschiedlich mit 47,50 € für PS 0 u. 1, 58,25 € für PS 2 und 66,75 € für PS 3 angenommen. Der darüber hinausgehenden Kostenanteil (u.a. für Unterkunft und Verpflegung) wird mit 14,50 € angenommen. Weiter wird davon ausgegangen, dass ein eventuell angebotener Fahrdienst nicht genutzt wird, folglich dafür auch keine Kosten anfallen. Ein Tag Tagesbetreuung wird mit 8 Stunden Entlastung bewertet.

Im Einzelfall werden im die Sätze anders liegen. In den Berechnungen geht es – auch aufgrund der übrigen Annahmen – lediglich darum, grob eine obere Schranke abzuschätzen. Was in Ihrem konkreten Einzelfall sinnvoll und möglich ist, muss ohnehin in einer persönlichen Beratung sorgfältig abgeklärt werden. Dazu werden dann auch die Beträge benötigt, die bereits andere von Ihnen beauftragte Altenhilfeeinrichtungen mit der Pflegekasse direkt abrechnen. Diese können ggf. Verträgen oder Abrechnungen entnommen werden, die Sie zur Beratung mitbringen sollten.

Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung

Die von uns angebotene individuelle Einzelbetreuung finanzieren Sie üblicherweise – unschädlich für Ihr Pflegegeld – über die so genannten zusätzlichen Betreuungsleistungen und die Verhinderungspflege. Seit Anfang 2015 können Sie 40 % der Sachleistungen für ambulante Pflege (Pflegesachleistung) zu Lasten des Pflegegeldes für die zusätzliche Betreuungsleistung umwidmen lassen, um den darüber hinausgehenden Bedarf an individueller Einzelbetreuung zu finanzieren. Mit unserem *Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung* (nachfolgend *Betreuungsdienst* genannt) können Sie nun auch die restlichen 60 % in diesem Sinne verwenden. Den Betreuungsdienst rechnen wir direkt mit der Pflegekasse als Pflegesachleistung ab. Dadurch erhalten Sie wesentlich mehr entlastende Betreuung, als wenn Sie diese von Ihrem Pflegegeld bezahlen.

Der Betreuungsdienst ist für Sie somit besonders interessant, wenn Sie

1. Pflegegeld überwiesen bekommen und
2. die von uns erbrachten Leistungen zum Teil aus eigener Tasche bezahlen.

Unser Betreuungsdienst beinhaltet nicht nur die Leistungen der individuellen Einzelbetreuung daheim, sondern geht sogar noch darüber hinaus.

Dieses Blatt informiert Sie ausführlich über die Unterschiede, Konditionen etc.

Was beinhaltet der Betreuungsdienst?

Als häusliche Betreuung

unterstützen unsere Betreuungskräfte

- Aktivitäten im häuslichen Umfeld, die dem Zweck der Kommunikation und der Aufrechterhaltung sozialer Kontakte dienen, insbesondere durch
 - Spaziergänge in der näheren Umgebung
 - Ermöglichung des Besuchs von Verwandten und Bekannten
 - Begleitung bei Arztbesuchen und Einkäufen
- Gestaltung des häuslichen Alltags, insbesondere durch
 - Hilfen zur Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur
 - Hilfen zur Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen
 - Hilfen zur Einhaltung eines bedürfnisgerechten Tag-/Nacht-Rhythmus
 - Unterstützung bei Hobby und Spiel
- Sonstige Hilfen, bei denen kein aktives Tun im Vordergrund steht:
 - durch Beobachten und eventuell erforderliches Eingreifen eine Selbst- und Fremdgefährdung vermeiden
 - durch bloße Anwesenheit emotionale Sicherheit geben

Die **hauswirtschaftliche Versorgung** umfasst u.a. die Unterstützung bei folgenden Aufgaben:

- Einkaufen:
 - Planen und Informieren bei der Beschaffung von Lebens-, Reinigungs- sowie Körperpflegemitteln
 - Überblicken, welche Dinge unter Berücksichtigung der Jahreszeit und Menge wo preisbewusst eingekauft werden müssen
 - Lebensmittel unter Berücksichtigung der Genieß- und Haltbarkeit richtig lagern
- Kochen
 - Nahrung unter Beachtung von Hygieneregeln altersgerecht zubereiten
 - Speiseplan unter Berücksichtigung von Diät- und Kalorienvorgaben sowie von Alter und Lebensumständen aufstellen
- Reinigen der Wohnung:
 - Fußböden, Möbeln und Haushaltsgeräten reinigen
 - Betten machen
- Spülen:
 - Geschirr von Hand bzw. maschinell spülen
- Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung:
 - Textilien einteilen und sortieren
 - Kleidung waschen, aufhängen, bügeln und in den Schrank einsortieren
 - Betten beziehen

Je nach Hilfebedarf spezifizieren Sie, welche der genannten Leistungen unsere Betreuungskraft erbringen soll.

Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung

Was unterscheidet den Betreuungsdienst von der individuellen Einzelbetreuung?

Individuelle Einzelbetreuung	Betreuungsdienst
<ul style="list-style-type: none"> Die Leistung kann sowohl von unseren haupt- als auch ehrenamtlichen Helfern erbracht werden. 	<ul style="list-style-type: none"> Der Betreuungsdienst darf nur von unseren fest angestellten Betreuungskräften geleistet werden. Sie werden von unserer hierzu beauftragten und fachlich geeigneten Vollzeitkraft angeleitet.
<ul style="list-style-type: none"> Die Pflegekasse erstattet die Kosten entweder gemäß <ul style="list-style-type: none"> § 45 b SGB XI als zusätzliche Betreuungsleistung (Grundbetrag: 104 € bzw. erhöhter Betrag 208 € monatlich) oder § 39 SGB XI als Verhinderungspflege (1.612 € jährlich) 	<ul style="list-style-type: none"> Die Pflegekasse entnimmt die erstatteten Kosten dem Pflegesachleistungsbudget.
<ul style="list-style-type: none"> Das Pflegegeld wird nicht gemindert. Erst wenn Sie bis zu 40 % der Pflegesachleistungen für zusätzliche Betreuungsleistungen umwidmen lassen, wird das Pflegegeld entsprechend reduziert. 	<ul style="list-style-type: none"> Das Pflegegeld wird anteilig gemindert. Bei Überschreitung des Budgets für die Pflegesachleistungen oder nicht rechtzeitiger Stornierung des Auftrags stellen wir Ihnen die Kosten in Rechnung.
<ul style="list-style-type: none"> Die AAI legt den Preis eigenverantwortlich fest. 	<ul style="list-style-type: none"> Die Höhe der Vergütung wird vom GKV-Spitzenverband vorgegeben. Sie entspricht einem Stundensatz von 16,20 €. Diesen Betrag – zuzüglich einer Wegepauschale von 2,16 € pro Einsatz – rechnen wir direkt mit der Pflegekasse ab. Den Betreuungsdienst bieten wir stundenweise an. Die Mindesteinsatzdauer beträgt 2 Stunden.

Wie viel Betreuungsleistung erstattet die Pflegekasse maximal und was kostet Sie jede Stunde Entlastung?

Wie eingangs dargestellt, ist es wirtschaftlich sinnvoll, zunächst die individuelle Einzelbetreuung so lange aus den Ihnen zustehenden Budgets für die zusätzlichen Betreuungsleistungen und die Verhinderungspflege zu finanzieren. Zusätzlich können Sie zulasten des Pflegegeldes 40 % des Pflegesachleistungsbudgets für die zusätzliche Betreuungsleistung umwidmen lassen und

z.B. für die individuelle Einzelbetreuung verwenden. Wenn Sie auch noch die verbleibenden maximal 60 % des Pflegesachleistungsbudgets für unseren Betreuungsdienst einsetzen und damit auf 60 % des Pflegegeldes verzichten, können Sie weitere entlastende Betreuungsstunden finanzieren. Die Tabelle zeigt Ihnen grob wie viele und quasi zu welchem Preis. Dabei wurden vereinfachend die 2,16 € Wegepauschale auf die Mindesteinsatzdauer von zwei Stunden umgelegt. Das entgangene Pflegegeld für die die individuelle Einzelbetreuung, die Sie durch die umgewidmeten 40 % des Pflegesachleistungsbudgets finanzieren, liegt somit ein wenig darunter.

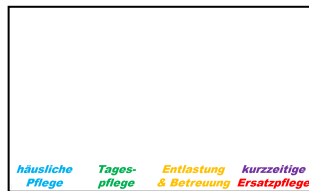
Pflegestufe	60% Pflegegeld	Betreuungsdienst	entgangenes Pflegegeld pro Stunde
0	74 €	ca. 8 Std.	ca. 9,20 €
1	190 €	ca. 24 Std.	ca. 7,93 €
2	327 €	ca. 45 Std.	ca. 7,26 €
3	437 €	ca. 56 Std.	ca. 7,80 €

Durch Inanspruchnahme anderer Leistungen, die Ihr Pflegesachleistungsbudget belasten, kann der für den Betreuungsdienst noch zur Verfügung stehende Anteil auf unter 60 % sinken. Wie weit, ist individuell sehr unterschiedlich. Lassen Sie sich deshalb von uns individuell kostenlos beraten, ob und in welchem Umfang Sie unseren Betreuungsdienst am sinnvollsten in Anspruch nehmen können.

Sie erreichen uns telefonisch zur Terminvereinbarung für ein kostenloses persönliches Beratungsgespräch montags bis donnerstags von 10 bis 15 Uhr unter ☎ (030) 473 78 995.

Flexibilisierung der Pflegeversicherungsleistungen durch das Pflegestärkungsgesetz

Der Gesetzgeber identifizierte bei der Konzeption der Pflegeversicherung (elftes Sozialgesetzbuch – SGB XI) im Prinzip die vier Themenfelder



- häusliche Pflege
- Tagespflege
- kurzzeitige Ersatzpflege
- Entlastung und Betreuung

Da anfangs vor allem körperliche Pflegebedürftigkeit fokussiert wurde, lag anfangs der Schwerpunkt zunächst klar bei der häuslichen und stationären Pflege – wobei im Folgenden die stationäre Pflege ausgeklammert bleibt.

Um der daheim pflegenden Hauptpflegeperson auch eine Auszeit von der Pflege zu ermöglichen – bzw. im Falle der Verhinderung – die Pflege weiterhin sicherstellen zu können, sah der Gesetzgeber von Anfang an auch die kurzzeitige Ersatzpflege vor.



Die Entlastung der Hauptpflegeperson und (aktivierende) Betreuung insbesondere der demenziell erkrankten Pflegebedürftigen wurde erst viele Jahre nach der Einführung der Pflegeversicherung in deren Zielsetzung aufgenommen

Die Themenfelder der Pflegeversicherung spiegeln sich fast 1:1 in der Struktur der Paragraphen des SGB XI.

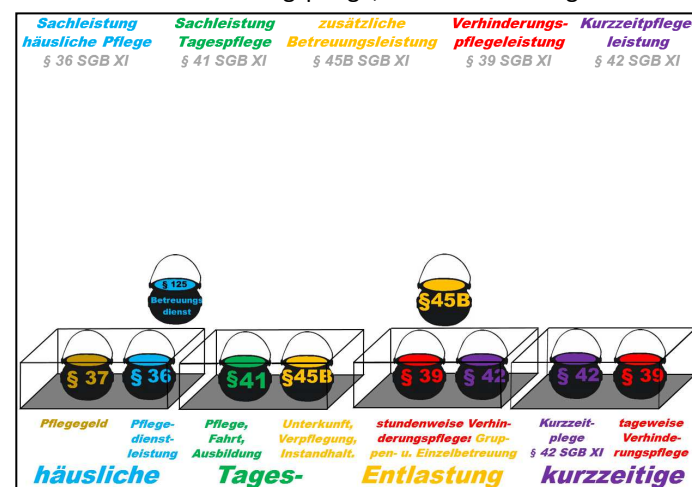
Der Gesetzgeber verwendet dabei stets das Wort Leistung, wenn er die Ansprüche der Versicherten an die Pflegekasse regelt.

Das ist insoweit verständlich, als es sich dabei jeweils um eine Leistung der Pflegekasse an den Versicherten handelt.

Aus Sicht des Versicherten ist das Wort Leistung allerdings eher ein wenig irreführend. Dazu später mehr.

Auf den ersten Blick erscheint die Zuordnung von Leistung zum jeweiligen Bedarf bzw. Themenfeld einigermaßen eindeutig:

- Die Sachleistung zur häuslichen Pflege soll die häusliche Pflege unterstützen.
- Die Sachleistung zur Tagespflege soll die Inanspruchnahme der Tagespflege ermöglichen.
- Die zusätzliche Betreuungsleistung soll – im Gegensatz zur Pflege – die Betreuung insbesondere der Demenzerkrankten ermöglichen und gleichzeitig zur zeitweisen Entlastung der Hauptpflegeperson beitragen.
- Lediglich bei der kurzzeitigen Ersatzpflege hat der Gesetzgeber von Beginn an zwei Möglichkeiten vorgesehen, die sowohl als auch genutzt werden konnten:
 1. Die Kurzzeitpflege durch eine Einrichtung, an die der Gesetzgeber spezielle Anforderungen stellt und
 2. die Verhinderungspflege, durch Einrichtungen oder Personen, die diese Anforderungen nicht erfüllen.



Um sich das Haushaltsgeld gut einzuteilen, war es früher durchaus üblich, dieses auf verschiedene Behälter (Töpfe) zu verteilen und jede notwendige Ausgabe aus dem dafür vorgesehenen Topf zu tätigen.

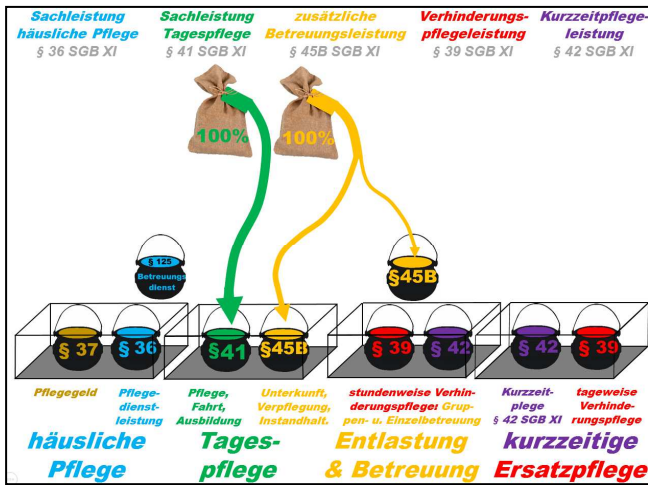
Dieses Modell ist gut geeignet, um zu verstehen, aus welchen Töpfen man sich bedienen kann, um für die Pflege und Betreuung benötigte Dienstleistungen zu bezahlen. Auffälligerweise stehen pro Themenfeld zwei bis drei Töpfe zur Verfügung, aus denen man schöpfen kann, um die anfallenden Kosten zu finanzieren – zumindest teilweise. Das kommt dadurch zustande, dass die eindeutige Zuordnung von Topf zu Zahlungsverpflichtung eher die Ausnahme denn die Regel ist. So steht z.B. der grüne §41-Topf ausschließlich zur Finanzierung bestimmter (grüner) Kosten der

Tagespflege zur Verfügung, während der beige §45B-Topf beispielsweise sowohl zur Finanzierung der übrigen (beige) Kosten der Tagespflege als auch zum Kauf von Dienstleistungen zur Entlastung und Betreuung herangezogen werden kann.

Flexibilisierung der Pflegeversicherungsleistungen durch das Pflegestärkungsgesetz

Richtig unübersichtlich wird es bei den §39- und §42-Töpfen, die beide sowohl zur Finanzierung kurzzeitiger Ersatzpflege als auch zur Finanzierung der Entlastung und Betreuung genutzt werden können.

Eine Hausfrau, die sich ein solches System in ihrem Küchenschrank eingerichtet hätte, würde gewiss recht schnell den Überblick über ihr Haushaltsgeld verloren haben und deswegen von ihrem alleinverdienenden Gatten als Schlampe beschimpft worden. Wir Versicherungsnehmer aber müssen nun einmal mit dem klar kommen, was uns der Gesetzgeber eingebrockt hat.

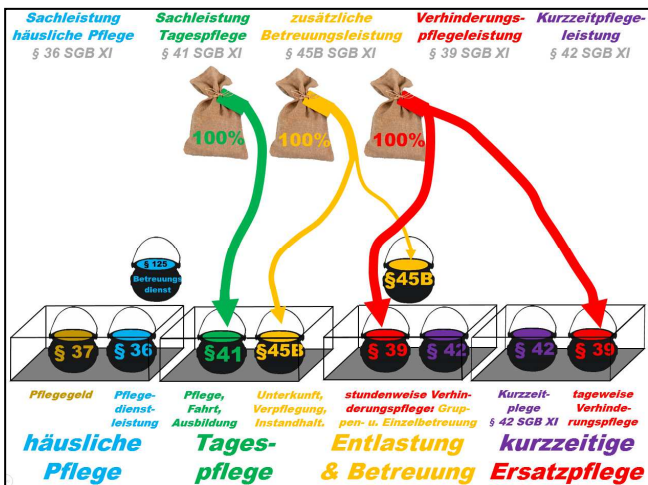


Es ist jetzt geradezu naheliegend, sich vorzustellen, dass die Pflegekassen ihre Geldleistungen für unterschiedliche Zwecke in ebenfalls getrennte Geld-Säcke packen, aus denen der Versicherte schöpfen kann, um seine Töpfe zu füllen.

Ganz einfach ist es mit dem grünen §41-Geldsack (Budget), mit dem ausschließlich der grüne §41-Topf gefüllt werden darf um ausschließlich die (grünen) Kosten der Tagespflege für Pflege, Fahrt und Ausbildung(spauschale) zu finanzieren. Damit der Versicherte aber die weiteren (beige) Kosten für Unterkunft (also Miete), Verpflegung und Instandhaltung (irreführend als Investitionskosten bezeichnet) aus der Pflegeversicherung finanzieren kann, darf er tief in den beige §45B-Geldsack greifen, der ja eigentlich zur Finanzierung von Dienstleistungen zur Entlastung des

Angehörigen und Betreuung des Erkrankten bereitgestellt wurde. Da jeder Euro nur einmal ausgegeben werden kann, fehlt also jeder für die Tagespflege verwendete Euro der Entlastung und Betreuung.

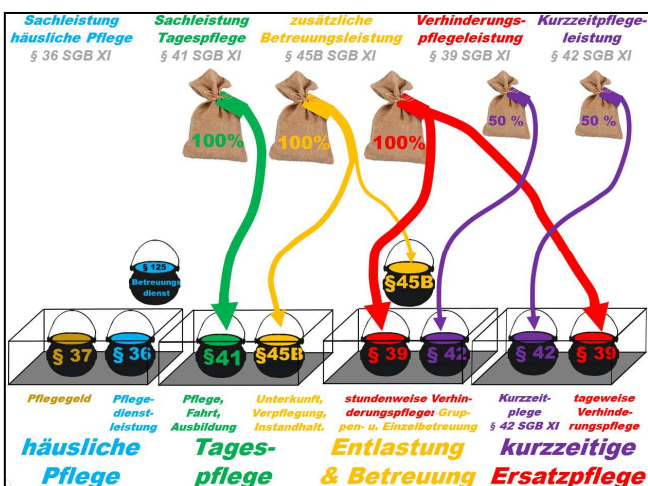
Nun muss man wissen, dass an jedem Monatsende das nicht für die Tagespflege genutzte grüne Budget spurlos verdunstet (verjährt kann man ja nicht sagen, genau genommen "vermonatet" es). Wer also die ihm zusehende Leistung (für die Tagespflege) nutzen will, ist letztlich gezwungen, hierfür die Mittel zu verwenden, die eigentlich für die Entlastung und Betreuung vorgesehen waren, und zwar i.d.R. vollständig – es sei denn er zahlt die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und anteilige Instandhaltung aus eigener Tasche. Aber warum sollte er? Dann kann er ja ebenso gut die Entlastung und Betreuung aus eigener Tasche bezahlen.



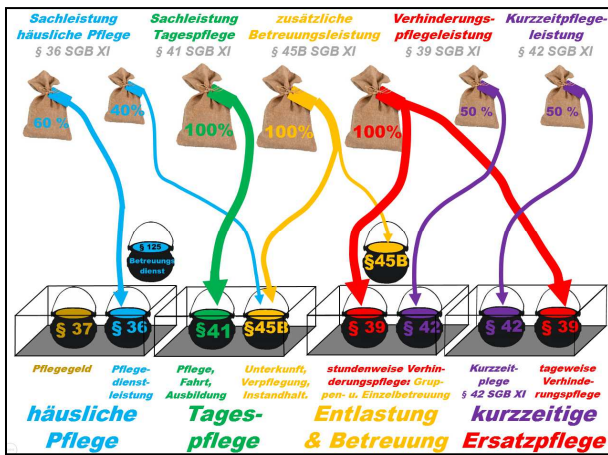
Nun hat ja der Gesetzgeber mit Bedacht zur Finanzierung der Dienstleistungen für die Entlastung und Betreuung den Zugriff aus zwei weitere Töpfe zur Verfügung gestellt. Und zwar den roten §39-Verhinderungspflege-Topf. Dieser kann – entsprechend der ursprünglichen Intention – für die tageweise Verhinderungspflege, also als kurzzeitige Ersatzpflege, oder für die stundenweise Verhinderungspflege, also zur Entlastung und Betreuung, genutzt werden. Natürlich gilt auch hier: Der Euro im einen Topf fehlt im jeweils anderen.

Aber selbst, wenn das rote §39-Verhinderungspflege-Budget vollständig für die stundenweise Verhinderungspflege – etwa in Form von Gruppen- und/oder Einzelbetreuung – aufgebraucht werden sollte, stehen noch immer Mittel zur kurzzeitigen Ersatzpflege zur Verfügung, nämlich das gesamte lila §42-Kurzzeitpflege-Budget. Falls Sie aber die Kurzzeitpflege nutzen, deckt dieses Budget nicht die Kosten für Unterbringung und Verpflegung. Diese können vergleichbar zur Tagespflege dem beige §45B-Budget für zusätzliche Betreuungsleistungen entnommen werden.

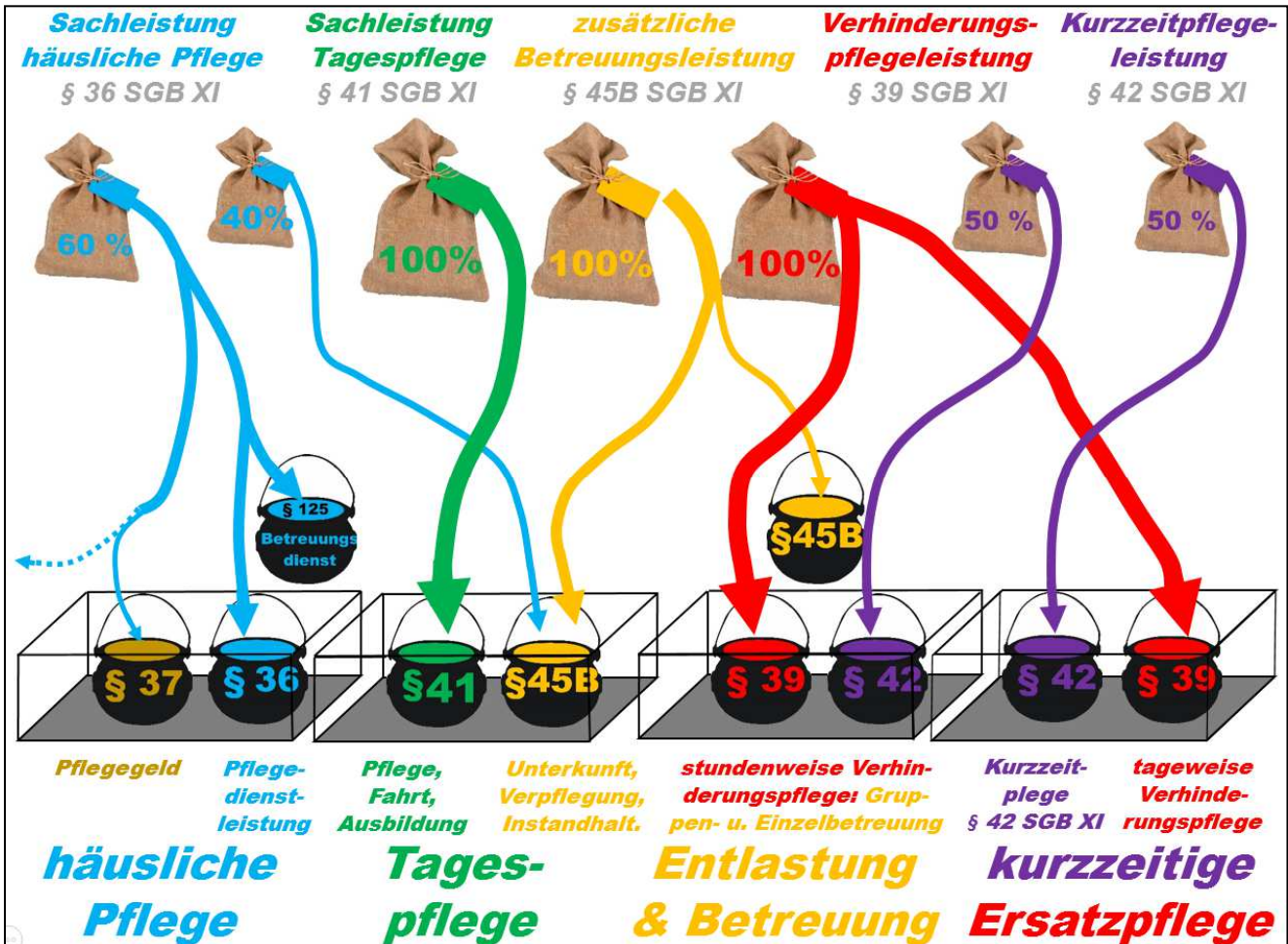
In der Grafik sieht es zwar so aus, als stünde dieses nur zur Hälfte für diesen Zweck zur Verfügung, dem ist aber nicht so! Da das nicht für die kurzzeitige Ersatzpflege genutzte Budget zum Jahresende wie ein Silvesterknaller verrauchet (verjährt), hat der Gesetzgeber die Möglichkeit geschaffen, die Hälfte – also 50% – dieses Budgets als Verhinderungspflege umwidmen zu lassen. Damit kann es also auch zur stundenweisen Verhinderungspflege genutzt werden, sprich zur Finanzierung der Gruppen- und/oder Einzelbetreuung des Pflegebedürftigen.



Flexibilisierung der Pflegeversicherungsleistungen durch das Pflegestärkungsgesetz



Eine analoge Regelung wie für die Kurzzeitpflege hat der Gesetzgeber auch für das blaue §36-Budget für die Inanspruchnahme häuslicher Pflege (irreführend als Sachleistung bezeichnet) getroffen: In diesem Fall gilt allerdings statt der Fifty-Fifty-Regel, dass 2/5, also 40% des blauen Budgets ebenfalls zur Finanzierung der Entlastungsdienstleistungen. Eigentlich! Uneigentlich kann aber genau dieses Budget auch zur Finanzierung der weiteren Kosten der Tagespflege herangezogen werden, die nicht über das §41-Budget finanzierbar sind. Theoretisch kann das blaue 40%-Budget wie das 60%-Budget zur Finanzierung der häuslichen Pflege genutzt werden. Aber gerade dafür besteht bei Menschen mit Demenz nicht so sehr die Notwendigkeit.



Ähnlich dem Elterngeld für die Nichtinanspruchnahme eines KiTa-Platzes, hat der Gesetzgeber seit Beginn der Pflegeversicherung vorgesehen, dass der Versicherte von der Pflegeversicherung eine Geldleistung – nämlich das Pflegegeld – erhält, wenn er das Budget für die häusliche Pflege nicht in Anspruch nimmt. Dies fällt aber deutlich geringer aus, als das ungenutzte blaue Budget. Deshalb macht es wirklich Sinn, wenigstens die 40% – des ansonsten anteilig ausgezahlten Pflegegeldes – zur Entlastung zu verwenden und zwar ganz besonders dann, wenn man zuvor schon alle anderen Töpfe ausgeschöpft hat, folglich also weitere Dienstleistungen zur Entlastung aus eigener Tasche bzw. vom Pflegegeld bezahlen müsste.

Doch was ist mit den übrigen 60%? * Auch die müssen nicht anteilig (also mit Verlust) als Pflegegeld in Anspruch genommen werden. Vielmehr kann dieses Budget gem. §125 SGB XI auch für die Betreuung mit hauswirtschaftlicher Versorgung (Betreuungsdienst) verwendet werden. Richtig verstanden leitet die Betreuungskraft den Pflegebedürftigen bei wiederkehrenden hauswirtschaftlichen Verrichtungen, z.B. beim Aufräumen, Putzen und Einkaufengehen nur soweit wie nötig an, damit noch vorhandene Fähigkeiten aktiviert werden und möglichst lange erhalten bleiben. In diesem Sinne genutzt ist die Betreuung mit hauswirtschaftlicher Versorgung sehr nahe an der aktivierenden Einzelbetreuung, die auch das Selbstwertgefühl des Betroffenen stärkt und dem fortschreitenden Krankheitsverlauf entgegen wirkt.

* Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass auch 100 % der Pflegesachleistungen für den Betreuungsdienst mit hauswirtschaftlicher Versorgung verwendet werden können. Die 60% ergeben sich nur, wenn die übrigen 40% bereits umgewidmet wurden.