

PFLEGEVERSICHERUNG SGB XI

Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung erhalten Personen, die nicht mehr ausreichend in der Lage sind, ihre Alltagsverrichtungen selbstständig zu besorgen. Dies betrifft einerseits die Hauswirtschaft, andererseits notwendige körperliche Verrichtungen.

Man unterscheidet bei der Pflegebedürftigkeit nach drei Schweregraden:

Pflegestufe I erhält, wer mindestens 90 Minuten täglicher Pflege bedarf, wobei mindestens 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen.

Pflegestufe II erhält, wer mindestens drei Stunden täglicher Pflege bedarf, dabei mindestens zwei Stunden Grundpflege.

Pflegestufe III erhält, wer mindestens fünf Stunden täglicher Pflege bedarf, dabei mindestens vier Stunden Grundpflege.

Grundpflege

Die Grundpflege besteht aus drei Komponenten:

- Körperpflege
- Ernährung
- Mobilität

Für die jeweilige Kategorie werden verschiedenen Pflegeverrichtungen abgeprüft, wobei der Pflegeaufwand jeweils mit Minutenwerten täglich oder wöchentlich ermittelt wird. Für die Zeitwerte wird nach der Form der Hilfe unterschieden, also ob Unterstützung, Teilübernahme, Vollübernahme, Beaufsichtigung oder Anleitung erforderlich ist.

Es ist teilweise recht kompliziert, welche Verrichtungen in welchem Umfang angerechnet werden können. Neben den gesetzlichen Regelungen gibt es hierzu eine Vielzahl von Gerichtsentscheidungen.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Diese umfasst den Hilfebedarf beim Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche sowie Beheizen der Wohnung. Dies wird in aller Regel entsprechend der ermittelten Pflegestufe pauschal angegeben.

Alltagskompetenz

Ergänzend zum Pflegebedarf wird zur besseren Berücksichtigung von Einschränkungen der Alltagskompetenz (z.B. bei Demenz) eine Prüfung nach vorgegebenen Kriterien durchgeführt. Ist die Alltagskompetenz erheblich oder in erhöhtem Maße eingeschränkt, können zusätzliche Geldleistungen gewährt werden.

Behandlungspflege

Diese Leistung umfasst notwendige medizinische Maßnahmen, unabhängig von Einschränkungen im grundpflegerischen Bereich, also beispielsweise das Richten von Medikamenten, die Gabe von Spritzen oder das Anlegen von Verbänden.

Leistungen aus der Pflegeversicherung

Man unterscheidet grundsätzlich zwischen Sach- und Geldleistungen.

Sachleistungen werden bei ambulanter oder stationärer Pflege durch Fachpersonal gewährt.

Geldleistung wird gewährt, wenn Angehörige die Pflege übernehmen.

Ferner gibt es auch eine Kombination von Geld- und Sachleistung, wenn zusätzlich zu den Angehörigen ein ambulanter Pflegedienst die Pflege sicherstellt.

Wenn Angehörige die Pflege übernehmen, haben sie Anrecht auf Beiträge zur gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung.

Als weitere Leistungen zur Sicherung der Pflege, Verbesserung der Kompetenzen des Pflegebedürftigen sowie zur Verhinderung von Schäden der Pflegepersonen können Hilfsmittel zu Lasten der Pflegeversicherung zur Verfügung gestellt werden. Dies betrifft höhenverstellbare Pflegebetten, Rollstühle, Patientenlifter, kleine Pflegehilfsmittel (Handschuhe, Desinfektionsmittel etc.).

Zusätzlich können Zuschüsse zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen gewährt werden, beispielsweise für den behindertengerechten Umbau eines Badezimmers, rollstuhlbefahrbare Rampen oder einen Treppenlifter. Der Maximalbeitrag liegt hierfür derzeit bei 2557,00 Euro.

Begutachtung

Zur Ermittlung des Pflegebedarfes sowie teilweise auch zur Prüfung der Notwendigkeit bestimmter Hilfsmittel oder wohnumfeldverbessernder Maßnahmen erfolgt eine Begutachtung vor Ort, also entweder in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen oder im Pflegeheim. Die Begutachtung sollte nach Möglichkeit im Beisein der Pflegeperson(en) durchgeführt werden. Dabei erfolgt gleichzeitig auch eine Überprüfung der allgemeinen Wohnverhältnisse im Hinblick auf die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen.

Im umfangreichen Formulargutachten wird neben der Einschätzung der Pflegenotwendigkeit auch Stellung genommen zur Wohnsituation sowie Notwendigkeit für rehabilitative Maßnahmen, zur Alltagskompetenz und auch dazu, ob Geld- oder Sachleistung empfohlen wird.

Die Begutachtung dient nicht der Überprüfung von Krankheitsdiagnosen, sondern der Einschränkungen der Funktionalität im Alltag.