



# Beratung zur Pflege- versicherung

Herzlich Willkommen

**ASK**



**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



## Die gesetzliche Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung dient zur Absicherung eines Pflegefalles.

Sie wurde zum 1. Januar 1995 eingeführt.

Leistungen aus der Pflegekasse erhält man erst nach Eingruppierung in einer der drei Pflegestufen.

Den Antrag hierzu stellt man einfach bei seiner Pflegekasse, welche gerne entsprechende Antragsformalien zusendet.

Die Pflegekasse ist bei der Krankenkasse angesiedelt.

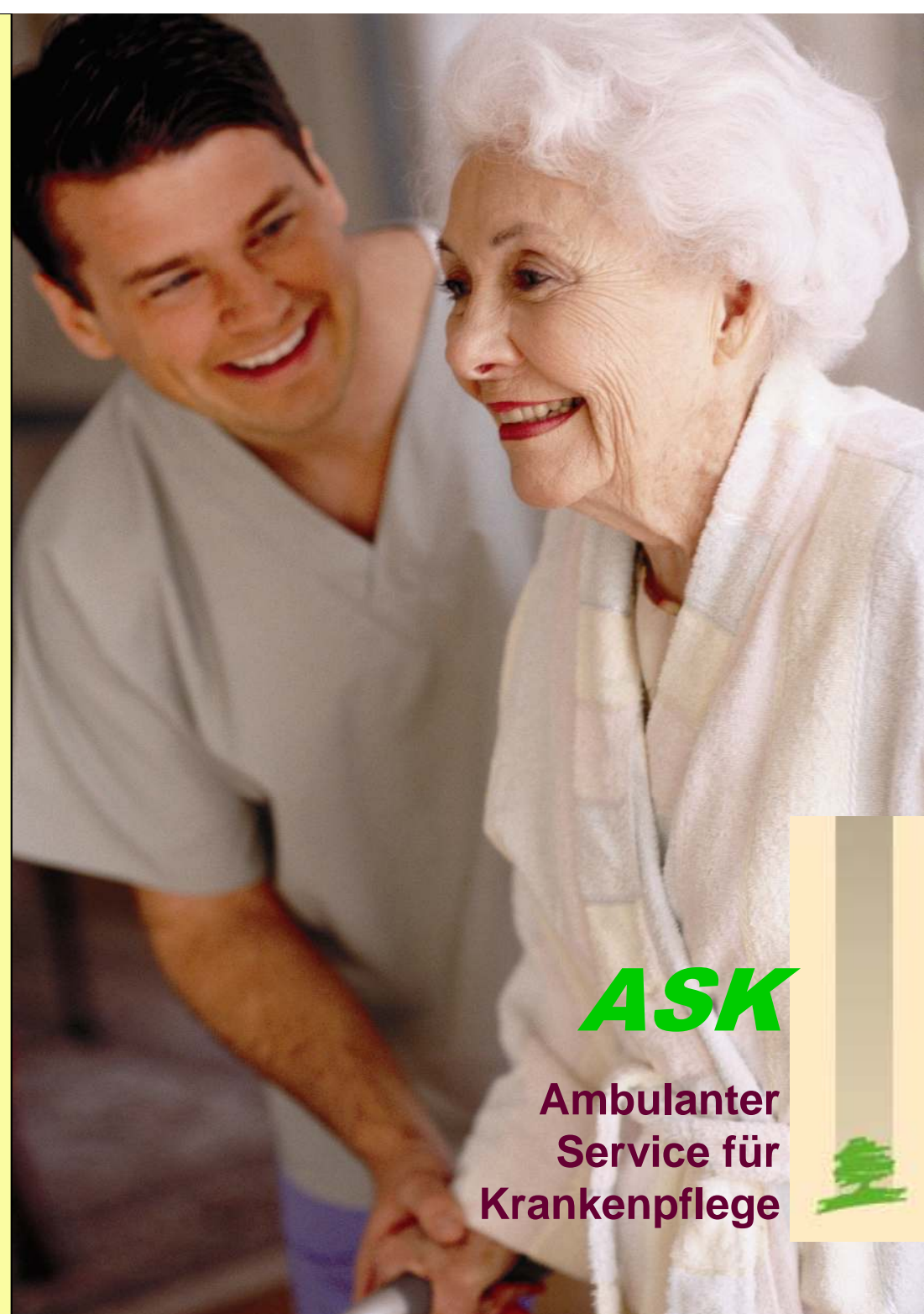
## Eingruppierung in eine Pflegestufe

Die Begutachtung zur Einstufung in eine Pflegestufe geschieht bei gesetzlichen Krankenkassen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK).

- Besuch ist vorangemeldet
- Meist durch Pflegefachkraft,
- Teilweise Arzt
- Zeitdauer: 2-3 Monate Wartezeit

Eine Beschleunigung dieses Vorgangs kann bei dringenden Fällen geschehen, in dem man den Antrag gleich als Eilantrag formuliert und diesen mit ärztlichen Attesten bekräftigt.

Die Leistungen werden bei Eingruppierung in eine Pflegestufe rückwirkend ab Antragsstellung gewährt.



**ASK**

Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege





Aber...

**30%**

der Erstanträge werden abgelehnt

**50%**

der Pflegebedürftigen legen Widerspruch zur Pflegestufe ein

**Auch gut 10 Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung bleiben viele Fragen...**

**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



## Wer erhält Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes liegt dann vor, wenn eine Person aufgrund seiner körperlichen, geistigen und psychischen Situation dauerhaft und täglich Hilfe im pflegerischen und hauswirtschaftlichen Bereich für voraussichtlich mindestens sechs Monaten benötigt.

**Es bestehen 3 Pflegestufen  
plus Härtefallregelung**

**Pflegestufe 1**

**Pflegestufe 2**

**Pflegestufe 3**

**Pflegestufe 3 Härtefall**

## Es bestehen folgende Pflegestufen

### Pflegestufe I Erhebliche Pflegebedürftigkeit

Ein Hilfebedarf in der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität liegt mindestens einmal täglich in zwei Bereichen vor. Der Zeitbedarf hierfür muss bei 90 Min. liegen und überwiegend im pflegerischen Bereich (mind. 46 Min.).

### Pflegestufe II Schwerpflegebedürftigkeit

Ein Hilfebedarf zu drei verschiedenen Tageszeiten mit einem pflegerischen Aufwand von mindestens 2 Stunden zzgl. Hilfe beim Haushalt.

### Pflegestufe III Schwerstpflegebedürftigkeit

Ein Hilfebedarf der zu jeder Tages- und Nachtzeit erforderlich werden kann von wenigstens vier Stunden im pflegerischen Bereich und mehreren Stunden wöchentlich in der hauswirtschaftlichen Versorgung.

Eine Härtefallregelung für besonders pflegebedürftige Personen ist möglich (Pflegestufe IIIb).



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



## Die Leistungen der Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung unterscheidet zwischen ambulanten Leistungen im häuslichen Umfeld und Leistungen bei der Unterbringung in ein Pflegeheim (stationäre Unterbringung).

Bei der häuslichen Situation wird unterschieden, ob nur die Angehörigen die Pflege erbringen (Pflegegeld) oder einen Hilfsdienst mit diesen Aufgaben beauftragen (Pflegesachleistungen).

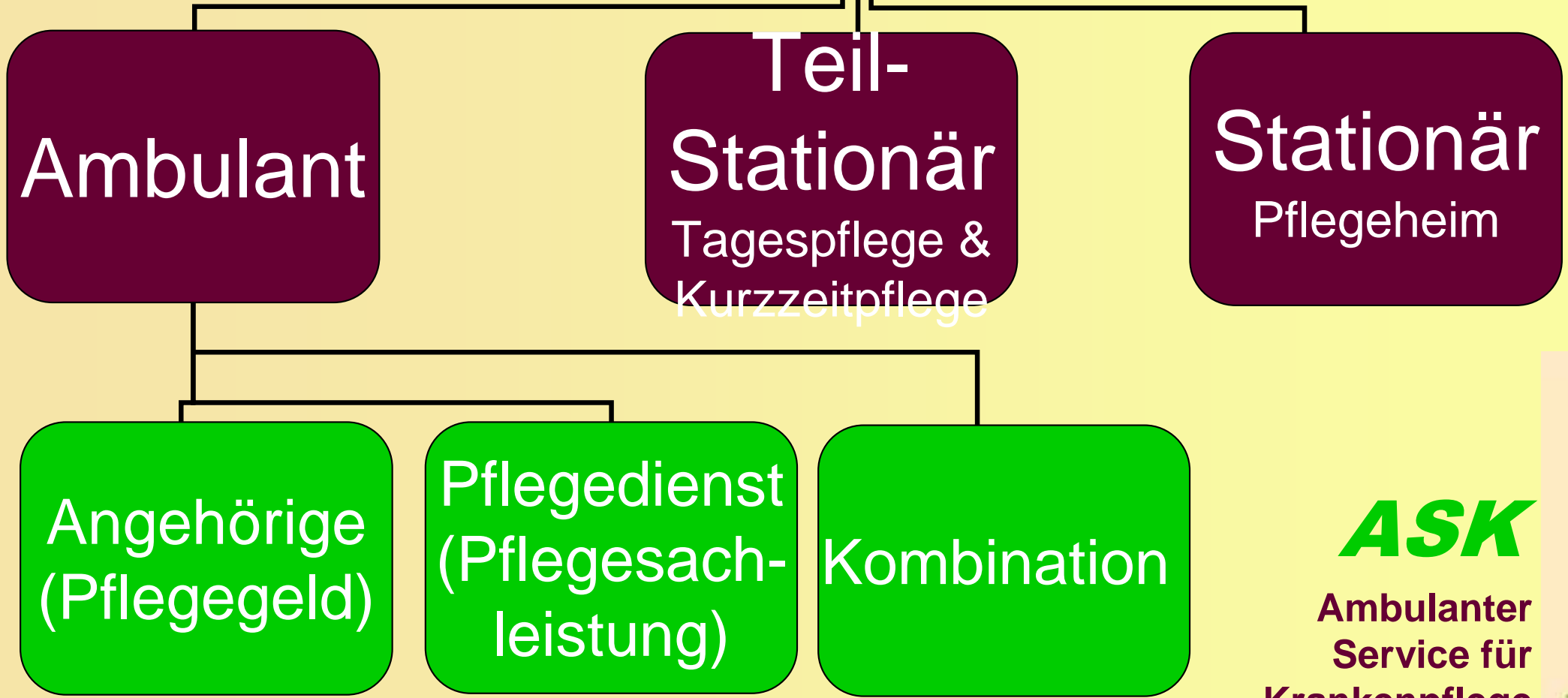
Eine Kombination von Pflegegeld und Pflegesachleistungen ist jedoch möglich.

Tagespflege und Kurzzeitpflege zählen zu den teilstationären Leistungen.



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



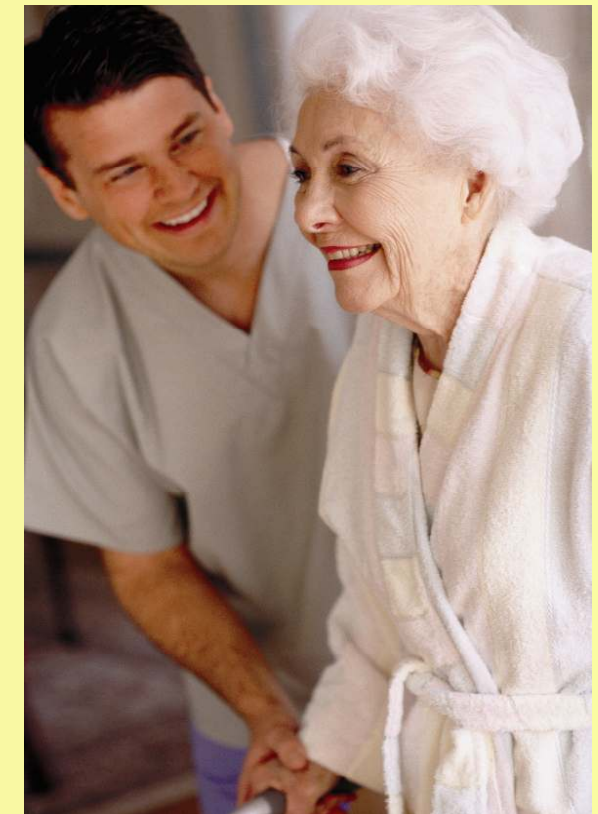


**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



# Was leistet die Pflegeversicherung?

Pflegestufe	Häusliche Pflege Angehörige Pflegegeld	Häusliche Pflege Pflegedienst Sachleistung	Teilstationär Tagespflege	Stationäre Pflege Pflegeheim
I	215,- €	420,- €	420,- €	1.023,- €
II	420,- €	980,- €	980,- €	1.279,- €
III	675,- €	1.470,- €	1.470,- €	1.432,- €
III Härtefall	-	1.918,- €		



**ASK**  
 Ambulanter  
 Service für  
 Krankenpflege



# ASK

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



## Pflege durch Angehörige

Auszahlung des Pflegegeldes als Aufwandsentschädigung.

Keine Pflegegeldzahlung bei Krankenhausaufenthalt etc.

**Pflichtpflegeeinsätze § 37 SGB XI**  
**Pflegestufe I + II halbjährlich**  
**Pflegestufe III vierteljährlich**

## Pflege durch den Pflegedienst

Der Pflegedienst rechnet mit der Pflegekasse direkt ab.

Bei Restbeträgen können diese in Form der Kombinationsleistung

## **Kombinationsleistung**

Der Pflegedienst rechnet mit der Pflegekasse ab (z.B. 60% des Etats Pflegesachleistung). Die übrigen Anteile werden auf das Pflegegeld gerechnet (z.B. 40% Pflegegeld)

## Beispiel Pflegestufe II

Sachleistung %	Geldleistung %	Sachleistung €	Geldleistung €
100 %	0 %	980,00 €	0,00 €
60 %	40 %	588,00 €	168,00 €
40 %	60 %	274,40 €	252,00 €
10 %	90 %	98,00 €	378,00 €

## Tagespflege

Die Tagespflegeeinrichtung rechnet mit der Pflegekasse ab. Der verbrauchte Etat wird dem Pflegegeld anteilig in Abzug gebracht.

Wenn neben der Tagespflege ein Pflegedienst zu Hause tätig ist, so rechnen beide mit der Pflegekasse ab, bis der Maximalbetrag erreicht ist.

## Pflege im Pflegeheim

Das Pflegeheim rechnet direkt mit der Pflegekasse ab.

Je nach Pflegeeinrichtung sind zudem ca.

Pflegestufe I	1.100 – 1.500 €
Pflegestufe II	1.200 – 1.600 €
Pflegestufe III	1.400 – 1.900 €

selbst zu tragen.

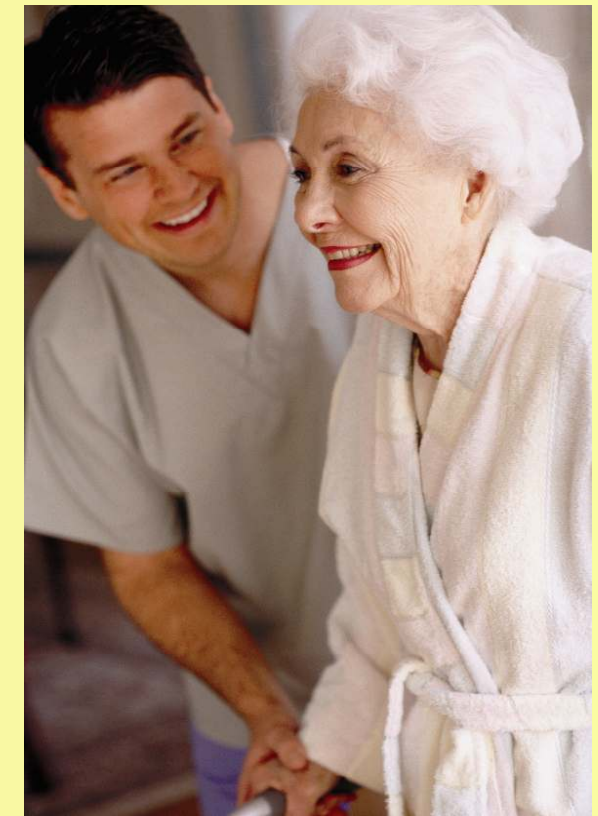


**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



# Was leistet die Pflegeversicherung?

Pflegestufe	Häusliche Pflege Angehörige Pflegegeld	Häusliche Pflege Pflegedienst Sachleistung	Teilstationär Tagespflege	Stationäre Pflege Pflegeheim
I	215,- €	420,- €	420,- €	1.023,- €
II	420,- €	980,- €	980,- €	1.279,- €
III	675,- €	1.470,- €	1.470,- €	1.432,- €
III Härtefall	-	1.918,- €		



Rückblick  
Wiederholung

**ASK**

Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



## Umbaumaßnahmen

Die Pflegeversicherung kann zudem Umbaumaßnahmen in der Wohnung finanzieren, wenn dadurch das Verbleiben in den eigenen vier Wänden gesichert bzw. ermöglicht wird.

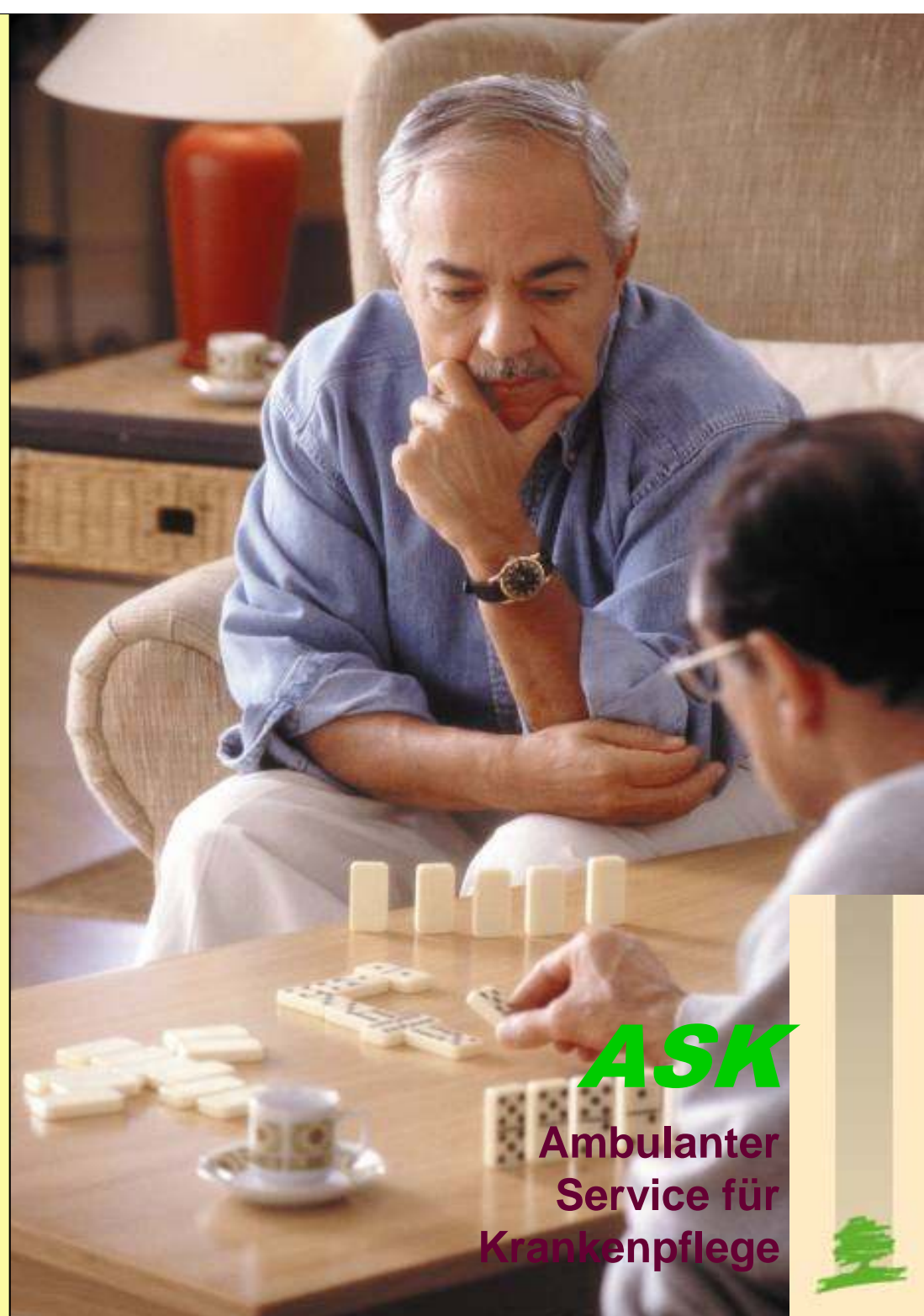
Hierunter fallen:

- Treppenlifter
- kleinere Umbaumaßnahmen
- Türverbreiterungen

Es handelt sich um eine „Kann-Leistung“ der Pflegekasse.

## Hilfsmittel

Die Pflegekasse stellt die nötigen Hilfsmittel wie Pflegebett und Nachtstuhl. Ein Hausnotrufdienstgerät kann bei allein stehenden Personen mit Sturzneigung mit 17,90 € / Monat separat finanziert werden.



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



## „Niedrigschwellige Betreuungsangebote“

Speziell für demenziell Erkrankte kann ein zusätzlicher Betreuungsetat beantragt werden. Hier stehen jährlich 1.200,- € bzw. 2.400,- € zur Verfügung, welche jedoch nur durch Anbieter mit speziellen Betreuungs-angeboten abgerechnet werden können.

Der ASK-Pflegedienst ist aufgrund seiner Pflegequalifikation in der Demenzbetreuung offiziell anerkannt und kann zusätzliche Betreuungsleistungen mit der Pflegekasse abrechnen.

Das Pflegegeld oder die Pflegesachleistung sind davon unbetroffen.



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege





## Pflegekasse & Krankenkasse

Die Pflegekasse dient zur Absicherung der dauerhaften Pflegebedürftigkeit.

Daneben bleiben Leistungsansprüche gegenüber der Krankenkasse unberührt.

Die Krankenkasse übernimmt medizinische Leistungen wie

- Verbandswechsel
- Injektionen
- Medikamentengabe
- Einläufe
- Stomaversorgung etc.

**Die Krankenkasse übernimmt auch Pflegeleistungen des Pflegedienstes bei vorübergehender Erkrankung oder zur Verhinderungen / Abkürzung eines Krankenhausaufenthaltes.**

*Auch ohne Pflegestufe kann Pflege über die Krankenkasse finanziert werden, wenn es sich um eine vorübergehende Erkrankung handelt.*

**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege





*Pflegende Angehörige haben Urlaub nötig. Ferner können Zahlungen zur Rentenversicherung durch die Pflegekasse übernommen werden.*

## Verhinderungspflege

Pflegende Angehörige sind verhindert oder brauchen Urlaub. Ein Anspruch auf Verhinderungspflege besteht kalenderjährlich sobald für mindestens 12 Monate eine Pflegestufe besteht.

Der Etat von 1.470,- € kann durch eine zeitlich begrenzte Pflegeheimaufnahme (Kurzzeitpflege) oder stundenweise ambulante Betreuung der ASK-GmbH verwendet werden.

Oft wird die Verhinderungspflege nicht voll ausgenutzt und verfällt am Jahresende.

**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



## Das Pflegegutachten

Das Pflegegutachten zur Eingruppierung in eine Pflegestufe findet vorangemeldet im Wohnraum des Pflegebedürftigen statt (zu Hause oder Pflegeheim).

Eine vorläufige Pflegestufe kann auch bei der Krankenhausentlassung erteilt werden. Diese wird jedoch nach der Entlassung durch den MdK überprüft.

30% der Erstanträge werden abgelehnt. Auf das Pflegegutachten sollte man sich daher vorbereiten.

**Beim Pflegegutachten wird der Pflegebedarf ermittelt, nicht was an Hilfe erbracht wird.**



### Machen Sie sich stark...

**Auf das Pflegegutachten sollte man sich vorbereiten**

- Pflageagebuch
- Pflegesituation beschreiben können
- Hilfe (Pflegetagebuch) zum Gutachten anfordern

# ASK

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



## Pflege & Hauswirtschaft

### Pflegeleistungen sind:

- Hilfe bei der Körperpflege
- An- und Auskleiden
- Mobilität
- Anreichen der Mahlzeit
- Hilfe bei Ausscheidungen
- Verlassen / Wiederaufsuchen der Wohnung

### Hauswirtschaftliche Leistungen sind:

- Kochen
- Wäschepflege
- Putzen
- Einkäufe
- Erledigungen

*Meist wird über den Pflegebedarf „gestritten“. Der Hilfsbedarf im hauswirtschaftlichen Bereich wird meist anerkannt.*



**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**



## Pflege unter der Lupe

Bei der Begutachtung wird genau ermittelt, welche Leistungen der Hilfsbedürftige selbst erbringen kann.

- Welche Körperteile können selbstständig oder mit leichter Unterstützung gepflegt werden?
- Können Toilettengänge selbstständig durchgeführt werden? Wie häufig fallen sie an? Gibt es hierzu Probleme?
- Wie häufig muss die Körperpflege stattfinden?
- Kann eigenständig Nahrung aufgenommen werden?

*Hilfsmittel wie  
Dauerkatheter können  
auch als  
Pflegeerleichterung  
bewertet werden!*



## Leistungen & Zeiten

**Jeder anfallende Hilfsbedarf wird nur mit einer statistischen Zeitangabe bemessen.**

**Es werden nur Pflegeleistungen berücksichtigt, welche täglich und regelmäßig stattfinden.**

**Wöchentliche Leistungen (z.B. Hilfe beim Baden), werden zu Tageswerten umgerechnet.**

**Leistungen, welche nicht wöchentlich erfolgen (Begleitungen zu Arztbesuchen) werden überhaupt nicht berücksichtigt!**

**Medizinische Leistungen (Medikamentengabe, Verbandswechsel etc.) werden bei der Pflegebegutachtung nur sekundär betrachtet. Die Leistung wird nicht als pflegerischer Hilfsbedarf bewertet.**



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege



## Pflegestufe ?

**Eine Person mit Pflegestufe I hat mindestens einen Hilfebedarf in der Körperpflege, welcher die Unterstützung beim wöchentlichem Bad deutlich übersteigt. Es handelt sich meist um eine Person, welche in fast allen Bereichen der Körperpflege Hilfe benötigt.**

**Eine Inkontinenz wirkt sich meist begünstigend auf die Festlegung des Pflegebedarfs aus, da angenommen werden muss, dass hier häufiger eine Intimpflege nötig wird.**

**Personen, welche einen Hilfsbedarf haben, Hilfe aber ablehnen, haben beim Pflegegutachten nur dann Chancen, wenn eine gewisse Verwahrlosung erkennbar ist.**

**Demenziell Erkrankte und psychisch Veränderte Personen haben bei der Eingruppierung meist größere Probleme, da das Pflegegutachten die motorischen Fähigkeiten leicht überbewertet.**



**ASK**  
Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege





## Pflegestufe abgelehnt? Widerspruch?

Gegen den Bescheid der Pflegekasse kann binnen 4 Wochen Widerspruch eingereicht werden.

Er kann formlos geschehen, muss aber begründet sein. Hilfreich ist es, sich das Pflegegutachten des Mdk zusenden zu lassen.

Der ASK Pflegedienst hilft Ihnen gerne beim Widerspruch und unterstützt Sie bei der Begutachtung.

**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**

**ASK**

**Ambulanter  
Service für  
Krankenpflege**

Wir helfen Ihnen gerne weiter...





LEBENSQUALITÄT  
DURCH  
PFLEGE.

**ASK**

Ambulanter Service für  
Krankenpflege GmbH

Königstr. 45

30175 Hannover

Tel: 0511 - 34028-0

Fax: 0511 - 3486060

[info@ask-krankenpflege.de](mailto:info@ask-krankenpflege.de)

[www.ask-krankenpflege.de](http://www.ask-krankenpflege.de)

