

Pflegedienst Elblandschwestern
Kurt-Schlosser-Str. 22
01591 Riesa

Tel.: 03525 518110
Fax: 03525 518101
info@elblandschwestern.de
www.elblandschwestern.de

Die Änderungen und Neuerungen durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) im Einzelnen:

1. Anhebung der Pflegeleistungen bei häuslicher Pflege für Menschen mit festgestellter erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

Pflegegelder umfassen finanzielle Zuwendung bei **Nicht**-Inanspruchnahme eines Pflegedienstes.

Pflegegeld	vor 01.01.2013	Anhebung	ab 01.01.2013
Pflegestufe 0	-	+ 120 €	120 €
Pflegestufe I	235 €	+ 70 €	305 €
Pflegestufe II	440 €	+ 85 €	525 €
Pflegestufe III	700 €	-	700 €

Pflegesachleistungen umfassen finanzielle Zuwendung bei Inanspruchnahme eines Pflegedienstes.

Pflegesachleistungen	vor 01.01.2013	Anhebung	ab 01.01.2013
Pflegestufe 0	-	+ 225 €	225 €
Pflegestufe I	450 €	+ 215 €	665 €
Pflegestufe II	1100 €	+ 150 €	1250 €
Pflegestufe III (+ Härtefall)	1550 € (+ 1918 €)	-	1550 € (+ 1918 €)

2. Neue Pflegeleistung „häusliche Betreuung“

Leistungen der häuslichen Betreuung werden neben grundpflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen erbracht. Sie sind darauf auszurichten, die körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen wiederzugewinnen oder zu erhalten. Die Leistungen umfassen die Unterstützung im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen und seiner Familie, z.B.:

- Aktivitäten, die dem Zweck der Kommunikation und Aufrechterhaltung sozialer Kontakte dienen
- Unterstützung bei der Gestaltung des häuslichen Alltags und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur sowie eines bedürfnisgerechten Tag-/Nacht-Rhythmus
- Durchführung bedürfnisgerechter Beschäftigungen

Keine häusliche Betreuung sind Fahrdienste, Hilfen bei schulischer und beruflicher Eingliederung, Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, Leistungen der Eingliederungshilfe nach SGB XII oder Leistungen der HKP nach SGB V.

Anspruch auf Leistungen der häuslichen Betreuung haben Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III sowie Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz. Der Anspruch setzt voraus, dass die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung sichergestellt ist.

3. Flexibilisierung der Pflegeleistungen

Pflegebedürftige können künftig die Möglichkeit bekommen, bei der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen neben den Leistungspaketen mit Leistungskomplexen ein Zeitkontingent zu wählen. Sie können dann zusammen mit dem Pflegedienst entscheiden, welche Leistungen in diesem Zeitvolumen erbracht werden können. Zeitkontingente können unter Umständen dem Pflegebedürftigen helfen und können Zeitdruck verringern.

4. Veränderung für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert, sobald sie wöchentlich mindestens 14 Stunden je Woche eine Person pflegen und daneben maximal für 30 Stunden je Woche erwerbstätig sind. Die Grenze von 14 Stunden je Woche kann nun auf mehrere Pflegebedürftige verteilt werden, und muss nicht mehr bei jedem einzelnen Pflegebedürftigen erreicht werden. Während der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege bzw. Kurzzeitpflege wird künftig das halbe Pflegegeld für vier Wochen je Kalenderjahr weitergezahlt.

5. Beratung durch die Pflegekassen

Ab dem 01.01.2013 haben die Pflegekassen die Versicherten, die Angehörigen und die Lebenspartner in den mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen zu unterrichten. Die Beratung hat nun gesetzlich vorgeschrieben in verständlicher Weise zu erfolgen. Ein konkreter Termin zur Beratung ist zukünftig innerhalb zweier Wochen nach Antragstellung dem Versicherten anzubieten. Ist dies der Pflegekasse nicht möglich, kann sie auch einen Beratungsgutschein für eine andere Beratungsstelle ausstellen, so dass die Beratung innerhalb zweier Wochen durchgeführt werden kann.

6. Änderung im Begutachtungs- und Antragsverfahren

Die Pflegekassen können nun neben dem MDK (medizinischer Dienst der Krankenkassen) zukünftig auch unabhängige Gutachter der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit beauftragen. Der Antragsteller kann hierbei aus drei benannten Gutachtern auswählen.

Der Antragsteller hat zukünftig ein Recht auf Übersendung des erstellten Gutachtens der Überprüfung der Pflegebedürftigkeit. Der Versicherte muss bei der Begutachtung gefragt werden, ob er sich das Gutachten zusenden lassen möchte. Bescheide der Pflegekassen über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit müssen ab dem 01.06.2013 innerhalb von fünf Wochen nach Antragstellung erteilt werden. Dies gilt jedoch nicht bei einer bereits bestehenden Pflegestufe.

Gleichzeitig mit der Begutachtung der Pflegebedürftigkeit wird zukünftig in einer gesonderten Rehabilitationsempfehlung der Bedarf an medizinischer Rehabilitation festgestellt und ggf. auf Wunsch Maßnahmen eingeleitet.

7. Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Umbaumaßnahmen in der Wohnung zur Erleichterung einer ambulanten Pflege können von der Pflegekasse durch einen Zuschuss von bis zu 2557 € pro Maßnahme gefördert werden. Die bisher verlangte Eigenbeteiligung muss nicht mehr gezahlt werden. Bei mehreren Pflegebedürftigen kann der Betrag auf bis zu 10.228 € je Wohnung addiert werden.