

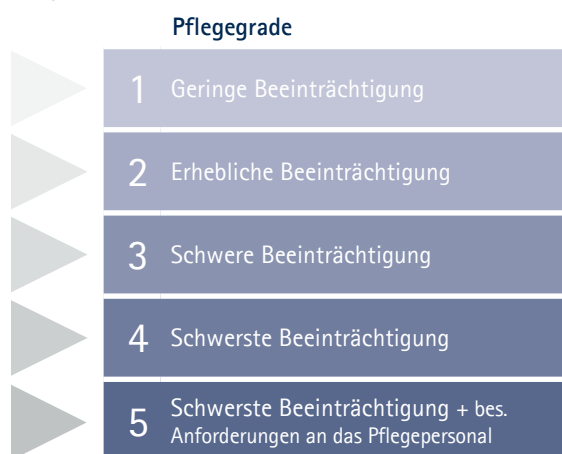
Durch die Pflegepflichtversicherung sorgt der Gesetzgeber seit über 20 Jahren für eine Basisabsicherung im Pflegefall.

Pflegegrad und die Art der Pflege bestimmen die Leistungen!

Feststellung und Einstufung der Pflegebedürftigkeit

1 Festlegung des Pflegegrads

Alle Pflegebedürftigen haben gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, kognitiven oder geistigen Beeinträchtigungen betroffen sind. Die Höhe der gesetzlichen Pflegeleistung hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit ab. Diesen sogenannten Pflegegrad ermittelt der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) bzw. MEDICPROOF anhand von 6 Kriterien insbesondere mit Blick auf Selbstständigkeit und Fähigkeiten der Betroffenen.



Die sechs Bereiche für die Feststellung sind

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

2 Art der Pflege

Für die Leistung ist auch die Art der Pflege relevant:

- Bei ambulanter Pflege durch Angehörige, Nachbarn etc. (Laienpflege) wird eine Geldleistung gezahlt.
- Bei ambulanter Pflege durch einen Pflegedienst werden die Kosten bis zu einem Höchstsatz je Pflegegrad erstattet. Die verbleibenden Kosten gehen zu Lasten des Pflegebedürftigen.
- Bei einer stationären Pflege werden an die Pflegeeinrichtung Kosten bis zu einem Höchstsatz je Pflegegrad erstattet. Der Pflegebedürftige trägt einen einrichtungseinheitlichen Eigenanteil.
- Zusätzlich sind Leistungen z. B. für Pflegehilfsmittel, Zuschüsse zur altersgerechten Wohnraumgestaltung (bis zu 4.000 Euro), kostenlose Beratungsbesuche pro Jahr sowie pauschale Zuschläge für Bewohner ambulant betreuter Wohngruppen vorgesehen.

Beispiel: Einsatz eines Pflegedienstes

Die Kosten müssen bei der Pflegekasse anhand von Belegen nachgewiesen werden. Davon erstattet die Kasse mtl. max.

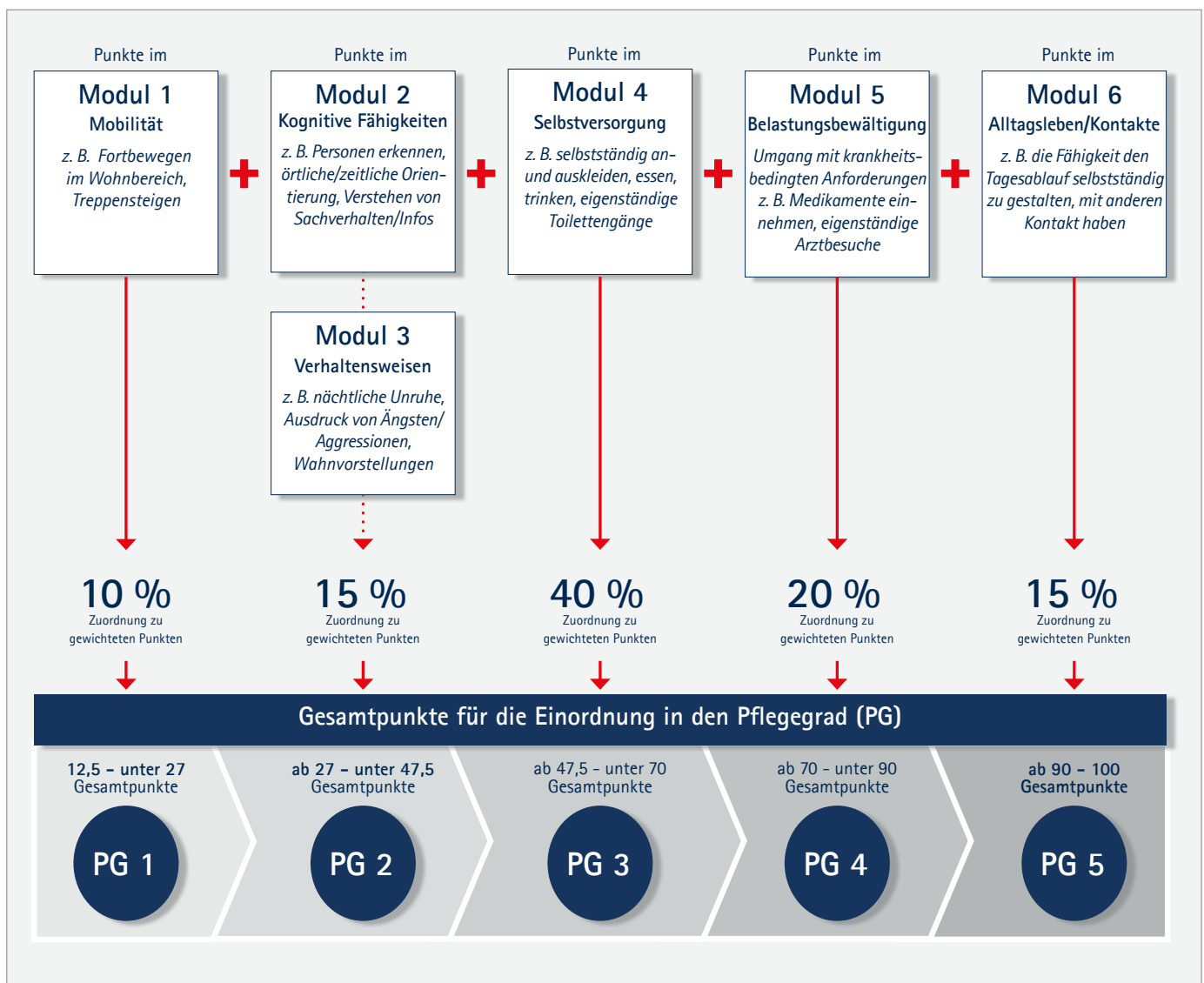
- 689 EUR in Pflegegrad 2
- 1.298 EUR in Pflegegrad 3
- 1.612 EUR in Pflegegrad 4
- 1.995 EUR in Pflegegrad 5

Betragen die Kosten in Pflegegrad 3 z. B. 2.637 EUR, übernimmt die Kasse 1.298 EUR. Die restlichen Kosten trägt der Pflegebedürftige selber und das Monat für Monat.

Das Begutachtungsverfahren: Selbstständigkeit und Fähigkeiten stehen im Fokus!

Neues Begutachtungsverfahren

Bei der Begutachtung kommt es nicht mehr darauf an, wie viel Hilfe in Minuten ein Mensch beim Waschen, Anziehen etc. braucht. Die Bewertung der Selbstständigkeit und Fähigkeiten steht nun im Vordergrund. Der Grad der Pflegebedürftigkeit in 6 Lebensbereichen wird wie folgt ermittelt:



Bei Kindern mit Anspruch auf Pflegeleistung wird der Pflegegrad durch einen Vergleich der Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit und ihrer Fähigkeiten mit altersentsprechend entwickelten Kindern ermittelt. Kinder im Alter von 0 bis 18 Monaten werden um einen Pflegegrad höher als den ermittelten Pflegegrad eingestuft.

Pflegepflichtversicherung bedeutet: Grundversorgung per Gesetz!

Vertriebsinformation

Die gesetzlichen Pflegeleistungen decken die tatsächlichen Kosten nicht

monatliche Leistungsbeträge 2017	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
	<u>Geringe</u> Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	<u>Erhebliche</u> Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	<u>Schwere</u> Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	<u>Schwerste</u> Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	<u>Schwerste</u> Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten <u>mit besonderen Anforderungen</u> an die pflegerische Versorgung
Geldleistung ambulant (pflegende Angehörige)	0 EUR	316 EUR	545 EUR	728 EUR	901 EUR
Sachleistung ambulant (ambulanter Pflegedienst)	0 EUR	689 EUR	1.298 EUR	1.612 EUR	1.995 EUR
Entlastungsbetrag* ambulant	125 EUR	125 EUR	125 EUR	125 EUR	125 EUR
Stationäre Leistungen	125 EUR	770 EUR	1.262 EUR	1.775 EUR	2.005 EUR

* maximale zweckgebundene Leistung für ambulant Gepflegte z. B. für die Erledigung von Einkäufen etc. durch anerkannte Anbieter/Dienstleister

Versorgungslücke: Ambulante Pflege

Das folgende Beispiel zeigt eine Bedarfssituation eines Schwerpflegebedürftigen (Pflegegrad 3) bei häuslicher Pflege.

Verrichtung des Pflegedienstes (Pflegegrad 3)	Anzahl	Kosten/ Monat
Große Grundpflege morgens:	1 x täglich	637 EUR
Kleine Grundpflege abends:	1 x täglich	365 EUR
Nahrungsaufnahme	2 x täglich	780 EUR
Mobilisation	2 x täglich	512 EUR
Wäsche waschen	1 x wöchentl.	82 EUR
Wegepauschale	2 x täglich	261 EUR
Summe		2.637 EUR
Leistung Pflegepflichtversicherung		1.298 EUR
Eigenanteil pro Monat		1.339 EUR

Versorgungslücke in 7 Jahren: 112.476 EUR!

Versorgungslücke: Stationäre Pflege

In der vollstationären Pflege zahlen alle Pflegebedürftigen eines Pflegeheims in den Pflegegraden 2 bis 5 den gleichen pflegebedingten Eigenanteil.

Die Höhe des sogenannten einrichtungseinheitlichen Eigenanteils bestimmen die jeweiligen Pflegeheime. Hinzu kommen immer die Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionen etc., die der Pflegebedürftige grundsätzlich zu 100 % selbst finanzieren muss.

Ausgaben für persönliche Belange sind darüber hinaus auch noch zu bezahlen.

Achtung:

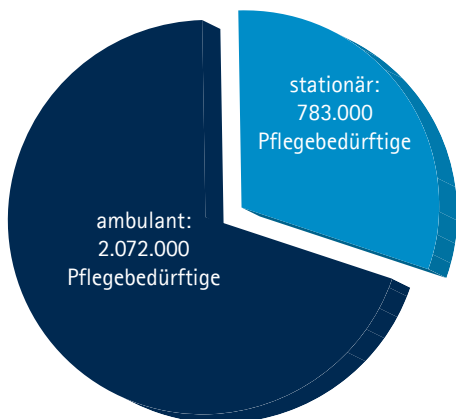
Die Pflegekosten sind regional zum Teil sehr unterschiedlich. Bei einer ambulanten Pflege spielen insbesondere die persönlichen Umstände (z. B. Hilfe durch Angehörige) eine entscheidende Rolle.

Zahlen, Daten und Fakten, die außerdem für eine Pflegezusatzversicherung sprechen!

Die Pflegedauer beträgt aktuell 7 Jahre

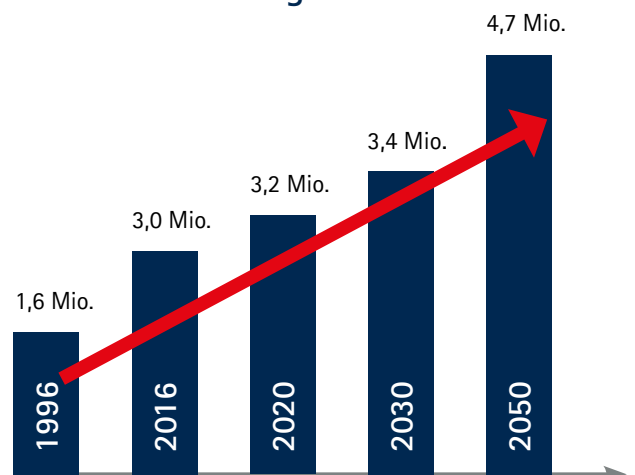
- Fast 14 % der Pflegebedürftigen sind jünger als 60 Jahre.
- Etwa jeder Zwanzigste in der Altersgruppe von 70-75 Jahren ist pflegebedürftig – bei den über 90-jährigen sind es zwei Drittel.
- Die durchschnittliche Pflegedauer beträgt 7 Jahre.
- 73 % werden Zuhause gepflegt.
- Frauen werden häufiger im Pflegeheim versorgt als Männer.

Aktuell sind bereits rund 3 Millionen pflegebedürftig



Derzeit beziehen rund 3 Mio. Personen Pflegeleistungen aus der sozialen und privaten Pflegepflichtversicherung. Die meisten werden ambulant gepflegt.

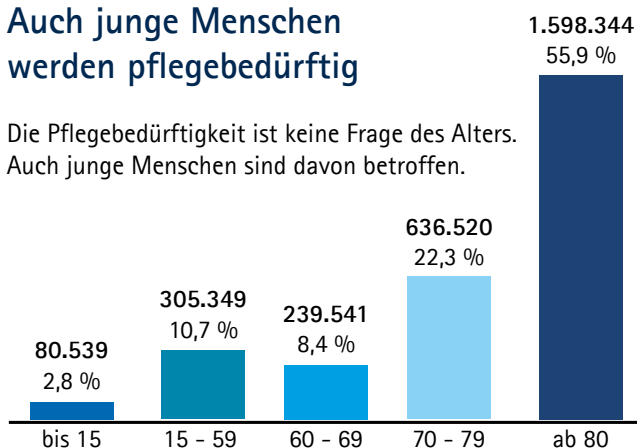
Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt – die Zahl der Beitragszahler sinkt



Laut Prognosen wird die Anzahl der Pflegebedürftigen bis 2050 auf 4,7 Millionen steigen. Wie die steigenden Pflegekosten finanziert werden, ist fraglich.

Auch junge Menschen werden pflegebedürftig

Die Pflegebedürftigkeit ist keine Frage des Alters. Auch junge Menschen sind davon betroffen.



Anzahl der Pflegebedürftigen nach Alter

Quellen: Bundesgesundheitsministerium (BMG) 2017; Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2015