

## **Neue Pflegereform: das Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)** **Was sich für Sie ändert**

**Mit der neuen Pflege-Reform treten eine Reihe von Veränderungen in Kraft. Besonders für Menschen mit demenziellen Erkrankungen werden Leistungen verbessert. Der Beitragssatz steigt um 0,1 Prozentpunkte auf 2,05 % (2,3 % für Kinderlose). Jedoch wurde es insgesamt versäumt, eine nachhaltige und durchgreifende Reform der solidarischen Pflegeversicherung anzugehen.**

Im Folgenden haben wir die wichtigsten Neuerungen für Sie geordnet und zusammengestellt.

### **Welche verbesserten Leistungen gibt es für Menschen mit Demenz?**

Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (wie zum Beispiel Demenzkranke), deren Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I liegt, haben ab dem 1. Januar 2013 Zugang zu verschiedenen Leistungen der sozialen Pflegeversicherung. Damit erhalten sie erstmalig auch einen Rechtsanspruch auf Leistungen wie das Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. Für bereits als Pflegebedürftig eingestufte Menschen der Pflegestufen I und II mit eingeschränkter Alltagskompetenz steigen die Leistungen der Pflegekassen entsprechend an.

### **Neue Pflegesachleistung: Leistungen der häuslichen Betreuung**

Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III sowie Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz wie Demenzkranke, deren Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I liegt (sog. „Pflegestufe 0“), haben, sofern sie ambulant betreut werden, ab dem 1. Januar 2013 Anspruch auf Leistungen der häuslichen Betreuung. Diese können zum Beispiel die Unterstützung im Alltag oder die Betreuung durch ambulante Pflegedienste oder Einzelpflegekräfte umfassen. Hierfür steht gestaffelt nach Pflegestufen eine feste Geldsumme pro Monat bereit. Damit können Leistungen bei ambulanten Pflegediensten eingekauft werden. Die Summe, die für Sachleistungen insgesamt zur Verfügung steht, erhöht sich mit der neuen Leistung jedoch nicht.

## **Flexibilisierung von Leistungen: Vereinbarungen nach Zeit oder Leistung**

Ambulant betreute Pflegebedürftige können ab dem 1. Januar 2013 mit Pflegediensten neue Vereinbarungen schließen. Neben der Möglichkeit wie bisher konkrete Leistungspakete (zum Beispiel die „große Toilette“) einzukaufen, besteht nun auch die Möglichkeit, mit dem Pflegedienst Zeitpakete zu vereinbaren. Sie dann gemeinsam mit Ihrem Pflegedienst flexibel die Leistungen auswählen, die Sie in der gebuchten Zeit jeweils in Anspruch nehmen wollen. Alle Vereinbarungen mit Ihrem Pflegedienst soll dieser in einem Pflegevertrag schriftlich festhalten und aufschlüsseln. Zudem haben Sie die Möglichkeit, den Pflegevertrag bei Unzufriedenheit ohne Angabe von Gründen und ohne Frist zu kündigen.

Mit guter Rehabilitation kann oftmals langfristige Pflegebedürftigkeit vermieden oder verringert werden. Damit dieses Ziel besser erreicht wird, muss von nun an mit jedem Bescheid der Pflegekasse über die Entscheidung zum Vorliegen von Pflegebedürftigkeit auch eine Empfehlung zu den jeweils persönlichen Möglichkeiten der Rehabilitation erstellt und den Versicherten übersandt werden. Mit Hilfe dieser Reha-Empfehlung können die Versicherten ihren eigenen Bedarf besser einschätzen und die Reha-Möglichkeiten besser nutzen.

## **Gibt es auch Maßnahmen zur Stärkung der häuslichen Pflege?**

Bereits heute fördert die Pflegeversicherung wohnumfeldverbessernde Maßnahmen mit bis zu 2557 Euro. Hierzu zählt zum Beispiel die Beschaffung notwendiger technischer Hilfen im Haushalt wie der Einbau eines Lifts. Mit dem neuen Gesetz wird dieser Betrag ohne Überprüfung der Einkommensverhältnisse gewährt. Außerdem gibt es nun weitere Fördermaßnahmen für neue Wohn- und Betreuungsformen. Pflegebedürftige in ambulant betreuten, selbstorganisierten Wohngruppen erhalten monatlich Pauschalzahlungen von 200 Euro. Damit kann eine Person finanziert werden, die sich um pflegerische oder organisatorische Abläufe kümmert. Zudem wird auch ein neues Programm für ambulant betreute Wohngruppen geschaffen, um beispielsweise die notwendige Umgestaltung der Wohnung finanziell einmalig zu unterstützen.

Eine weitere Verbesserung betrifft das Pflegegeld. Pflegegeld erhalten pflegebedürftige Menschen für selbstbeschaffte Pflegehilfen, wenn sie beispielsweise durch Verwandte betreut werden. Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, beispielsweise wegen Krankheit der pflegenden Person, erbracht werden, hatten sie auch bisher schon einen Anspruch auf pro Jahr vier Wochen stationäre Kurzzeitpflege. Bisher wurde in dieser Zeit die Zahlung des Pflegegeldes ausgesetzt. Nun erhalten Sie während der Zeit der Kurzzeitpflege weiterhin zumindest 50 % des Pflegegeldes. Auch im Falle der Verhinderungspflege erhalten Sie nun weiterhin 50 % des Pflegegeldes.

### **Wie werden die neuen Leistungen finanziert?**

Zur Finanzierung der Leistungsverbesserungen erhöht sich der Beitragssatz zur sozialen Pflegeversicherung zum 1. Januar 2013 um 0,1 Prozentpunkte auf nunmehr 2,05 % (2,3 % für Kinderlose). Der Beitrag wird paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen. Rentnerinnen und Rentner tragen den Beitrag wie bisher alleine.

### **Was bedeutet die staatliche Förderung einer privaten Pflegeversicherung?**

Ab dem 1. Januar 2013 fördert der Gesetzgeber den Abschluss eines zusätzlichen privaten Pflegeversicherungsvertrags, der bestimmten gesetzlichen Bedingungen entspricht. Als eine Bedingung für den staatlichen Zuschuss von 5 Euro pro Monat müssen beispielsweise mindestens 10 Euro monatlich aus eigener Tasche gezahlt werden. Es besteht keine Verpflichtung, einen privaten Pflegeversicherungsvertrag abzuschließen. Alle Leistungen der sozialen Pflegeversicherung bleiben auch ohne zusätzliche private Versicherung erhalten.

### **Was sagt der SoVD zu den Neuregelungen des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG)?**

Grundsätzlich begrüßt der SoVD den Versuch, mit dem Gesetz einige Probleme der sozialen Pflegeversicherung zu beseitigen und insbesondere für demenziell erkrankte Menschen bessere Leistungen zu schaffen. Jedoch kritisiert er die fehlende Systematik bei Einführung der neuen Leistungen. Für Pflegebedürftige und deren Angehörige wird es so immer schwieriger, zwischen den vielen verschiedenen Leistungen den Überblick zu behalten und auszuwählen.

Zudem erfolgte mit dem neuen Gesetz nicht die überfällige Reform des so genannten Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Diese Definition im Sozialgesetzbuch legt fest, welchen Menschen welcher Bedarf an Pflege und Unterstützung zugesprochen wird. Bisher werden dabei besonders Menschen mit Demenz und deren Bedarfe an Aufsicht und Unterstützung benachteiligt. Deshalb fordert der SoVD die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs endlich anzugehen.

Mit dem neuen Gesetz steigt der Beitrag zur solidarischen Pflegeversicherung um 0,1 Prozentpunkte an. Zudem wurde eine Förderung der privaten Vorsorge eingeführt. Eine Privatisierung des Pflegerisikos lehnt der SoVD grundsätzlich ab. Deshalb fordert er die solidarische Pflegeversicherung zu einer Bürgerversicherung weiterzuentwickeln und damit eine langfristige und verlässliche Finanzierung einer qualitativ hochwertigen Pflege sicherzustellen.

Bei Einzelfragen wenden Sie sich bitte an Ihre SoVD-Beratungsstelle.

Die Anschriften der SoVD-Landes- und Kreisverbände erfahren Sie auch auf unserer Internetseite unter [www.sovd.de](http://www.sovd.de).

**Herausgeber:**

**Sozialverband Deutschland**

**Abteilung Sozialpolitik**

**Stralauer Straße 63, 10179 Berlin**

**Telefon: 030 - 72 62 22 - 0**

**E-Mail: [kontakt@sovde.de](mailto:kontakt@sovde.de)**

**Verfasser: Dominik Baier**