



Pflegereform 2012 | Was ändert sich?

■ Zusätzliches Geld für Demenzkranke

Kernstück der Pflegereform 2012 sind die verbesserten Leistungen für Menschen mit Demenz. Ab 1. Januar 2013 erhalten Demenzkranke, die keiner der drei Pflegestufen zugeordnet sind (Pflegestufe 0), zusätzlich zu dem Betreuungsgeld in Höhe von 100 Euro (Grundbedarf) beziehungsweise 200 Euro (erhöhter Bedarf) im Monat, das für spezielle Betreuungsleistungen eingesetzt werden kann, auch Geld- oder Sachleistungen aus der Pflegeversicherung.

	Pflegegeld	Sachleistungen
Pflegestufe 0 bei Demenz	120 Euro/Monat	225 Euro/Monat

Demenzpatienten in den Pflegestufen I und II erhalten ebenfalls höhere Leistungen.

	Pflegegeld	Sachleistungen
Pflegestufe I bei Demenz	305 Euro/Monat	665 Euro/Monat
Pflegestufe II bei Demenz	525 Euro/Monat	1.250 Euro/Monat

Für pflegebedürftige Demenzkranke in der Pflegestufe III bleiben die Leistungen unverändert.

■ Betreuung als Pflegesachleistung

Ab 2013 können Pflegebedürftige und Demenzkranke neben den bisherigen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung auch häusliche Betreuung in Anspruch nehmen. Auch

Menschen mit Demenz, die keiner der drei Pflegestufen zugeordnet sind (Pflegestufe 0) können Betreuungsleistungen als von den Pflegediensten zu erbringende Pflegesachleistung erhalten. Dazu zählen Hilfe, Unterstützung und Beaufsichtigung im häuslichen Umfeld und Aktivitäten zur Gestaltung des Alltags. Außerdem können mehrere Demenzkranke gemeinsam solche Leistungen in Anspruch nehmen.

■ Alternative Vergütung für Pflegedienste

Neben der bisher üblichen Abrechnung nach Leistungskomplexen können in der ambulanten Pflege ab 2013 auch Vergütungen nach Zeit vereinbart werden. So kann der Pflegebedürftige die benötigten Leistungen nach seinen Bedürfnissen zusammenstellen. Berechnet wird die Zeit, die ein Pflegedienst dafür aufwendet. Dabei ist jede Form von Pauschalen unzulässig, außer für hauswirtschaftliche Versorgung, Behördengänge und Fahrtkosten. Der Pflegebedürftige kann zwischen den beiden Vergütungssystemen wechseln. Welche Leistungen nach welchem System erbracht werden, vereinbaren die Pflegedienste gemeinsam mit den Pflegebedürftigen.

■ Spezialisierte Dienste für häusliche Betreuung

Nach dem Willen des Gesetzgebers soll geprüft werden, ob neben den ambulanten Pflegediensten auch spezialisierte Betreuungsdienste den besonderen Bedürfnissen Demenzkranker Rechnung tragen können. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen kann in den Jahren 2013 und 2014 aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung mit bis zu fünf Millionen Euro solche Modellvorhaben fördern.

■ Förderung von Wohngruppen

Bei ambulant betreuten Wohngruppen handelt es sich um Wohngemeinschaften von regelmäßig mindestens drei Pflegebedürftigen, mit dem Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung. Pflegebedürftige, die in solchen betreuten Wohngruppen wohnen, erhalten künftig einen Zuschlag in Höhe von 200 Euro monatlich. Voraussetzung ist unter anderem, dass eine Pflegekraft in der Wohngruppe tätig ist, die organisatorische, verwaltende und pflegerische Aufgaben übernimmt.

Wer eine solche Gruppe nach Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) gründet, erhält dafür eine Förderung in Höhe von 2.500 Euro pro Person. Der Gesamtbetrag für eine Wohngemeinschaft ist auf 10.000 Euro begrenzt. Die Förderung endet, wenn die zur Verfügung gestellte Summe von 30 Millionen Euro aufgebraucht ist, spätestens aber am 31. Dezember 2015. Weitere zehn Millionen Euro stehen für die wissenschaftlich gestützte Weiterentwicklung neuer Wohnformen zur Verfügung. Gefördert werden Konzepte, die eine bewohnerorientierte individuelle Versorgung außerhalb von vollstationären Einrichtungen anbieten.

■ Bessere medizinische Versorgung in Pflegeheimen

Medizinische Versorgung in Pflegeheimen soll verbessert werden. Die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen (K(Z)V) werden stärker in die Pflicht genommen, Kooperationsverträge zwischen Ärzten und Pflegeheimen zu vermitteln. Der Antrag ist an die jeweilige K(Z)V zu richten.

■ Mehr Transparenz in der stationären Pflege

Pflegeheime müssen ab Januar 2014 Pflegekassen darüber informieren, wie sie die medizinische und Arzneimittelversorgung ihrer Bewohner sicherstellen. Diese Informationen werden dann für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen verständlich aufbereitet und im Internet veröffentlicht. Auch Pflegeeinrichtungen müssen diese Informationen an gut sichtbarer Stelle platzieren.

■ AOK-Portal für Vertragspartner

Unter www.pflege-aok.de finden Pflegedienste und -heime Nachrichten und Fachinformationen rund um das Thema Pflege.

■ Pflege-Navigator der AOK

Einen passenden Pflegedienst oder ein passendes Pflegeheim finden – ganz einfach geht es mit den AOK-Suchmaschinen unter:

- www.aok-pflegedienstnavigator.de oder
- www.aok-pflegeheimnavigator.de.

Pflegedienste und -heime können dort Angaben zu ihren Einrichtungen um weitere, für sie wichtige Informationen ergänzen.