



Bundesministerium
für Gesundheit

GUTE PFLEGE

Darauf kommt es an

Wir stärken die Pflege: Das Pflegestärkungsgesetz I

Informationen für Demenzkranken und ihre Angehörigen

Inhalt

› Einleitung	6
› Erste Anzeichen und ärztliche Diagnose	7
› Medizinische Diagnose	8
› Besondere Merkmale der Erkrankung	8
› Leben mit Demenz	9
› Hilfe beim Helfen	12
› Die Pflegestufen gemäß Pflegestärkungsgesetz I	13
› Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke	16
› Neue Stärke für die Pflege	23
› Weitere Publikationen	24





„Auch wenn die ganze Familie pflegt, freuen wir uns über Unterstützung.“

Bei den Sparzynskis ist die Pflege eine Gemeinschaftsaufgabe. Jeder packt mit an – auch die 14-jährige Greta. Einmal im Jahr geht es zur Erholung ans Meer. Eine professionelle Pflegekraft kümmert sich dann um Opa Hellmut. Das Pflegestärkungsgesetz unterstützt Angehörige dabei, eine Auszeit zu nehmen.

Die ganze Geschichte von Familie Sparzynski finden Sie unter www.pflegestärkungsgesetz.de



Liebe Leserin,
lieber Leser,

etwa 1,5 Millionen Menschen mit einer demenziellen Erkrankung leben in Deutschland. Das sind auch 1,5 Millionen Menschen mit ihrer jeweils ganz persönlichen Geschichte, die eines gemeinsam haben: den Kampf mit einer Krankheit, die noch immer nicht heilbar ist und die bis in die persönlichsten Bereiche eines Menschen, bis in den Kern seiner Persönlichkeit vordringt.

Wer sich entscheidet, einen demenzkranken Angehörigen zu pflegen, stellt sich einer großen Herausforderung. Er ist dabei auf Hilfe und Unterstützung angewiesen. Die Bundesregierung setzt deshalb auf eine

starke Pflegeversicherung. Diese wurde seit ihrer Einführung im Jahr 1995 konsequent weiterentwickelt – jüngst mit dem Pflegestärkungsgesetz I, das im Januar 2015 in Kraft getreten ist.

Wie Ihnen das neue Gesetz bei der Betreuung Ihres demenzkranken Angehörigen helfen kann, wollen wir Ihnen mit der vorliegenden Broschüre erläutern. Nach einem kurzen Blick auf das Krankheitsbild Demenz und den Umgang mit der Erkrankung zeigen wir, welche Leistungen Sie in Anspruch nehmen können und wie Sie Hilfe beim Helfen erhalten können. Denn klar ist: Nur wer in einer Pflegesituation körperlich und seelisch

unbeschadet bleibt, kann einem Demenzkranken dauerhaft eine Hilfe sein.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hermann Gröhe', with a stylized, flowing script.

Hermann Gröhe
Bundesminister für Gesundheit

Einleitung



Die Diagnose Demenz kann bei den Angehörigen eine Reihe widersprüchlicher Gefühle hervorrufen. Das Untersuchungsergebnis selbst löst oft einen Schock aus – für den Betroffenen, aber auch für seine Angehörigen. Es braucht Zeit, diesen zu überwinden. Zeit, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen, sich in die neue Gegenwart und eine radikal veränderte Zukunft einzufinden. Und es braucht natürlich Zeit, die Versorgung eines demenziell erkrankten und pflegebedürftigen Menschen zu planen und zu organisieren. In diesen Tagen und Wochen werden Sie sich sicher auch über die Krankheit Demenz informieren wollen, darüber, was diese für den Betroffenen und seine Angehörige bedeutet – und über die Möglichkeiten, Unterstützung zu erhalten. Angebote gibt es inzwischen viele, auf ganz verschiedenen Ebenen. Auch die Leistungen, die Betroffenen und ihren Angehörigen aus der Pflegeversicherung zustehen, können sich sehen lassen. Mit dem Pflegestärkungsgesetz I sind sie zum 1. Januar 2015 noch einmal deutlich angehoben worden. Wo und wie Ihnen geholfen wird, auf welche Leistungen Sie Anspruch haben, erfahren Sie in der vorliegenden Broschüre.

Erste Anzeichen und ärztliche Diagnose

Demenzerkrankungen sind Erkrankungen des Gehirns, die zunächst Kurzzeitgedächtnis und Merkfähigkeit beeinträchtigen, im Lauf der Zeit aber auch mehr und mehr Einfluss auf Langzeitgedächtnis, Urteilsvermögen und Denkfähigkeit haben. Sie haben zu 90 Prozent einen irreversiblen Verlauf, ihr Fortschreiten kann also nicht gestoppt, sondern bestenfalls verlangsamt werden. Zwei Drittel aller Demenzen sind Alzheimererkrankungen.

Viele demenzielle Erkrankungen bleiben zunächst unbemerkt. Betroffene überspielen nicht selten erste auftretende Symptome, wollen sich keine Schwäche eingestehen. Irgendwann hegen Angehörige erste Zweifel, bis zur gesicherten Diagnose durch einen Arzt vergeht aber weitere Zeit. Dabei muss das Ziel sein, diese möglichst kurz zu halten. Je mehr Zeit den Betroffenen bei klarem Verstand bleibt, desto mehr Chancen haben sie, sich mit der Krankheit und ihren Folgen auseinanderzusetzen.

Warnsignale

Folgende Beschwerden können auf eine Demenzerkrankung hindeuten:

- Vergessen kurz zurückliegender Ereignisse
- Schwierigkeiten, gewohnte Tätigkeiten auszuführen
- Sprachstörungen
- nachlassendes Interesse an Arbeit, Hobbys und Kontakten
- Schwierigkeiten, sich in einer fremden Umgebung zurechtzufinden
- fehlender Überblick über finanzielle Angelegenheiten
- Fehleinschätzung von Gefahren
- ungekannte Stimmungsschwankungen, andauernde Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Misstrauen
- hartnäckiges Abstreiten von Fehlern, Irrtümern oder Verwechslungen

Medizinische Diagnose

Die medizinische Diagnose wird von der Hausärztin beziehungsweise vom Hausarzt oder von der Fachärztin beziehungsweise vom Facharzt für Neurologie/ Psychiatrie erstellt. Eine eingehende Untersuchung des körperlichen Gesundheitszustands, der geistigen Leistungsfähigkeit und der psychischen Verfassung der Erkrankten ist nötig, um die Demenz genauer zuzuordnen sowie die Ursache benennen und behandeln zu können.

Angehörige stehen oftmals vor der Frage, ob sie dem Betroffenen mitteilen sollten, dass er demenziell erkrankt ist, wenn die Ärztin oder der Arzt dies nicht schon getan hat. Eine allgemein gültige Antwort gibt es auf diese Frage nicht. Dagegen spricht, dass jemand, der gesagt bekommt, er sei an einer Demenz erkrankt, mit einer Depression reagieren kann. Oder die Diagnose rundheraus abstreitet, sich aber zurückzieht, sodass es in der Folge noch schwieriger ist, über seine Erfahrungen und Probleme zu sprechen. Für die Aufklärung spricht, dass jemand, der um seine Krankheit weiß, seine Zukunft bewusst (mit)planen kann und im Zustand geistiger Präsenz zum Beispiel noch entscheiden kann, wie er gepflegt werden möchte und wer sich um ihn kümmern soll. Jeder Mensch sollte grundsätzlich selbst entscheiden können, **ob er über das Untersuchungsergebnis aufgeklärt werden oder lieber darauf verzichten möchte.**

Besondere Merkmale der Erkrankung

Eine Demenzerkrankung beginnt in der Regel damit, dass die Betroffenen zunehmend **Schwierigkeiten haben, sich Dinge zu merken**. Sie vergessen Termine, verlegen Gegenstände oder erinnern sich nicht an die Namen entfernter Bekannter. Zur schwindenden Merkfähigkeit tritt ein fortschreitender Gedächtnisabbau, zunehmend verblassen auch bereits eingeprägte Inhalte des Langzeitgedächtnisses. In der Folge wird das logische Denken beeinträchtigt, gehen erworbene Fähigkeiten verloren und nimmt das Sprachvermögen ab. Am Ende verlieren die Betroffenen schließlich das Wissen darüber, wer sie waren und wer sie sind. In fehlenden Erinnerungen liegt häufig der Grund für das Verhalten der Erkrankten: Wer sich nicht mehr an die Person erinnert, die einem gerade aus den Kleidern helfen möchte, empfindet sie als Zumutung für seine Intimsphäre und weigert sich folglich, sich auszuziehen.

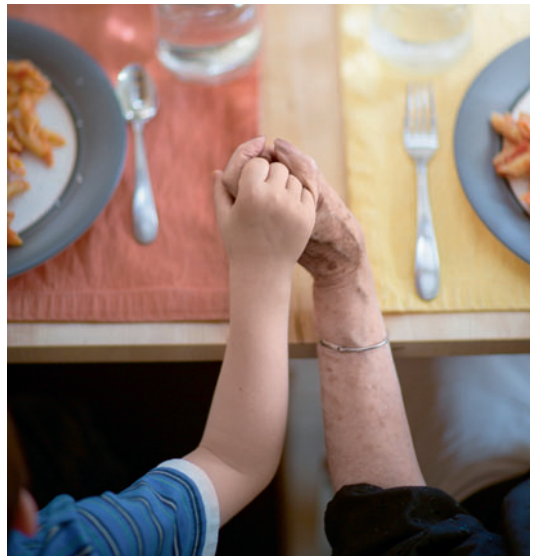
Während demenziell erkrankte Menschen zwar ihr Erinnerungs- und Denkvermögen einbüßen, **bleiben ihnen Erlebnisfähigkeit und Gefühlsleben jedoch bis zum Tod erhalten**. Sie empfinden die Trauer über ihren Verlust an Fähigkeiten und Unabhängigkeit umso stärker, da sie nicht in der Lage sind, ihren Gefühlen mit dem Verstand zu begegnen.

Für die Betreuung demenziell erkrankter Menschen ist es wichtig, den Zusammenhang von Denken und Fühlen zu erkennen und negative Gefühle wenn möglich zu vermeiden.

Leben mit Demenz

Wer als Angehöriger eines Demenzkranken den Alltag zu organisieren hat, ist mit einer Reihe von Besonderheiten und mit Veränderungen im Alltag konfrontiert. So brauchen demenziell Erkrankte zum Beispiel zunehmend mehr Hilfe bei der Körperpflege. Oft nehmen sie diese Hilfe allerdings nicht gerne an – auch nicht von Verwandten, die sie ja mitunter nicht mehr als solche erkennen. In diesem Fall empfiehlt es sich, für die Körperpflege eine professionelle Pflegekraft zu engagieren. Das Pflegestärkungsgesetz I kommt gerade in diesem Punkt Demenzkranken und ihren Angehörigen entgegen. Sie erhalten jetzt die gleichen ambulanten Leistungen wie Pflegebedürftige der Stufe I, auch wenn ihre Alltagskompetenz noch nicht dauerhaft eingeschränkt ist.

Essen ist für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, oft eine der wenigen verbliebenen Lebensfreuden. Außerdem sind Mahlzeiten für sie Anlass für Geselligkeit und helfen, den Tag zu strukturieren. Aus diesen Gründen ist es wichtig, die gemeinsamen Mahlzeiten möglichst regelmäßig einzunehmen und angenehm und spannungsfrei zu gestalten.





In der Regel ist es empfehlenswert, die **Hygienegewohnheiten** Demenzkranker beizubehalten und nicht auf zum Beispiel täglichem Duschen zu bestehen. So lange wie möglich sollten Kranke aktiv in die Körperhygiene einbezogen werden. Dies gilt auch für das An- und Ausziehen, das den Betroffenen im Verlauf der Demenz immer schwerer fällt. Häufig genügt es schon, die Kleidung in der richtigen Reihenfolge zurechtzulegen oder die kranke Person zum Weitermachen zu ermutigen.

Unnachgiebigkeit ist hingegen im Umgang mit Gewohnheiten gefragt, die das Leben des Betroffenen selbst oder seiner Umwelt ernsthaft gefährden. **Autofahren beispielsweise ist bei Demenz tabu.** Und auch beim Thema Rauchen sollten Angehörige unnachgiebig sein. Wenn Kranke Papierkörbe mit Aschenbechern wechseln, brennende Zigaretten liegen lassen oder gar vergessen, dass sie eine solche in der Hand halten, müssen sie zum Aufhören gebracht werden. Manchmal ist dies gerade bei Demenzen gar nicht so schwer: Sind die Zigaretten einmal aus ihrem Blickfeld verschwunden, vergessen demenziell Erkrankte oftmals, dass sie jemals geraucht haben.



Unfälle in der Wohnung vermeiden

- Sichern Sie Küchenherde durch automatische Absperrventile, Zeitschaltuhren oder Gas- und Temperaturmelder.
- Markieren Sie Heißwasserhähne und stellen Sie die Temperatur des Wasserboilers niedrig ein.
- Bewahren Sie gegebenenfalls gefährliche Elektrogeräte wie Bügeleisen außerhalb der Reichweite der Kranken auf.
- Um Stürze zu vermeiden, entfernen Sie rutschende Teppiche oder Läufer und beseitigen Sie Stolperstellen wie aufgeworfene Teppichränder.
- Haltegriffe erhöhen die Sicherheit im Badezimmer, beidseitige, stabile Handläufe erleichtern das Treppensteigen.
- Fenster und niedrige Geländer sollten nach Möglichkeit gesichert werden, installieren Sie unter Umständen eine Gittertür am oberen Ende von Treppen.
- Halten Sie Medikamente, Haushaltschemikalien und Tabakwaren unter Verschluss.

Besonderes Augenmerk ist im Zusammenhang mit Demenz auf das **Wohnumfeld** der Betroffenen zu legen. Wichtig ist, dass dieses angenehm und sicher ist sowie die Orientierung darin leichtfällt. Auch hier hilft das Pflegestärkungsgesetz I: Mit ihm sind die finanziellen Zuschüsse zum Beispiel zum Abbau von Stufen und Schwellen deutlich angehoben worden.

Eine alternative Wohnform, die immer mehr Verbreitung findet, sind ambulant betreute Wohngruppen. Dank dem Pflegestärkungsgesetz I können jetzt auch Demenzkranke mit der sogenannten „Pflegestufe 0“ (siehe: **Die Pflegestufen gemäß Pflegestärkungsgesetz I**) die zusätzlichen Leistungen für Mitglieder dieser Wohngruppen in Anspruch nehmen.

Hilfe beim Helfen

Menschen, die Angehörige pflegen, leisten oft Unvorstellbares. Um der hohen Belastung, die die Versorgung eines demenziell erkrankten Menschen mit sich bringt, auf Dauer standzuhalten, brauchen die Helfer selbst Hilfe. Es gibt diese in unterschiedlichster Form und auf vielen Ebenen.

Unterstützung im Pflegealltag bekommen Sie zum Beispiel in den **Pflegestützpunkten**, die es inzwischen vielerorts gibt. Dort sind Ansprechpartner für alle Fragen rund um das Thema „Pflege und Betreuung“ da und bieten umfassende Beratung. Die entsprechende Adresse für Ihren Wohnort können Sie bei Ihrer Pflege- beziehungsweise Krankenkasse, in Ihrer Arztpraxis oder im Bürgerbüro Ihres Rathauses erfragen. Auch die Kommunen selbst haben oftmals **Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen**, in den **Sozial- und Gesundheitsämtern** ist in der Regel die sogenannte Altenhilfe angesiedelt.

Besondere Erwähnung verdient die **Deutsche Alzheimer Gesellschaft**. Ihre zahlreichen überregionalen Vereinigungen bieten ein dichtes Netz von Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten. Sie geben auch Mitgliederzeitschriften und Informationsmaterial heraus. Darüber hinaus können sie oft Kontakt zu ehrenamtlichen Helferkreisen und ähnlichen Entlastungsangeboten sowie zu Angehörigen- und Selbsthilfegruppen vermitteln.

Die Pflegestufen gemäß Pflegestärkungsgesetz I



Der individuelle Bedarf eines kranken Menschen an Pflege wird in sogenannten Pflegestufen erfasst. Ist der Pflegebedürftige an einer Demenz erkrankt, erhöhen sich die monatlichen Leistungen entsprechend. Werden bei Pflegestufe I ohne Demenz im Jahr 2015 zum Beispiel 244 Euro gezahlt, so sind dies in der gleichen Pflegestufe mit Demenz 316 Euro. Für die anderen Pflegestufen gilt Entsprechendes (eine vollständige Übersicht über die Leistungen in den verschiedenen Pflegestufen finden Sie unter: Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke).

Noch in dieser Wahlperiode sollen die Pflegestufen abgeschafft werden. Es ist geplant, mit dem Pflegestärkungsgesetz II die Pflegebedürftigkeit neu zu definieren und ein neues Begutachtungsverfahren einzuführen. Fünf Pflegegrade sollen eine detailliertere Beurteilung des Pflegebedarfs ermöglichen. Die bisherige Unterscheidung zwischen Pflegebedürftigen mit körperlichen Einschränkungen einerseits und mit kognitiven und psychischen Einschränkungen (insbesondere bei Demenzkranken) andererseits, ist dann obsolet. Ausschlaggebend wird der Grad der Selbstständigkeit jedes Einzelnen sein.

Bis es so weit ist, gelten aber weiterhin folgende drei Pflegestufen:

Pflegestufe I: erheblich Pflegebedürftige

In der Pflegestufe I werden Personen erfasst, die bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrmals in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens 1,5 Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.



Pflegestufe II: Schwerpflegebedürftige

Zur Pflegestufe II werden Personen gezählt, die bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens drei Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen müssen.

Pflegestufe III: Schwerstpflegebedürftige

Zur Pflegestufe III gehören schließlich Menschen, die bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) täglich rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen. Außerdem brauchen sie mehrmals pro Woche Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der Hilfebedarf für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung muss pro Tag mindestens fünf Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen müssen.

Sind die Voraussetzungen der Pflegestufe III erfüllt und liegt ein außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand vor, kann die Härtefallregelung in Anspruch genommen werden. In diesem Fall gibt es höhere Leistungen.

Sogenannte „Pflegestufe 0“

Wenn bei Personen festgestellt wird, dass sie aufgrund einer demenziellen Erkrankung, geistigen Behinderung oder psychischen Erkrankung in ihrer Alltagskompetenz dauerhaft erheblich eingeschränkt sind, der Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung aber noch nicht das Ausmaß für eine Einstufung in die Pflegestufe I erreicht, spricht man vom Vorliegen der sogenannten „Pflegestufe 0“.

Bereits in der sogenannten „Pflegestufe 0“ können Leistungen wie Verhinderungs-
pflege sowie Pflegehilfsmittel und Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung
des individuellen Wohnumfelds in Anspruch genommen werden. Demenzkranke
mit der sogenannten „Pflegestufe 0“ können seit Einführung des Pflegestärkungs-
gesetzes I nun erstmals auch in **Tagespflegeeinrichtungen** betreut werden.



Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke

Die Pflegeversicherung gewährt **Geld- und Sachleistungen**. Geldleistungen erhält, wer die Pflege eines Angehörigen komplett übernimmt. Die höheren Sachleistungen können in Anspruch genommen werden, wenn ein professioneller Pflegedienst mit der Pflege betraut ist. Dieser rechnet bis zum jeweiligen Höchstbetrag direkt mit der Kasse ab. Erbringt der Pflegedienst Leistungen, die nicht mehr von dem jeweiligen Höchstbetrag abgedeckt werden, müssen Sie den Differenzbetrag selbst bezahlen – gegebenenfalls wird er auch über die Sozialhilfe finanziert. Wird die häusliche Pflege durch professionelle Dienste ergänzt, der Höchstbetrag für die Sachleistungen aber nicht komplett ausgeschöpft, empfiehlt es sich, die **Kombinationsleistung** zu beantragen. Abhängig vom nicht genutzten Prozentsatz der Sachleistungen wird dann noch anteilig Pflegegeld gezahlt.

Das Pflegestärkungsgesetz I stellt deutlich mehr Mittel für die Pflege demenziell erkrankter Menschen zur Verfügung. Bisher hatten Demenzkranke mit der sogenannten „Pflegestufe 0“ – also demenziell Erkrankte mit erheblichen



Einschränkungen der Alltagskompetenz, aber einem Pflegebedarf unterhalb der Pflegestufe I – nur einen eingeschränkten Leistungsanspruch. Seit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes I erhalten diese Versicherten auch Leistungen der **Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeitpflege**. Zudem können sie bei häuslicher Pflege **zusätzliche Betreuungsleistungen** erhalten. Der **Zuschlag für Mitglieder ambulant betreuter Wohngruppen** sowie die **Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen** stehen ebenfalls zur Verfügung.

Angehörigen Demenzkranker kommt dabei außerdem zugute, dass **Leistungen der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege jetzt besser miteinander kombiniert werden können**.

Verhinderungspflege kann zum Beispiel genommen werden, wenn die oder der Pflegende selbst krank ist oder eine Auszeit nehmen möchte. Die ambulante Ersatzpflege kann dabei flexibel selbst organisiert werden und auch in der gewohnten häuslichen Umgebung des demenziell Erkrankten erfolgen. Sie kann sowohl durch Angehörige oder andere Vertrauenspersonen als auch durch professionelle Pflegedienste oder andere Pflegeeinrichtungen geleistet werden. Seit Januar 2015 kann die Verhinderungspflege bis zu sechs Wochen in Anspruch genommen

werden statt bis zu vier. Hierfür stehen bis zu 1.612 Euro jährlich zur Verfügung (bisher 1.550 Euro).

Außerdem können auch bis zu 50 Prozent des Leistungsbetrages der Kurzzeitpflege zusätzlich für Verhinderungspflege eingesetzt werden (das sind bis zu 806 Euro). Ferner gibt es die Möglichkeit der Kurzzeitpflege.

Die **Kurzzeitpflege** ist eine zeitlich begrenzte Pflege bei **vollstationärer Unterbringung**. Sie bietet Ihnen als Pflegenden für einige Wochen Entlastung, wenn Sie beispielsweise in Urlaub fahren möchten. Die Pflegekasse übernimmt hierfür bis zu 1.612 Euro (bisher bis zu 1.550 Euro). In Verbindung mit ungenutzten Mitteln der Verhinderungspflege kann Kurzzeitpflege bis auf acht Wochen verlängert und der Leistungsbetrag auf 3.224 Euro erhöht werden.

Versicherte mit einem erheblichen allgemeinen Beaufsichtigungs- und Betreuungsbedarf – das sind demenziell erkrankte, geistig behinderte und psychisch kranke Menschen – haben bei häuslicher Pflege außerdem einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen. Je nach Ausmaß des allgemeinen Betreuungsbedarfs, der vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) festgestellt wird, wird hierfür ein Grundbetrag oder ein erhöhter Betrag gewährt. Das Pflegestärkungsgesetz I weitet den Anspruch auf Betreuungsleistungen in der ambulanten Pflege für niedrigschwellige Angebote weiter aus. Für Demenzkranke steigt der Betrag auf 104 beziehungsweise auf 208 Euro pro Monat. Auch Pflegebedürftige mit Pflegestufe I bis III ohne Einschränkung der Alltagskompetenz können künftig einen zusätzlichen Betreuungsbetrag von bis zu 104 Euro pro Monat erhalten.

Wollen Demenzkranke eine Wohngruppe gründen, können Sie bei Ihrer Pflegekasse als Anschubfinanzierung einmalig bis zu 2.500 Euro zur altersgerechten oder barrierearmen Umgestaltung der gemeinsamen Wohnung beantragen. Die Förderung ist für die gesamte Wohngruppe jedoch auf insgesamt maximal 10.000 Euro begrenzt. Der Wohngruppenzuschlag, den Pflegebedürftige aus der Pflegeversicherung erhalten, wenn sie eine Pflegekraft in einer ambulant betreuten Wohngruppe mit mindestens drei Pflegebedürftigen beschäftigen, ist durch das Pflegestärkungsgesetz I auf 205 Euro pro Monat erhöht worden.

Pflegegeld für häusliche Pflege von demenziell Erkrankten

Pflegebedürftigkeit in Stufen	Leistungen ab 2015 max. Leistungen pro Monat in Euro	Leistungen 2014 max. Leistungen pro Monat in Euro
Pflegestufe 0	123	120
Pflegestufe I	316	305
Pflegestufe II	545	525
Pflegestufe III	728	700

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Das Pflegegeld kann auch mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden.

+1,4 Mrd. € mehr für häusliche Pflege,
darunter 5 % mehr Pflegegeld für häusliche Pflege

Zusätzliche Leistungen für pflegebedürftige demenziell Erkrankte in ambulant betreuten Wohngruppen

Pflegebedürftigkeit in Stufen	Leistungen ab 2015 max. Leistungen pro Monat in Euro	Leistungen 2014 max. Leistungen pro Monat in Euro
Pflegestufe 0	205	kein Anspruch

Neue Wohnformen, unter anderem Senioren-Wohngemeinschaften sowie Pflege-Wohngemeinschaften, bieten die Möglichkeit, zusammen mit Frauen und Männern in derselben Lebenssituation zu leben und Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten.

Zusätzliche Leistungen für Demenzzranke
= Zugang zu allen ambulanten Leistungen

**Ansprüche auf Pflegesachleistungen für häusliche Pflege
 von demenziell Erkrankten**

Pflegebedürftigkeit in Stufen	Leistungen ab 2015 max. Leistungen pro Monat in Euro	Leistungen 2014 max. Leistungen pro Monat in Euro
Pflegestufe 0	231	225
Pflegestufe I	689	665
Pflegestufe II	1.298	1.250
Pflegestufe III	1.612	1.550
Härtefall	1.995	1.918

Ambulante Pflegesachleistungen können für die Hilfe durch einen Pflegedienst eingesetzt werden. Ambulante Pflegesachleistungen können auch mit dem Pflegegeld kombiniert werden.

Teilstationäre Leistungen der Tages-/Nachtpflege von demenziell Erkrankten

Pflegebedürftigkeit in Stufen	Leistungen ab 2015 max. Leistungen pro Monat in Euro	Leistungen 2014 max. Leistungen pro Monat in Euro
Pflegestufe 0	231	kein Anspruch
Pflegestufe I	689	450
Pflegestufe II	1.298	1.100
Pflegestufe III	1.612	1.550

Unter Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) versteht man die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung.

Seit dem 1. Januar 2015 können die Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben der ambulanten Pflegesachleistung/dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden, eine Anrechnung der Leistungen aufeinander erfolgt nicht mehr.

Von 0 € auf 231 € pro Monat

= erstmals teilstationäre Leistungen für Demenzkranke

Leistungen bei vollstationärer Pflege von demenziell Erkrankten

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden auch demenziell Erkrankte, die in einem Pflegeheim leben, unterstützt.

Pflegebedürftigkeit in Stufen	Leistungen ab 2015 max. Leistungen pro Monat in Euro	Leistungen 2014 max. Leistungen pro Monat in Euro
Pflegestufe 0	kein Anspruch	kein Anspruch
Pflegestufe I	1.064	1.023
Pflegestufe II	1.330	1.279
Pflegestufe III	1.612	1.550
Härtefall	1.995	1.918

+1 Mrd. € für Verbesserungen in Pflegeheimen
 = 5 % höhere Leistungen für die vollstationäre Pflege

Neue Stärke für die Pflege

Pflege ist ein Thema, das alle angeht. Und eine der wichtigsten gesellschaftspolitischen Aufgaben der Gegenwart ist die Organisation menschenwürdiger Pflegebedingungen. Die Bundesregierung nimmt die Herausforderung an und stärkt die Pflege in dieser Wahlperiode durch gleich zwei Pflegestärkungsgesetze. Das erste ist am 1. Januar 2015 bereits in Kraft getreten.

Das Pflegestärkungsgesetz I verbessert die Leistungen für die Betroffenen und ihre Angehörigen erheblich: Alleine um die Betreuung und pflegerische Versorgung in den eigenen vier Wänden besser zu unterstützen, stellt das Gesetz pro Jahr rund 1,4 Milliarden Euro pro Jahr zusätzlich zur Verfügung. Demenzkranke profitieren gleich in mehrfacher Hinsicht: Sie haben auch bei der sogenannten „Pflegestufe 0“, also bei Vorliegen einer demenziellen Erkrankung, aber Hilfebedarf in der Grundpflege unterhalb Stufe I, erstmals Zugang zu Leistungen der teilstationären Pflege. Außerdem können sie eine Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen sowie einen Zuschlag für Mitglieder dieser Wohngruppen erhalten (siehe Kapitel „Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke“).

Mit dem Pflegestärkungsgesetz II wird sich die Situation Demenzkranker übrigens noch einmal verbessern. Die bisherige Unterscheidung zwischen körperlichen Einschränkungen und kognitiven sowie psychischen Erkrankungen (das heißt insbesondere Demenzerkrankungen) wird dann aufgehoben. Einzig der persönliche Unterstützungsbedarf wird ausschlaggebend sein.

Um die neuen Leistungen der Pflegeversicherung zu finanzieren, werden die Beiträge für die Pflegeversicherung in zwei Schritten um insgesamt 0,5 Beitragspunkte angehoben. Dadurch stehen fünf Milliarden Euro mehr pro Jahr für Verbesserungen der Pflegeleistungen zur Verfügung. 1,2 Milliarden fließen in einen Pflegevorsorgefonds.

Weitere Publikationen

Kostenlose Bestellung von Publikationen unter:

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 030/18 272 2721

Fax: 030/18 10 272 2721

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung,

Postfach 48 10 09, 18132 Rostock



Broschüre „Das Pflegestärkungsgesetz I“

Diese Broschüre gibt einen Überblick über die wichtigsten Neuerungen und zeigt, wie Sie diese in Ihrer persönlichen Situation am besten nutzen können. Ergänzend gibt es einen Ausblick auf die nächste große Entwicklung in der Pflegeversicherung: das Zweite Pflegestärkungsgesetz.

Bestell-Nr.: BMG-P-11004



Broschüre „Ratgeber zur Pflege“

Der Pflege-Ratgeber bietet einen Überblick über das Pflegesystem und beantwortet die häufigsten Fragen im Zusammenhang mit der Pflege.

Bestell-Nr.: BMG-P-07055



Broschüre „Alle Leistungen zum Nachschlagen“

Die Broschüre gibt einen detaillierten Überblick über wichtige Leistungen der Pflegeversicherung. Dabei sind die Neuerungen aus dem Pflegestärkungsgesetz I hervorgehoben, um die konkreten Leistungsänderungen zu verdeutlichen.

Bestell-Nr.: BMG-P-11005



Broschüre „Informationen für die häusliche Pflege“

Die Broschüre bietet einen Überblick über die häusliche Pflege und beantwortet die häufigsten Fragen im Zusammenhang mit der Pflege von Angehörigen im häuslichen Umfeld. Dabei sind außerdem die Neuerungen aus dem Pflegestärkungsgesetz I hervorgehoben.

Bestell-Nr.: BMG-P-11007



Faltblatt „Pflegebedürftig. Was nun?“

Das Faltblatt „Pflegebedürftig. Was nun?“ hilft bei den ersten Schritten im Pflegefall.

Bestell-Nr.: BMG-P-07053

Weitere Informationsangebote



„Seit dem 1. Januar 2015 erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen deutlich verbesserte Leistungen. Wir bieten Ihnen hier zwei weitere Möglichkeiten, sich unkompliziert einen Überblick über die neuen Leistungen zu verschaffen. Ich lade Sie ein, sich individuell online oder per Telefon zu informieren.“

Hermann Gröhe
Bundesminister für Gesundheit

Der Pflegeleistungs-Helfer



Der Pflegeleistungs-Helfer ist eine interaktive Anwendung auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums. Er zeigt, welche Pflegeleistungen Sie in Ihrer persönlichen Situation nutzen können, und gibt Hilfestellung, wenn sich die Frage nach der Pflege Ihrer Angehörigen zum ersten Mal stellt.

Das Bürgertelefon



Das Bürgertelefon zur Pflegeversicherung bietet ebenfalls eine erste Orientierung. Auch mit Beratungsangeboten für Gehörlose und Hörgeschädigte. Sie erreichen unsere Pflege-Berater von Montag bis Donnerstag von 8 bis 18 Uhr, am Freitag von 8 bis 15 Uhr.

Weitere Informationen zum Pflegestärkungsgesetz I finden Sie auch unter **www.pflegestaerkungsgesetz.de**

Herausgeber:

Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen
11055 Berlin

Gestaltung:

Scholz & Friends Berlin GmbH, www.s-f.com

Fotos:

Titel, Seite 2 & 3, 14: Monika Höfler
Seite 4 & 26: © Bundesregierung/Steffen Kugler
Seite 6, 9, 10 & 11, 16 & 17: plainpicture
Seite 13: gettyimages

Druck:

Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG

Stand:

Mai 2015

Wenn Sie diese Broschüre bestellen möchten:

Bestell-Nr.: BMG-P-11006

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 030/18 272 2721

Fax: 030/18 10 272 2721

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung,
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.