

Wer eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht, ist nicht mehr rentenversicherungspflichtig. Fällt die gesetzliche Rente sehr niedrig aus, sollte durch private Absicherung Vorsorge getroffen werden.

Im Hinblick auf die Beiträge zur privaten Pflegeversicherung sollte die Kündigung der privaten Kranken- und Pflegeversicherung bei geringeren Renten auf alle Fälle in Betracht gezogen werden.

Die Pflegestufen – der Grad der Pflegebedürftigkeit

Die Pflegekassen lassen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) prüfen, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Die Begutachtung des Pflegebedürftigen soll Aussagen darüber treffen, welche Leistungen im Einzelfall erforderlich sind. Dazu gehören auch Leistungen zur Rehabilitation oder der Behandlungspflege (§ 31 SGB XI).

Die Leistungen der Pflegeversicherung werden ab Antragstellung gewährt, frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, an dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

Die Begutachtung des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) erfolgt auf der Grundlage der Begutachtungsrichtlinien vom August 2009.

Kernstück des Leistungsrechts der Pflegeversicherung bilden die §§ 14 und 15 SGB XI (Soziale Pflegeversicherung).

§ 14 SGB XI enthält die für die Pflegeversicherung maßgebliche Definition des Begriffs „Pflegebedürftigkeit“ (siehe auch unter „Definitionen“, „Die Pflegebedürftigkeit“ S. 11).

Ob und in welchem Umfang Pflegebedürftigkeit vorliegt, richtet sich danach, inwieweit der Pflegebedürftige krankheits- oder behinderungsbedingt bei den Verrichtungen des täglichen Lebens fremder Hilfe bedarf.

Ist eine Schwerbehinderung festgestellt worden, bedingt das im Regelfall noch keine Pflegebedürftigkeit. Für die Beurteilung von Pflegebedürftigkeit sind alleine die im Einzelnen im Gesetz festgelegten Verrichtungen maßgebend. Der dortige Verrichtungskatalog wird als abschließend angesehen (§ 14 Abs. 4 SGB XI – Soziale Pflegeversicherung).

Gewöhnlich oder regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen sind die genannten elementaren Bedarfsbereiche **Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung (Grundpflege)**. Wer nur gelegentlich unterstützt werden muss, erhält keine Pflegeleistungen.

Unter bestimmten Voraussetzungen besteht aber ein Anspruch auf Betreuung. Psychisch Kranke oder Demenzkranke mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ haben zusätzlich Anspruch auf Leistungen für allgemeine Betreuung, z. B. Gedächtnistraining, Orientierungstraining, Betreuung in Alzheimer-Gruppen oder Tagespflege. Darauf haben auch Personen Anspruch, die keine Pflegeleistungen erhalten (Pflegestufe 0, § 45 b SGB XI; § 45 a Abs. 1 Nr. 2 SGB XI).

Die Höhe der Leistungen richtet sich nach der Einordnung in eine der drei Pflegestufen (§ 15 SGB XI – Soziale Pflegeversicherung).

Die Pflegestufen unterscheiden sich nach dem Umfang, der Häufigkeit und dem Zeitaufwand der erforderlichen Hilfeleistungen des Grundbedarfs. Zusätzlich wird in jeder Pflegestufe vorausgesetzt, dass mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt wird. Ist der Hilfebedarf geringer, als in der Pflegestufe I vorausgesetzt wird, bestehen keine Leistungsansprüche aus der Pflegeversicherung (Ausnahme siehe § 45 a SGB XI). Pflegebedürftige der Pflegestufe III können in gesondert gelagerten Einzelfällen nach den Härtefallrichtlinien Mehrleistungen erhalten. Die Prüfung erfolgt durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK).

Im Sinne der Pflegeversicherung gehören zu den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen folgende Tätigkeiten (unterteilt nach den vier Bereichen der Grundpflege):

- 1 **Körperpflege:** Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- und/oder Blasenentleerung
- 2 **Ernährung:** mundgerechtes Zubereiten oder Nahrungsaufnahme
- 3 **Mobilität:** selbstständiges Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen sowie das Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung
- 4 **Hauswirtschaftliche Versorgung:** Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder Heizen

Die Pflegebedürftigkeit wird danach beurteilt, inwieweit diese Verrichtungen krankheits- oder behinderungsbedingt nicht mehr ausgeübt werden können.

Pflegebedürftigkeit ist auch dann gegeben, wenn der Pflegebedürftige die Verrichtung zwar motorisch ausüben, jedoch deren Notwendigkeit nicht mehr erkennen kann (z. B. bei Antriebs- oder Gedächtnisstörungen, verminderter Orientierung in der Wohnung oder Umgebung, bei Verwechseln oder Nichterkennen vertrauter Personen sowie bei Störungen der emotionalen Kontrolle).

Haare waschen sowie das Schneiden von Finger- und Fußnägeln sind keine täglich anfallenden Verrichtungen nach den Regeln der Pflegeversicherung.

Zur mundgerechten Zubereitung und zur Nahrungsaufnahme gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und welche die Aufnahme von fester oder flüssiger Nahrung ermöglichen, z. B. portions- und temperaturgerechte Vorgabe und der Umgang mit Besteck. Darunter fallen auch notwendige Aufforderungen zur Nahrungsaufnahme (z. B. zum Trinken). Nicht zu berücksichtigen ist das Kochen oder das Eindecken des Tisches. Kochen oder Einkaufen gehören in den Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung.



HILFE ZUR WEITERFÜHRUNG DES HAUSHALTES

Die dauerhafte tägliche Hilfsbedürftigkeit bei Körperpflege, Ernährung und Mobilität ist entscheidend. Ein Hilfebedarf allein im hauswirtschaftlichen Versorgungsbereich kann eine Pflegebedürftigkeit nicht begründen. Weiterhelfen kann hier, soweit die Einkommensgrenzen eingehalten werden, der Antrag auf Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes und Leistungen der Altenhilfe (§ 85 SGB XII, § 70 SGB XII, § 71 SGB XII).

Die Einkommensgrenze wird anhand von Grundbeträgen errechnet. Diese ergeben sich aus dem Grundbetrag in Höhe des zweifachen Eckregelsatzes von derzeit 359,00 Euro (d. h. der Grundbetrag liegt bei 718,00 Euro) zuzüglich der Kosten für Unterkunft und Heizung (Stand 01.09.2009).



BERECHNUNG DER EINKOMMENSRENZE

Berechnung der Einkommensgrenze für eine allein stehende Person
Angenommene Warmmiete: 400,00 Euro

Berechnung:

Grundbetrag in Höhe des zweifachen Eckregelsatzes (zurzeit 359,00 Euro)	718,00 Euro
Miete	+ 400,00 Euro
Einkommensgrenze	1.118,00 Euro

Bis zu dieser Einkommensgrenze muss kein eigener Kostenbeitrag geleistet werden.

Anmerkung: Bei schwerstpflegebedürftigen und blinden Menschen liegen die Einkommensgrenzen höher. Liegt ihr Einkommen über der ermittelten Grenze, werden davon nur 40 % für die Zuzahlung zu den Kosten berücksichtigt. Hat ein Schwerstpflegedürftiger ein Einkommen von 1.400,00 Euro und legt man die obige Berechnung zugrunde, werden von dem Betrag, der über der Einkommensgrenze liegt, nur 112,80 Euro (40 % von 282,00 Euro) angerechnet (§ 87 SGB XI).

Berechnung:

Einkommen des Schwerstpflegebedürftigen	1.400,00 Euro
<u>Einkommensgrenze</u>	<u>- 1.118,00 Euro</u>
Betrag, der über der Einkommensgrenze liegt	282,00 Euro
davon 40 % = Zuzahlung zu den Kosten	112,80 Euro

In den Begutachtungsrichtlinien finden sich auch Beispiele für den Zeitaufwand. So werden für Haare kämmen ein bis drei Minuten veranschlagt. Für die mundgerechte Zubereitung einer Hauptmahlzeit (einschließlich Bereitstellung eines Getränkes) je zwei bis drei Minuten.

Hinweise für Eltern von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen

Zuordnung zu Pflegestufen

Für die Zuordnung der Pflegestufen bei Kindern ist der **zusätzliche Hilfebedarf im Vergleich zu einem gesunden gleichaltrigen Kind** entscheidend. Der natürliche altersbedingte Pflegeaufwand ist für die Einstufung nicht maßgebend (§ 15 Abs. 2 SGB XI).

Hierfür ist eine so genannte Hilfebedarfstabelle erstellt worden. Sie finden diese Tabelle in den Begutachtungsrichtlinien des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) unter D 4.0/III/9.

Danach besteht Pflegebedürftigkeit im ersten Lebensjahr nur ausnahmsweise. Ein solcher Ausnahmefall liegt z. B. bei Säuglingen mit schweren Fehlbildungen sowie angeborenen oder früh erworbenen schweren Erkrankungen eines oder mehrerer Organsysteme vor. Wenn durch diese Fehlbildungen oder Erkrankungen die Nahrungsaufnahme erheblich erschwert wird und im Ausnahmefall auch die Körperpflege um ein Vielfaches umfangreicher und zeitaufwendiger erfolgen muss, wird die Pflegebedürftigkeit anerkannt. Ferner ist davon auszugehen, dass die Hilfeleistungen (inklusive Beaufsichtigung und Anleitung) zeitaufwendiger sein können als bei einem gesunden Kind. So kann die Nahrungsaufnah-