

Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen n. § 45b SGB XI

Das Gesetz der Pflegeversicherung hat den Anspruch auf die sogenannten zusätzlichen Betreuungsleistungen mit dem Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes ab 01. Juli 2008 neu geregelt. Diese Betreuungsleistungen sind für pflegebedürftige Menschen mit und ohne Pflegestufe geschaffen worden, die in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sind. Der Artikel gibt Ihnen einen kurzen Überblick über Beantragungsverfahren, Voraussetzungen und Art der möglichen Leistungen.

Anspruchsberechtigter Personenkreis:

Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III und Personen, die zwar einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung haben, die Voraussetzungen der Pflegestufe I noch nicht erfüllen, haben Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen, wenn sie an einer Demenzerkrankung, einer geistigen Behinderung oder psychischen Erkrankung leiden, die sie in der Gestaltung der täglich zu bewältigenden Aufgaben in erheblichem Umfang einschränkt.

Welche Leistungen zusätzlichen Betreuungsleistungen gibt es?

Die Pflegeversicherung erstattet auf Antrag der Pflegebedürftigen und nach Feststellung der Anspruchsberechtigung durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) zwischen 100,- € und 200,- € je Monat an zusätzlichen Betreuungsleistungen. Der Gesetzgeber hat dabei festgelegt, dass diese Betreuungsleistungen im Kostenerstattungsverfahren abgerechnet werden. d.h. die Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörige erhalten über die Betreuungsleistungen eine Rechnung, die sie dann bei der Pflegeversicherung einreichen können. Eine Direktabrechnung zwischen Leistungsanbieter (z.B. Pflegedienst) und Pflegekasse ist in diesen Fällen nicht vorgesehen.

Zusätzliche Betreuungsleistungen können als

1. Tages- und Nachtpflege

2. Kurzzeitpflege
3. Betreuungsleistungen eines ambulanten Pflegedienstes, wenn sichergestellt ist, dass es sich dabei nicht um Leistungen der Grund- und Behandlungspflege handelt
4. ein nach Landesrecht anerkanntes sogenanntes niederschwelliges Betreuungsangebot

in Anspruch genommen werden.

Bei der Auswahl der Betreuungsleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst ist zu beachten, dass es sich um pflegekassenseitig anerkannte, qualitätsgesicherte Leistungen handelt. Diesbezügliche Informationen stellt die zuständige Pflegekasse auf Anfrage jedem Versicherten zur Verfügung. Pflege to Hus bietet für seine Pflegebedürftigen in Braunschweig zwei unterschiedliche Angebote im Rahmen der zusätzlichen Betreuungsleistungen an:

1. Betreuung und Anleitung Erwachsener Pflegebedürftiger mit erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz als Einzelbetreuung durch geschultes Personal
2. Betreuung schwerstkranker, pflegebedürftiger Kinder als Einzelbetreuung durch Kinderkrankenpflegepersonal

Welche Voraussetzungen müssen konkret erfüllt sein?

Die Person, für die die Leistungen beantragt werden, muss einen Antrag auf Einstufung in eine Pflegestufe gestellt haben. Bei der anschließend erfolgenden Begutachtung durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) wird festgestellt, ob die Voraussetzungen für den zusätzlichen Betreuungsbedarf bestehen oder nicht. Allgemein sind dieses:

1. Die Person muss pflegebedürftig sein, d.h. einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung haben. Es ist seit dem 1. Juli 2008 nicht mehr Voraussetzung, dass bei der Begutachtung durch den

MDK eine Pflegestufe festgestellt wird. Damit können auch Personen, die keine Pflegestufe haben, zusätzliche Betreuungsleistungen über die Pflegeversicherung in Anspruch nehmen.

2. Die Person muss in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sein. Die Einschränkung muss von Dauer sein.

Wer ist in seiner Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt?

Zur Beurteilung der Einschränkung der Alltagskompetenz sieht der Gesetzgeber einen Katalog von 13 Kriterien vor und definiert, dass eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz vorliegt, wenn bei mindestens zwei der folgenden Kriterien eine Einschränkung vorliegt (davon muss mindestens eine Einschränkung aus den Kriterien 1 bis 9 vorliegen):

1. unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereiches (Weglauftendenz)
2. Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen
3. unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen
4. tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verkennung der Situation
5. im situativen Kontext inadäquates Verhalten
6. Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen
7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung
8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben
9. Störung des Tag-/Nacht-Rhythmus
10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren

11. Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen
12. ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten
13. zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagttheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression

Können nur immer genau 100.- € bzw. 200.- € je Monat in Anspruch genommen werden?

Nein, der Anspruch bezieht sich immer auf ein Kalenderjahr. D.h. wenn der Anspruch im August eines Jahres mit monatlich 100.- € festgestellt wird, besteht ein Anspruch für das Jahr von 500.- €. Wird der Betrag in einem Jahr nicht voll ausgeschöpft, kann er noch bis zum Ablauf des ersten Halbjahres des Folgejahres in Anspruch genommen werden.

Übergangsregelungen

Pflegebedürftige der Pflegestufe I bis III, die vor dem 1. Juli 2008 einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen von 460.- € im Jahr hatten und diesen noch nicht voll ausgeschöpft haben, dürfen diesen Betrag noch bis Ende des 1. Halbjahres 2009 in Anspruch nehmen. Darüber hinaus entsteht ihnen für die Monate Juli bis Dezember 2008 ein Anspruch von 600.- € bzw. 1200.- €.

Alle Pflegebedürftigen, die vor dem 1. Juli 2008 einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen (460.- €) hatten, können zukünftig 100.- € monatlich auch ohne erneute Begutachtung beanspruchen. Für den erhöhten Betrag ist ein neuer Antrag bei der Pflegekasse notwendig.