

Demenz & Soziales

Aktualisierungen 2015

S. 24 – Pflegeversicherung

Zusätzliche Leistungen bei Demenz (Stand: 1.1.2015)

Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf (z. B. bei Demenz, schweren Psychosen, anhaltenden Folgen eines Schlaganfalls) und ohne Pflegestufe bekommen seit 1.1.2015 folgende Leistungen der Pflegeversicherung zusätzlich:

- Pflegegeld 123,- € monatlich
- Pflegesachleistungen bis zu 231,- € monatlich
- Kombinationsleistung
- Ersatzpflege
- Pflegehilfsmittel
- Häusliche Betreuung

S. 26 – Erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf

Betreuungsbetrag

Der Betreuungsbetrag ist zweistufig und beträgt minimal 104,- € oder maximal 208,- € monatlich:

- Die Alltagskompetenz ist erheblich eingeschränkt, wenn der Gutachter wenigstens in 2 Bereichen (siehe S. 25), davon mindestens einmal aus den Bereichen 1 bis 9, dauerhafte und regelmäßige Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen feststellt. In diesem Fall erhält der Betroffene den Grundbetrag: maximal 104,- € monatlich.
- Die Alltagskompetenz ist in erhöhtem Maße eingeschränkt, wenn der Gutachter wenigstens in 2 Bereichen (siehe S. 25), davon mindestens einmal aus den Bereichen 1. bis 9. und zusätzlich in mindestens einem der Bereiche 1 bis 5, 9 oder 11 dauerhafte und regelmäßige Schädigungen oder Fähigkeitsstörungen feststellt. In diesem Fall erhält der Betroffene den erhöhten Betrag: maximal 208,- € monatlich.

Zweckgebundene Verwendung

Menschen mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf erhalten zusätzlich folgende Leistungen:

- Pflegegeld: 123,- € monatlich oder
- Pflegesachleistungen bis zu 231,- € monatlich oder
- Kombinationsleistung aus den beiden ersten Punkten.
- Anspruch auf Ersatzpflege.
- Anspruch auf Pflegehilfsmittel.

Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf haben in Pflegestufe 1 und 2 erhöhte Ansprüche auf Pflegegeld und Pflegesachleistung:

- Pflegegeld bei Pflegestufe 1: 316,- €
- Pflegegeld bei Pflegestufe 2: 545,- €
- Pflegesachleistung bei Pflegestufe 1: bis zu 689,- €
- Pflegesachleistung bei Pflegestufe 2: bis zu 1.298,- €

S. 32 ff. – Pflegestufen (ab 1.1.2015)

Pflegestufe I	€
Pflegegeld monatlich	244,-
Pflegegeld bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	316,-
Pflegesachleistungen monatlich	bis zu 468,-
Pflegesachleistung bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 689,-
Kombinationsleistung	anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu 468,-
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 689,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich	1.064,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu 244,-

Pflegestufe II	€
Pflegegeld monatlich	458,-
Pflegegeld bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	545,-
Pflegesachleistungen monatlich	bis zu 1.144,-
Pflegesachleistung bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 1.298,-
Kombinationsleistung	anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu 1.144,-
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf monatlich	bis zu 1.298,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich	1.330,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu 1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu 458,-

Pflegestufe III		€
Pflegegeld monatlich		728,-
Pflegesachleistungen monatlich		1.612,-
Kombinationsleistung		anteilig
Teilstationäre Tages- oder Nachtpflege monatlich	bis zu	1.612,-
Stationäre Kurzzeitpflege (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu	1.612,-
Vollstationäre Pflege monatlich		1.612,-
Ersatzpflege, Verhinderungspflege durch Fachkräfte und nicht verwandte Laienhelfer (längstens 4 Wochen/Jahr)	bis zu	1.612,-
Ersatzpflege durch verwandte Laienhelfer	bis zu	728,-

Härtefall

Die Leistung bei Pflegesachleistungen bzw. bei vollstationärer Pflege im Härtefall beträgt monatlich bis zu 1.995,- €.

S. 40 ff. – Pflegehilfsmittel

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Die Pflegekasse übernimmt Kosten dieser Sachleistung ab 1.1.2015 bis zu 40,- € im Monat. Der Versicherte muss den Betrag, der 40,- € monatlich übersteigt, beim Leistungserbringer zahlen.

S. 46 ff. – Tages- und Nachtpflege

Höhe (Stand: 1.1.2015)

Pflegestufe	normale Pflegebedürftigkeit	Bei erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf
„0“	–	bis zu 231,- €
1	bis zu 468,- €	bis zu 689,- €
2	bis zu 1.144,- €	bis zu 1.298,- €
3	bis zu 1.612,- €	

S. 47 ff. – Tages- oder Nachtpflege plus häusliche Pflege

Seit dem 1.1.2015 sind Tages- oder Nachtpflege, Pflegegeld, Pflegeleistungen und Kombinationsleistungen ohne Abzüge miteinander kombinierbar.

S. 49 – Kurzzeitpflege

Umfang

Kurzzeitpflege wird ab 1.1.2015 bis zu einem Gesamtbetrag von 1.612,- € im Jahr bezahlt, ohne Differenzierung nach der Pflegestufe, einheitlich für alle Pflegebedürftigen.

S. 51 – Ersatzpflege

Dauer und Kosten

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für maximal 4 Wochen im Jahr (sogenannte Urlaubsvertretung). Übernimmt ein naher Angehöriger die Ersatzpflege sind seit 1.1.2015 bis zu 6 Wochen im Jahr möglich.

- Die Kosten für eine Ersatzpflegekraft dürfen seit 1.1.2015 dabei 1.612,- € im Kalenderjahr nicht überschreiten.
- Handelt es sich bei der Ersatzpflegekraft um eine Person, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert ist oder in häuslicher Gemeinschaft mit ihm lebt, dürfen die Kosten den Betrag des jeweiligen Pflegegelds (244,-/316,- € [Pflegestufe I], 458,-/545,- € [Pflegestufe II], 728,- € [Pflegestufe III]), nicht überschreiten.
- Soweit diesen mit dem Pflegebedürftigen verwandten bzw. verschwägerten Personen notwendige Aufwendungen wie z. B. Fahrtkosten oder Verdienstaufschlag entstehen, können diese Kosten auf Nachweis von der Pflegekasse bis zu maximal 1.612,- € übernommen werden.
- Wird die Verhinderungs- bzw. Ersatzpflege in einer stationären Einrichtung (z. B. Wohnheim für Behinderte, Kurzzeitpflege oder Pflegeheim) erbracht, übernimmt die Pflegekasse die pflegebedingten Kosten bis zu einer Höhe von 1.612,- € im Kalenderjahr. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind vom Pflegebedürftigen selbst zu tragen.

Praxistipp!

Sind die Voraussetzungen erfüllt, kann neben der Ersatzpflege im selben Jahr auch die Kurzzeitpflege beansprucht werden. Das bedeutet, dass von der Pflegeversicherung zweimal im Jahr die Leistung in Höhe von 1.612,- € zur Betreuung des Demenzkranken in Anspruch genommen werden kann.

S. 52 ff. – Pflegezeit und Familienpflegezeit

Zu den nahen Angehörigen zählen seit 1.1.2015 auch Kinder und Adoptiv-/Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners sowie Stiefeltern, lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften und Schwägerinnen/ Schwäger.

Pflegeunterstützungsgeld

Seit 1.1.2015 kann der Pflegende während einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung (maximal 10 Tage) Pflegeunterstützungsgeld bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen beantragen, unter Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung. Voraussetzung: Er erhält keinen Lohn vom Arbeitgeber und kein Kinderpflege-Krankengeld.

Die Berechnung der Höhe entspricht dem Kinderkrankengeld, es werden 90% des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts bezahlt (maximal 70% der Beitragsbemessungsgrenze: 2015 bei 96,25 € täglich). Bei der Ermittlung des Arbeitsentgelts werden aber Einmalzahlungen nicht hinzugezählt.

Der Pflegende erhält auf Antrag einen Zuschuss zur Krankenversicherung und Rentenversicherung, jeweils über die Hälfte des Pflichtbetrags (= 80% des laufenden Arbeitsentgelts). In der Pflegeversicherung besteht während der Arbeitsverhinderung Beitragsbefreiung, zur Arbeitslosenversicherung zahlt der Kostenträger Beiträge für den Pflegenden.

Zinsloses Darlehen

Während der Pflegezeit kann vom Arbeitnehmer beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein zinsloses Darlehen beantragt werden um Lohnausfälle zu überbrücken.

Familienpflegezeit

Seit dem 1.1.2015 besteht ein Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit ab einer Betriebsgröße von 25 Mitarbeitern.

Die Freistellungsphase der Familienpflegezeit kann maximal 24 Monate betragen. Werden Pflegezeit und Familienpflegezeit kombiniert müssen sie seit dem 1.1.2015 direkt aneinander anschließen und können zusammen maximal 24 Monate dauern. Eine Familienpflegezeitversicherung ist nicht mehr nötig, der Arbeitnehmer genießt während der Freistellung Kündigungsschutz.

S. 60 ff. – Zuzahlungsbefreiung bei Erreichen der Belastungsgrenze

Freibetrag

Von diesem Bruttoeinkommen zum Lebensunterhalt werden ein oder mehrere Freibeträge abgezogen (Stand: 1.1.2015):

- Für den ersten im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten (z. B. Ehegatte): 5.103,- € (= 15 % der jährlichen Bezugsgröße).
- Für jeden weiteren im gemeinsamen Haushalt lebenden Angehörigen des Versicherten und des eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners: 3.402,- € (= 10 % der jährlichen Bezugsgröße) – gilt nur für Mitglieder in der Krankenversicherung der Landwirte.
- Für jedes Kind des verheirateten Versicherten und des eingetragenen gleichgeschlechtlichen Lebenspartners: 7.008,- €* als Kinderfreibetrag, wenn es sich um ein Kind beider Ehegatten handelt, ansonsten 3.504,- €* (§ 32 Abs. 6 EStG).
- Für das erste Kind eines alleinerziehenden Versicherten: 5.103,- € (= 15 % der jährlichen Bezugsgröße).
- Für jedes weitere Kind eines alleinerziehenden Versicherten: 7.008,- €*.

Keine Einnahmen zum Lebensunterhalt sind u. a.:

- Elterngeld bis zur Höhe des Sockelbetrags von 300,- € bzw. 150,- € (bis Juni 2015 bei doppeltem Bezugszeitraum), Landeserziehungsgeld. Ab Juli 2015 wird der doppelte Bezugszeitraum durch flexiblere Regelungen des ElterngeldPlus abgelöst.

Vorsorge und therapiegerechtes Verhalten

Sonderregelung für Sozialhilfeempfänger

Berechnungsgrundlage für die Zuzahlungsgrenze bei Sozialhilfeempfängern ist die Regelbedarfsstufe 1 der Sozialhilfe, das heißt: Ein Sozialhilfeempfänger zahlt – je nach Bundesland – im Jahr max. 95,76 € zu, ein chronisch kranker Sozialhilfeempfänger max. 47,88 € (Stand: 1.1.2015).

Diese Zahlen gelten auch für die Vorabüberweisung des Zuzahlungsbetrages für Sozialhilfeempfänger im Heim.

* Eine rückwirkende Erhöhung auf 7.152,- € bzw. 3.648,- € für ein Kind beider Ehegatten war angekündigt, aber zum Redaktionsschluss (Januar 2015) noch nicht beschlossen.

S. 88 ff. – Testament

Aufbewahrung

Seit 2012 gibt es in Deutschland auch das Zentrale Testamentsregister. Es wird von der Bundesnotarkammer geführt und verzeichnet sämtliche erbfolgerelevanten Urkunden, die von einem Notar errichtet wurden oder bei Gericht verwahrt werden. Das Register wird in jedem Sterbefall angefragt. Die Registrierung kostet einmalig 15,- oder 18,- €.

Näheres unter www.testamentsregister.de.

S. 106 ff. – Wohnumfeldverbesserung

Höhe

Die Pflegekasse leistet maximal 4.000,- € Zuschuss je Maßnahme.

Es werden alle baulichen Veränderungen, die das Wohnumfeld des Pflegebedürftigen verbessern, zusammen als **eine** Maßnahme betrachtet. Ändert sich die Pflegesituation, können weitere Maßnahmen beantragt werden.

Leben mehrere Pflegebedürftige in einer gemeinsamen Wohnung, dürfen seit 1.1.2015 die Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des gemeinsamen Wohnumfeldes 4.000,- € je Pflegebedürftigem nicht übersteigen. Der Gesamtbetrag je Maßnahme ist auf 16.000,- € begrenzt.

Bei mehr als 4 Pflegebedürftigen werden die 16.000,- € anteilig auf die Versicherungsträger der Pflegebedürftigen aufgeteilt (Stand 1.1.2015).

S. 111 ff. – Stationäre Pflege- und Betreuungsmöglichkeiten bei Demenz

Die Pflegeversicherung zahlt je nach Pflegestufe (siehe Seite 31) bis zu 1.612,- € im Monat, das reicht aber nicht für die Finanzierung des Heimplatzes.

Unterhaltspflichtige (auch Kinder) müssen je nach Einkommen und Vermögen einen Teil der Kosten übernehmen, wenn Einkommen und Vermögen des Pflegebedürftigen nicht ausreichen.