

Zur Weitergabe an die lokalen Medien

(Bitte Rückmeldung, falls per Email benötigt wird)

Der Weg zum Pflegegrad

Beitragssatz für die Pflegeversicherung steigt zum 01.01.2019 um 0,5 Prozentpunkte auf 3,05 %

Das Bundeskabinett hat am 10.10.2018 dem Gesetzentwurf zugestimmt und beschlossen, dass der Beitragssatz um 0,5 Prozentpunkte zum 01.01.2019 auf 3,05 % angehoben werden soll. Stimmt auch der Bundestag zu, welcher derzeit zum Gesetzentwurf berät, tritt das Gesetz zum 01.01.2019 in Kraft. Diesen Beitrag tragen Arbeitgeber und Arbeitnehmer jeweils zur Hälfte. Für Kinderlose kommt ein Zuschlag von 0,25 Prozentpunkten hinzu, den der Versicherte alleine tragen muss. Während in einem anderen wesentlichen Punkt aus dem Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD vom März 2018, der Schaffung von 8000 neuen Fachkräftestellen in Pflegeeinrichtungen, auch schon ein entsprechender Gesetzesentwurf vorliegt, lässt derzeit die bessere Unterstützung für pflegende Angehörige insbesondere durch Angebote in der Kurzzeit- und Verhinderungspflege noch auf sich warten.

Immerhin ist die letzte Pflegereform, die die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade mit sich brachte, schon fast zwei Jahre her. Doch um überhaupt Leistungen in Anspruch nehmen zu können, muss der Pflegebedürftige bei seiner Pflegekasse erst einen Antrag auf Gewährung von Leistungen der Pflegeversicherung stellen. Nach Antragstellung beauftragt die zuständige Pflegekasse dann den medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK), der in der Regel den Antragsteller zu Hause in seinem Wohnumfeld begutachtet. Anhand von insgesamt 65 Kriterien, wie z.B. Fortbewegung innerhalb des Wohnbereichs, Treffen von Entscheidungen im Alltag, psychische Auffälligkeiten, Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Einnahme von Medikamenten oder Pflege von sozialen Kontakten, ermitteln die Gutachter des MDK, wie selbstständig der Antragsteller ist, beziehungsweise wieviel Hilfe er von anderen benötigt. Je unselbstständiger der Betroffene ist und je mehr Hilfe er benötigt, desto höher ist auch der Pflegegrad, in den er eingestuft wird. Es gibt fünf Pflegegrade: Pflegegrad 1 bekommt, wer nur eine geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit hat. Bei Pflegegrad 5 dagegen liegen schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung vor. Nach der Einstufung durch den MDK teilt die Pflegekasse dem Antragsteller das Ergebnis der Begutachtung in einem schriftlichen Bescheid mit. Danach können ab Pflegegrad 2 Pflegegeld für eine Pflege durch Angehörige (je nach Pflegegrad zwischen 316 und 901 Euro), Pflegesachleistungen für die Beauftragung eines zertifizierten Pflegedienstes (zwischen 689 und 1995 Euro) oder die Kosten für stationäre Pflege (zwischen 770 und 2005 Euro) gezahlt werden. Bei Bezug von Pflegegeld besteht zusätzlich pro Kalenderjahr ein Anspruch auf Zahlung der Kosten für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege in Höhe von jeweils bis zu 1612 € und für eine Dauer von bis zu sechs Wochen (Verhinderungspflege) bzw. bis zu acht Wochen (Kurzzeitpflege), was dem pflegenden Angehörigen eine Erholung vom Pflegealltag ermöglichen soll.

Plant jemand, der in einen Pflegegrad eingruppiert wurde, einen barrierefreien Umbau, kann die Pflegekasse diese „wohnumfeldverbessernden Maßnahmen“ bis zu 4000 Euro bezuschussen.

Außerdem zahlt die Pflegekasse für eine Pflegeperson, die einen Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 2 mindestens 10 Stunden wöchentlich im Rahmen der häuslichen Pflege betreut, Pflichtbeiträge in die gesetzliche Rentenversicherung. Diese Pflichtbeiträge erhöhen einerseits die spätere Rentenzahlung, andererseits können sie auch dazu beitragen, dass gewisse Mindestversicherungszeiten für bestimmte Rentenarten erfüllt werden. Hat die Pflegeperson bereits die Regelaltersgrenze erreicht, welche je nach Geburtsjahrgang zwischen dem vollendeten 65. und 67. Lebensjahr variiert, werden diese Beiträge nur gezahlt, wenn die Pflegeperson keine Vollrente erhält. Dazu kann durch formlose Erklärung gegenüber der Rentenversicherung auf mindestens 1% der Rente freiwillig verzichtet werden. Allerdings ist vor einem solchen Verzicht auch Vorsicht geboten, wenn die Pflegeperson gleichzeitig eine betriebliche Altersvorsorge erhält. Hier würden bei Bezug einer Altersteilrente z.B. die Leistungen der VBL entfallen bzw. bei einem Verzicht während des Rentenbezugs entsprechend gemindert werden.

Beispielsrechnung: Bei einem Rentenbetrag von 1000 € monatlich bedeutet ein Verzicht in Höhe von 1% eine Rentenminderung von 10 €. Aus der beigefügten Übersicht ergibt sich, um welchen Betrag sich aber die monatliche Rente für jeweils zwölf Monate häusliche Pflege erhöht.

	bei Bezug von Pflegegeld	bei Kombinationspflege	bei Pflegesachleistung
Pflegegrad 2	8,34 €	7,09 €	5,84 €
Pflegegrad 3	13,29 €	11,29 €	9,30 €
Pflegegrad 4	21,63 €	18,39 €	15,14 €
Pflegegrad 5	30,90 €	26,27 €	21,63 €

Gibt es Schwierigkeiten bei der Einstufung in einen bestimmten Pflegegrad oder in Bezug auf die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen für Pflegepersonen, sind die Fachleute des Sozialverbands VdK Bayern gerne behilflich, das konkrete Anliegen zu prüfen und gegebenenfalls Widerspruch oder Klage zu erheben. Für den Landkreis xxxx ist die VdK-Kreisgeschäftsstelle xxx zuständig, und für den Landkreis YYYY die Kreisgeschäftsstelle YYY. Infos im Internet unter www.vdk-bayern.de