

Kurzfassung des Referentenentwurfes vom 08.04.14 zur Pflegereform Wichtige Änderungen für Betreuungsdienste

§ 39

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

(1) Ist eine Pflegeperson wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr; § 34 Absatz 2 Satz 1 gilt nicht. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Aufwendungen der Pflegekassen können sich im Kalenderjahr auf bis zu 1 470 Euro ab 1. Juli 2008, auf bis zu 1 510 Euro ab 1. Januar 2010, auf bis zu 1 550 Euro ab 1. Januar 2012 und auf bis zu **1 612 Euro ab 1. Januar 2015** belaufen, wenn die Ersatzpflege durch Pflegepersonen sichergestellt wird, die mit dem Pflegebedürftigen nicht bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben.

(3) **Bei einer Ersatzpflege nach Absatz 1 kann der Leistungsbetrag unter Anrechnung auf den für eine Kurzzeitpflege nach § 42 zustehenden Leistungsbetrag um bis zu 806 Euro auf insgesamt bis zu 2 418 Euro erhöht werden**, soweit für diesen Betrag noch keine Kurzzeitpflege im Kalenderjahr in Anspruch genommen wurde.“

§ 42

Kurzzeitpflege

Absatz 2: Nach Satz 2 wird folgender Satz 3 angefügt:

Der Leistungsbetrag nach Satz 2 kann unter Anrechnung auf den für eine Verhinderungspflege nach § 39 zustehenden Leistungsbetrag um bis zu 1 612 Euro auf insgesamt bis zu 3 224 Euro erhöht werden, soweit für diesen Betrag noch keine Verhinderungspflege im Kalenderjahr in Anspruch genommen wurde. In diesem Fall erhöht sich die Beschränkung des Anspruchs nach Satz 1 auf bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr.“

§ 45b SGB XI

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

1) Versicherte, die die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, können je nach Umfang des erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarfs zusätzliche **Betreuungs- und Entlastungsleistungen** in Anspruch nehmen. Die Kosten hierfür werden ersetzt, höchstens jedoch **104 Euro** monatlich (Grundbetrag) oder **208 Euro** monatlich (erhöhter Betrag)... Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte **Leistungen der Betreuung und der Entlastung**. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen

1. der Tages- oder Nachtpflege,
2. der Kurzzeitpflege
3. der zugelassenen Pflegedienste, sofern es sich um besondere Angebote der allgemeinen Anleitung und Betreuung **oder Angebote der hauswirtschaftlichen Versorgung** und nicht um Leistungen der Grundpflege handelt, oder

4. der nach Landesrecht anerkannten niedrigschwelligen Betreuungsangebote, die nach § 45c gefördert oder förderungsfähig sind.
5. Die Erstattung erfolgt auch, wenn für die Finanzierung der in Satz 6 genannten Betreuungs- und Entlastungsleistungen Mittel der Verhinderungspflege gemäß § 39 eingesetzt werden.

1a) Pflegebedürftige, die nicht die Voraussetzungen des § 45a erfüllen, können ebenfalls zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach Absatz 1 in Anspruch nehmen. Die Kosten hierfür werden bis zu einem Betrag in Höhe von 104 € monatlich ersetzt

...

Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

„(3) Versicherte, die nach Absatz 1 oder Absatz 1a anspruchsberechtigt sind, können Leistungen niedrigschwelliger Betreuungs- oder Entlastungsangebote in Höhe von bis zu 50 vom Hundert der Leistungsbeträge nach den §§ 36 und 123 je Kalendermonat unter Anrechnung auf ihren Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen zusätzlich zu den in Absatz 1 und Absatz 1a genannten Beträgen in Anspruch nehmen, soweit für diese Leistungsbeträge noch keine ambulanten Pflegesachleistungen in Anspruch genommen wurden. Die Aufwendungen, die den Anspruchsberechtigten im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der Leistungen nach Satz 1 entstehen, werden erstattet; Absatz 2 Satz 1 gilt entsprechend.

Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen sind vorrangig abzurechnen.

Im Rahmen der Kombinationsleistung nach § 38 gilt die Erstattung der Aufwendungen als Inanspruchnahme der dem Anspruchsberechtigten nach § 36 Absatz 3 und 4 sowie § 123 zustehenden Sachleistung. Beziehen Anspruchsberechtigte die Leistung nach Satz 1, findet § 37 Absatz 3 bis 5, 7 und 8 Anwendung; für die Kostenerstattung nach Satz 2 gilt § 37 Absatz 6 entsprechend.

§ 13 Absatz 3a findet auf die Inanspruchnahme der Leistung nach Satz 1 keine Anwendung.“

f) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4 und wie folgt gefasst:

„Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote zu bestimmen.“