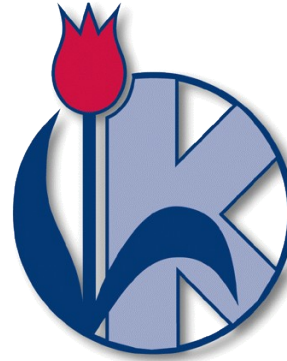


ALTEN- &
PFLEGEHEIME
Kuijpers



Herzlich Willkommen!

***Reform der Pflegeversicherung – 10 gute
Nachrichten für Beitragszahler***



***Die erste gute Nachricht:
Die Leistungen der Pflegeversicherung
für die stationäre Pflege bleiben stabil***

Ursprünglich plante die Politik eine drastische Kürzung der Zuschüsse der Pflegeversicherung für Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen.

Damit wäre der Betrag, der vom Pflegebedürftigen zu zahlen ist, um bis zu 500 € pro Monat gestiegen, ohne das sich das Heimentgelt insgesamt geändert hätte.

Gegen Kürzungen der Leistungen für pflegebedürftige Menschen haben wir uns gemeinsam mit unserem Verband energisch und sehr erfolgreich gewehrt! Wir haben damit verhindern können, daß viele Menschen nur wegen der Pflegebedürftigkeit zum Sozialamt gehen müssen.



***Die zweite gute Nachricht:
Alle Beitragszahler finanzieren die
besseren Leistungen***

Um die besseren Leistungen für immer mehr pflegebedürftige Menschen finanzieren zu können, steigt der normale Beitragssatz zur Pflegeversicherung ab dem 01.07.2008 von 1,7 % auf 1,95 %. Kinderlose Versicherte zahlen dann 2,2 %.

Wären die Beiträge nicht erhöht worden und damit die Einnahmen der Pflegeversicherung, hätte die Sozialhilfe einen großen Teil der Leistungen zahlen müssen.



***Die dritte gute Nachricht:
Statt Kürzungen gibt es Erhöhungen,
auch im Heim***

Seit 1995 wurden die Zuschüsse der Pflegeversicherung an die pflegebedürftigen Menschen nicht erhöht. Das ändert sich nun in mehreren Schritten.

- Auf die geplanten Kürzungen der Zuschüsse für Heimbewohner in den Pflegestufen I und II wird komplett verzichtet.
- Die Zuschüsse für Heimbewohner in der Pflegestufe III steigen zunächst 2008, dann 2010 und schließlich 2012. Gleiches gilt für Heimbewohner mit einer Einstufung als Härtefall.
- Ab 2015 soll dann eine regelmäßige Anpassung der Zuschüsse der Pflegeversicherung erfolgen.



Erhöhung der monatlichen Sachleistungsbeträge - stationäre Leistungen -

Pflegeheim	bisher €	2008	2010	2012
Stufe I	1.023	1.023	1.023	1.023
Stufe II	1.279	1.279	1.279	1.279
Stufe III	1.432	1.470	1.510	1.550
Härtefall	1.688	1.750	1.825	1.918



***Die vierte gute Nachricht:
Demenzkranken können in Pflegeheimen
besser betreut werden***

Bisher hat die Pflegeversicherung den ganz besonderen Aufwand für die Betreuung und die Begleitung der an Demenz erkrankten pflegebedürftigen Menschen nicht berücksichtigt. Das wird geändert.

Künftig soll die Pflegekasse jeweils eine zusätzliche Betreuungskraft pro 25 dementiell erkrankte Heimbewohner finanzieren. Diese soll den Alltag dieser Menschen erleichtern, z.B. durch Vorlesen, Spaziergänge, Gespräche, gemeinsames Backen usw.

Diese zusätzliche Betreuungskraft wird nicht durch die Heimentgelte, finanziert, sondern durch die Pflegeversicherung!



***Die fünfte gute Nachricht:
In der eigenen Wohnung lebende
Demenzkranken können besser betreut
werden!***

Die Betreuung an Demenz erkrankter pflegebedürftiger Menschen ist eine besonders große Herausforderung für die Angehörigen. Hier soll gezielt Unterstützung ermöglicht werden.

Konnten bisher bis zu 460 € im Jahr für Betreuungsleistungen genutzt werden, stehen künftig entweder 100 € oder 200 € pro Monat zur Verfügung. Hierfür muss übrigens nicht unbedingt eine Einstufung in eine Pflegestufe vorliegen. Die höheren Zuschüsse können zum Beispiel für die Tagespflege oder die Nachtpflege genutzt werden.



***Die sechste gute Nachricht:
Der MDK soll die Begutachtung zur
Einstufung in eine Pflegestufe wesentlich
zügiger erledigen***

Dem Antragsteller soll spätestens 5 Wochen nach Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse die Entscheidung schriftlich mitgeteilt werden.

Damit erhalten sowohl die Pflegebedürftigen als auch die Angehörigen sehr viel schneller Klarheit, ob und welche Leistungen erwartet werden können



Die siebte gute Nachricht: Angehörige erhalten mehr Zeit zur Organisation der Pflege!

Angehörige trifft die Pflegebedürftigkeit oft unvorbereitet. Damit sie sich darum kümmern können, dass der pflegebedürftige Mensch eine möglichst gute Betreuung und Pflege erhält, bekommen sie die hierfür benötigte Zeit.

Bei Pflege durch Angehörige erhalten Beschäftigte für **die Dauer von bis zu 6 Monaten einen Rechtsanspruch auf unbezahlte Freistellung** von der Arbeit mit Rückkehrmöglichkeit (soziale Absicherung in der Renten, Unfall- und Arbeitslosenversicherung ist gewährleistet, Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung sind möglich). Voraussetzung ist eine zu erwartende Pflegebedürftigkeit bzw. mindestens Feststellung der Pflegestufe I.

Bei akut auftretenden Pflegesituationen wird für Angehörige **ein kurzfristiger Freistellungsanspruch von der Arbeit von bis zu 10 Tagen** geschaffen.



***Die achte gute Nachricht:
Die Rehabilitation für pflegebedürftige
Menschen soll verbessert werden !***

Der MDK muss künftig in seinem Gutachten zur Einstufung in eine Pflegestufe präzise Angaben über geeignete, notwendige, zumutbare und im Einzelfall gebotene Leistungen der medizinischen Rehabilitation zu treffen. Das kann z.B. Krankengymnastik oder Logopädie sein.

Diese Aussagen gelten gegenüber den Krankenkassen als Antrag. Kümmern sich diese nicht um den Antrag, müssen sie eine Strafe zahlen. Den Antrag müssen sie trotzdem bearbeiten.



***Die neunte gute Nachricht:
Die häusliche Pflege wird stärker
unterstützt !***

Die Leistungen für die häusliche Pflege werden verbessert. Nach drei bereits feststehenden Schritten in den Jahren 2008, 2010 und 2012 soll ab 2015 eine regelmäßige Anpassung erfolgen.

Die Verbesserungen kommen sowohl, wenn die Pflege durch Angehörige übernommen wird (Pflegegeld), als auch, wenn Pflegedienste beauftragt werden (Pflegesachleistung).



Erhöhung der monatlichen Sachleistungsbeträge - ambulante Pflegesachleistungen -

ambulant	bisher €	2008	2010	2012
Stufe I	384	420	440	450
Stufe II	921	980	1.040	1.100
Stufe III	1.432	1.470	1.510	1.550



Erhöhung der monatlichen Sachleistungsbeträge - ambulante Pflegegeldleistungen -

ambulant	bisher €	2008	2010	2012
Stufe I	205	215	225	235
Stufe II	410	420	430	440
Stufe III	665	675	685	700



Die zehnte gute Nachricht: Tagespflege entlastet Pflegebedürftige und Angehörige!

Bisher standen kaum Mittel zur Verfügung, um die Tagespflege aufsuchen zu können.

Neu eingeführt wird jetzt neben den Leistungen zur häuslichen Pflege (Pflegesachleistung oder Pflegegeld) ein weiterer Zuschuss von 50 %, der entweder für den Besuch der Tagespflege oder der Nachtpflege verwendet werden kann.

Hierdurch entstehen viele Kombinationsmöglichkeiten, die es erlauben, Hilfen zu nutzen, die wirklich auf den Bedarf des Einzelnen abgestimmt sind.

Kombination Tagespflege / ambulant

Pflegesach- Leistungen	Pflegegeld	Tagespflege
100 %	-	-
-	100 %	-
50 %	50 %	-
100 %	-	50 %
50 %	-	100 %
-	100 %	50 %
-	50 %	100 %
80 %	-	70 %
50 %	50 %	50 %
80 %	20 %	30 %



***Noch eine persönliche Nachricht:
Wir unterstützen Sie weiterhin bei allen
Fragen zur Pflegebedürftigkeit !***

Wenn Sie Fragen zur Pflegebedürftigkeit oder zur Pflegeversicherung, unterstützen wir Sie sehr gerne.

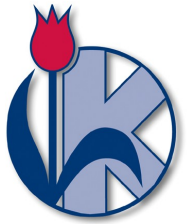
Sie sind uns immer willkommen. Bitte sprechen Sie uns an.

Künftig können Sie sich übrigens in jeder Pflegeeinrichtung erkundigen, wie gut die Qualität der Pflege ist. Sie können sich darauf verlassen, dass wir auch weiterhin alles tun, um jeden Tag ein bisschen besser zu werden.

Wir sind Ihnen auch hier für entsprechende Anregungen sehr dankbar.

PFLEGEDIENSTE
Kuijpers

www.kuijpers.de



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit