

Inhaltsübersicht

Vorwort	V
Einführung	VII
Inhaltsverzeichnis	XIII
1. Kapitel	
Grundprinzipiel der Pflegeversicherung	1
2. Kapitel	
Leistungsberechtigter Personenkreis	37
3. Kapitel	
Leistungen der Pflegeversicherung	73
4. Kapitel	
Pflegekassen, Leistungserbringer, Qualitätssicherung	129
5. Kapitel	
Andere Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	137
6. Kapitel	
Rechtsschutz	143
Anhang	
Anhang	151
Sachverzeichnis	201

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	V
Einführung	VII
Inhaltsübersicht	XI
1. Kapitel	
Grundprinzipien der Pflegeversicherung	1
I. Allgemeine Vorschriften	1
1. Grundsatz der Selbstbestimmung	1
– Was bedeutet der Grundsatz der Selbstbestimmung?.....	1
– Kann der Pflegebedürftige bei häuslicher Pflege einen Pflegedienst, bei stationärer Pflege ein Pflegeheim völlig frei wählen?	2
2. Vorrang der häuslichen vor stationärer Pflege	2
– Es ist immer soviel vom Vorrang der häuslichen vor der stationären Pflege zu hören. Was heißt das genau?	2
3. Vorrang von Prävention und Rehabilitation vor Pflege	3
– Was bedeutet der Grundsatz Vorrang von Prävention und Rehabilitation vor Pflege?	3
4. Aufklärung und Beratung	4
– Was kann ich von der Pflegekasse an Aufklärung und Beratung erwarten?	4
– Gibt es neben der allgemeinen Beratungspflicht auch das Recht auf eine individuelle Beratung?	6
– Was ist ein Versorgungsplan?	7
– Ich habe von einem Pflegestützpunkt gehört. Was ist das eigentlich?	7
– Werden auch die Angehörigen informiert?	7
– Was ist, wenn sich bei der Beratung herausstellt, dass Leistungen verlangt werden können, die bisher nicht beantragt wurden?	8
– Wie lange muss ich auf eine umfassende Beratung warten?	8

– Was hat es mit den Beratungsgutscheinen auf sich?	8
– Kann die Beratung auch zuhause erfolgen?	8
– Muss ich bedenken haben, auch intime Details meiner Gesundheitsstörungen den Beraterinnen und Beratern mitzuteilen?	9
II. Versicherungspflichtiger Personenkreis in der sozialen Pflegeversicherung	9
1. Versicherungspflicht für Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung	9
– Welcher Grundsatz gilt bei der Versicherungspflicht?	9
– Ist ein besonderer Antrag erforderlich, um in der Pflegeversicherung versichert zu sein? Welche Pflegekasse ist für mich zuständig?	9
– Wer gehört denn jetzt alles zum versicherungspflichtigen Personenkreis?	10
– Was ist mit Studenten?	11
– Was ist mit der Versicherungspflicht von Rentnern?	11
– Was ist mit freiwillig Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung?	11
– Müssen freiwillig Versicherte unbedingt in die soziale Pflegeversicherung?	12
– Wie ist die Situation bei einem Beamten, der freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung ist?	12
– Gibt es noch andere Personengruppen, die in der sozialen Pflegeversicherung pflichtversichert sind?	13
2. Familienversicherung	14
– Was gilt für Familienversicherte?	14
– Was ist mit der Familienversicherung von Kindern genau? Welche Kinder sind familienversichert?	14
– Wer gilt genau als Kind?	16
3. Weiterversicherung	16
– Wann scheidet man aus der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung aus?	16
– Gibt es Voraussetzungen für die Weiterversicherung?	16
– Ich verlege meinen Wohnsitz ins Ausland? Endet dann die Versicherungspflicht in der Pflegeversicherung?	17

– Gibt es davon Ausnahmen?	17
– Kann ich mich bei Umzug ins Ausland auch weiter-versichern?	17
– Wann macht eine solche Weiterversicherung Sinn?	18
III. Versicherungspflichtiger Personenkreis in der privaten Pflegeversicherung	19
– Was ist mit privat krankenversicherten Personen?	19
– Wer gehört denn jetzt im Wesentlichen zu den Personen, die in der privaten Pflegeversicherung versichert sind.	19
– Können privat krankenversicherte Personen anstelle der privaten Pflegeversicherung die soziale Pflegeversiche-rung wählen?	20
– Bei welchem Unternehmen muss denn die private Pflege-versicherung abgeschlossen werden?	20
– Was ist mit Familienangehörigen von privat Pflege-versicherten?	21
– Und was ist mit den Leistungen? Gibt es bessere Leistun- gen in der privaten Pflegeversicherung?	21
– Welche Bedingungen gelten für den Abschluss der Versicherungsverträge?	21
– Gibt es Besonderheiten bei Beamten?	23
IV. Finanzierung der Pflegeversicherung	24
1. Grundlagen der Beitragsberechnung	24
– Wie ist das Beitragsrecht der sozialen Pflegeversicherung geregelt?	24
– Wie ist die Situation bei einzelnen Personengruppen?	25
– Ist meine Betriebsrente beitragspflichtig?	25
– Wie berechnet sich die Beitragshöhe in der privaten Pflegeversicherung?	26
2. Übernahme der Beiträge	26
– Wer zahlt die Beiträge zur Pflegeversicherung?	26
– Ich bin privat versichert. Wie werden die Prämien in der privaten Pflege-Pflichtversicherung berechnet?	26
a) Beitragssätze	27
– Wie hoch ist der Beitragssatz?	27

– Die Beiträge sind gestiegen, stimmt das?	28
– Wer zahlt die Beiträge?	28
– Und wie ist das bei Beihilfeberechtigten in der sozialen Pflegeversicherung?	29
– Erhalten freiwillig Versicherte einen Beitragsszuschuss? ..	29
– Und privat Versicherte?	29
– Wie läuft das Verfahren bei privat Versicherten?	30
– Wie erfolgt die Beitragsberechnung bei selbstständig Tätigen?	30
– Welche Personen müssen noch Beiträge zahlen?	31
– Und Rentner?	31
– Gibt es private Zusatzversicherungen und ist ein Abschluss empfehlenswert?	32
– Ich habe gehört, es gibt eine staatliche Förderung beim Abschluss einer Zusatzversicherung?	33
– Welche gesetzlichen Vorgaben müssen eingehalten werden?	33
– Welche Personen können keine Pflege-Zusatzversicherung abschließen?	34
V. Organisation der Pflegeversicherung	34
– Wer sind die zuständigen Träger der Pflegeversicherung? ..	34
– Welche Aufgaben haben die Pflegekassen bzw. die privaten Pflegeversicherungsunternehmen?	34
2. Kapitel	
Leistungsberechtigter Personenkreis	37
I. Allgemeines	37
– Ist nicht jeder, der Pflege benötigt, pflegebedürftig?	37
– Ich bin als Schwerbehinderter anerkannt. Bekomme ich automatisch Leistungen der Pflegeversicherung?	37
– Wodurch kann Pflegebedürftigkeit entstehen?	38
II. Begriff und Stufen der Pflegebedürftigkeit	38
– Wie ist Pflegebedürftigkeit definiert?	38
– Was alles zählt zu einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung?	38

– Was alles gehört zu den gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens?	39
– Gibt es weitere Verrichtungen, die berücksichtigt werden?	39
– Gibt es Verrichtungen, die nicht berücksichtigt werden?	40
– Was bedeutet Grundpflege?	40
– Was versteht man unter Behandlungspflege?	40
– Wann liegt ein Hilfebedarf auf Dauer vor?	41
– Was sind die Grundlagen der Prognoseentscheidung?	41
– Was bedeutet in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen?	42
– Worin besteht die Hilfe? Was für Hilfeleistungen werden gewertet?	42
– Was ist bei psychisch kranken Menschen?	43
– Was ist bei Kindern?	43
1. Pflegebedürftige der Pflegestufe I	43
– Wer gehört in die Pflegestufe I?	43
– Was bedeutet erheblich pflegebedürftig?	43
– Was gilt bei psychisch Kranken und geistig Beeinträchtigten?	44
2. Pflegebedürftige der Pflegestufe II	45
– Wer gehört in die Pflegestufe II?	45
– Was bedeutet schwerpflegebedürftig?	45
3. Pflegebedürftige der Pflegestufe III	46
– Wer gehört in die Pflegestufe III?	46
– Was bedeutet schwerstpflegebedürftig?	46
4. Besonderheiten bei der Feststellung von Pflegebedürftigkeit bei Kindern	48
– Welche Besonderheiten gelten bei Kindern?	48
– Welcher Hilfebedarf besteht bei Kindern ohne Gesundheitsstörungen und Behinderungen?	48
5. Probleme bei der Einstufung (alters-)dementer und geistig behinderter Menschen	49
– Welche Besonderheiten gelten bei dementen und geistig behinderten Menschen?	49

III. Verfahren zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	50
1. Zuständigkeit	50
– Wer stellt die Voraussetzungen für die Leistungspflicht fest?	50
2. Einschaltung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) oder anderer unabhängiger Gutachter	50
– Wer stellt für die Pflegekassen die Voraussetzungen von Pflegebedürftigkeit fest?	50
– Was ist der MDK?	51
– Können auch andere Stellen mit der Begutachtung beauftragt werden?	51
– Sind die anderen Gutachter wirklich unabhängig?	51
– Was haben der MDK oder andere unabhängige Gutachter in der Pflegeversicherung für Aufgaben?	51
– Kann ich als Antragsteller wählen, ob ich vom MDK oder von einem anderen unabhängigen Gutachter untersucht werde?	52
– Was gilt bei privat Pflegeversicherten?	52
3. Der Hausbesuch des MDK bzw. des Gutachters	53
– Wo findet die Untersuchung statt?	53
– Ist ein Hausbesuch immer notwendig?	53
– Was passiert, wenn ein Versicherter den Hausbesuch durch den MDK ablehnt?	53
4. Die Untersuchung durch den MDK bzw. den Gutachter	54
– Wie läuft die Untersuchung ab?	54
– Welche Personen kommen vom MDK oder als Gutachter?	54
– Was beinhaltet die Untersuchung konkret?	54
– Wie lange dauert ein Untersuchungstermin?	55
– Wie kann man sich auf die Untersuchung gezielt vorbereiten?	55
– Können weitere Personen bei der Untersuchung anwesend sein?	56
– Ist die Vorlage eines Attestes notwendig?	56
– Welche Besonderheiten gelten bei (alters-)dementen und geistig behinderten Menschen?	56

– Lohnt es sich ein Pflegetagebuch zu führen?	57
– Gibt es Probleme beim Führen eines Pflegetagebuches? ..	57
5. Die Formen der Hilfeleistung, die Verrichtungen des Verrichtungskatalogs und die Zeitorientierungswerte	58
– Kann mit dem Ansatz von Erfahrungswerten der individuelle Hilfebedarf zutreffend erfasst werden?	58
– Welche Formen der Hilfeleistung können berücksichtigt werden?	58
– Was bedeutet Unterstützung?	59
– Was bedeutet teilweise Übernahme?	59
– Was bedeutet volle Übernahme?	60
– Was bedeutet Beaufsichtigung?	60
– Was bedeutet Anleitung?	61
– Was genau werten der MDK und andere unabhängige Gutachter bei den Verrichtungen des Verrichtungskatalogs und welche Zeiten legen sie für die einzelnen Verrichtungen in der Regel zugrunde?	61
– Was gilt konkret?	62
– Können die Zeitorientierungswerte unter- oder überschritten werden?	71
– Was versteht man unter die Pflege erleichternden Faktoren?	71
– Was versteht man unter die Pflege erschwerenden Faktoren?	71
3. Kapitel	
Leistungen der Pflegeversicherung	73
I. Allgemeine Vorschriften	73
1. Vorversicherungszeit	73
– Gibt es versicherungsrechtliche Bedingungen für den Leistungsbezug?	73
– Was ist bei Unterbrechungen in den letzten zehn Jahren? ..	73
– Was können Versicherte tun, die zum Zeitpunkt der Antragstellung die vorgeschriebene Vorversicherungszeit noch nicht erfüllt hat?	74
– Was ist mit Zeiten der freiwilligen Weiterversicherung? ..	74

– Wie wird die Mindestversicherungszeit bei Kindern erfüllt?	74
2. Bedeutung des Antrags	74
– Müssen Leistungen der Pflegeversicherung beantragt werden?	74
– Wer ist antragsberechtigt?	74
– Von welchem Zeitpunkt an werden Leistungen der Pflegeversicherung gezahlt?	75
– Was ist bei Zuerkennung einer höheren Pflegestufe?	75
3. Ruhen der Leistungsansprüche	75
a) Auslandsaufenthalt	75
– Was ist bei Auslandaufenthalt mit dem Anspruch auf eine Leistung aus der Pflegeversicherung?	75
– Gibt es Ausnahmen davon?	75
– Wer kann die Leistungen bekommen?	76
– Wie sollte man sich bei Auslandsaufenthalt verhalten? ...	76
b) Andere Tatbestände (Bezug von Entschädigungsleistungen; häusliche Krankenpflege)	77
– Wann ruhen Leistungen aus der Pflegeversicherung?	77
– Was wird durch diese Regelung erreicht?	77
– Gibt es weitere Ruhenstatbestände?	77
– Was passiert bei den genannten Ruhenstatbeständen mit der rentenrechtlichen Absicherung der ehrenamtlichen Pflegeperson?	78
– Was passiert bei einer stationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären Rehabilitationsmaßnahme? ..	78
4. Befristung der Leistung	78
– Können Leistungen befristet werden?	78
II. Leistungen bei häuslicher Pflege	79
1. Pflegesachleistung	79
– Was bedeutet Pflegesachleistung?	79
– Gibt es auch eine Pflegesachleistung in der privaten Pflegeversicherung?	79
– Wie soll die Pflege erbracht werden?	79
– Wie hoch ist in den drei Pflegestufen der Anspruch?	80
– Für welchen Pflegedienst soll ich mich entscheiden?	80

– Was ist bei höherem Pflegebedarf?	81
– Werden Fahrkosten extra erstattet?	81
– Wird bei fehlendem Anspruch Pflegesachleistung gekürzt?	81
– Was ist bei der privaten Pflegeversicherung?	82
– Was ist bei privat Pflegeversicherten mit Beihilfeanspruch?	82
2. Härtefallregelung	82
– Was bedeutet Härtefall?	82
– Was ist in den Härtefallrichtlinien geregelt?	82
– Was heißt außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand?	83
3. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen	84
– Was bedeutet Pflegegeld?	84
– Wer kann Pflegegeld erhalten?	84
– Wie hoch ist das Pflegegeld?	84
– Wer erhält das Pflegegeld?	84
– Werden die Leistungen gekürzt, wenn der Antragsteller über ein gutes Einkommen, z. B. über eine höhere Rente oder Vermögen verfügt?	85
– Wird die Qualität der ehrenamtlichen Pflegetätigkeit überprüft?	85
– Was ist der Grund für die Qualitätsüberprüfung durch eine Pflegeeinrichtung?	86
– Welche Konsequenzen könnte die Überprüfung haben?	86
– Was ist bei vorübergehender vollstationärer Krankenhausbehandlung?	86
– Ist häusliche Pflege auch im Altenheim möglich?	87
– Unlängst gab es bei uns in der Familie die Frage, wem der Anspruch auf Leistungen, insbesondere auf das Pflegegeld zusteht? Dem Pflegebedürftigen oder dem pflegenden Angehörigen?	87
– Muss Pflegegeld bei Tod des Pflegebedürftigen zurück gezahlt werden?	87
– Wird Pflegegeld des Pflegebedürftigen als Einkommen bei Sozialleistungen, deren Gewährung von anderen Einkommen abhängt, berücksichtigt?	88
– Was heißt das konkret: wird das Pflegegeld bei mir als Pflegebedürftigen angerechnet auf:	88

– Wird das an mich als Pflegeperson weitergegebene Pflegegeld berücksichtigt?	89
– Meine Mutter bekommt Pflegegeld, das sie mir weiter gibt, da ich sie pflege. Wird das Pflegegeld bei Ansprüchen auf soziale Zuwendungen berücksichtigt, z. B. bei der Härtefallregelung in der Krankenversicherung?	91
– Wird das an die Pflegeperson weitergegebene Pflegegeld berücksichtigt bei der Berechnung der Fehlbelegungsabgabe meiner Sozialwohnung oder bei der Einkommensanrechnung auf eine Hinterbliebenenrente?	91
4. Kombination von Geldleistung und Sachleistung (Kombinationsleistung)	91
– Was bedeutet eigentlich Kombinationsleistung?	91
– Kann der Pflegebedürftige seine Entscheidung ändern?	91
5. Das so genannte Arbeitgebermodell (Besonderheiten bei selbstbeschafften Pflegekräften)	92
– Was bedeutet dieses Modell?	92
6. Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf	93
– Was bedeutet diese Leistung?	93
– Was sind das im Einzelnen für Bereiche?	94
– Wie hoch ist die Leistung in diesen Fällen?	95
– Für welche Zwecke kann der Grundbetrag oder erhöhte Betrag eingesetzt werden?	95
– Ich habe gehört, dass es Leistungen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz auch gibt, wenn sie keiner Pflegestufe zugeordnet sind?	96
– Es soll auch hier höhere Leistungen geben?	96
– Wie hoch sind die Leistungen?	96
7. Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	97
– Was ist bei Verhinderung der Pflegeperson?	97
– Was ist bei Erkrankung oder Urlaub der Pflegeperson? ..	97
– Kann Pflegegeld während der Verhinderung der Pflegeperson weitergezahlt werden?	98
– Müssen die vier Wochen hintereinander liegen?	98

– Was ist in den Fällen, in denen die Ersatzpflegekraft verwandt ist?	98
– Gibt es Voraussetzungen für diese Leistung?	99
8. Pflegehilfsmittel, technische Hilfen und Verbesserung des Wohnumfeldes	99
a) Pflegehilfsmittel	99
– Haben Pflegebedürftige Anspruch auf Pflegehilfsmittel? ..	99
– Was gehört zu den Hilfsmitteln?	99
– Was ist im Pflegehilfsmittelverzeichnis geregelt?	100
– Was ist mit Hilfs- und Pflegehilfsmitteln in stationären Pflegeeinrichtungen?	100
– Welche Aufwendungen muss der Pflegebedürftige leisten? ..	100
– Was ist mit technischen Hilfsmitteln?	101
– Werden Medikamente von der Pflegeversicherung übernommen?	101
b) Verbesserung des Wohnumfeldes	101
– Wie helfen die Pflegekassen mit Zuschüssen bei der Verbesserung des Wohnumfeldes?	101
– Was können im Einzelnen wohnumfeldverbessernde Maßnahmen sein?	102
– Ist ein Antrag erforderlich?	102
– Wonach richtet sich die Höhe des Zuschusses?	102
III. Leistungen bei teilstationärer Pflege	103
1. Tagespflege und Nachtpflege	103
– Wann kommt Tages- bzw. Nachtpflege in Betracht?	103
– Wie hoch sind die Leistungen bei Tages- bzw. Nachtpflege? ..	104
– Ist Tages- bzw. Nachtpflege eine Alternative zur stationären Heimunterbringung?	104
IV. Leistungen bei stationärer Pflege	105
1. Kurzzeitpflege	105
– Was bedeutet Kurzzeitpflege?	105
– Was soll die Kurzzeitpflege leisten?	105
– Wie hoch ist der Anspruch auf Kurzzeitpflege?	106
– Können Kurzzeitpflege und häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson auch nacheinander in Anspruch genommen werden?	106

– Kann Pflegegeld während der Kurzzeitpflege weiter-gezahlt werden?	106
– Ich war im Krankenhaus und brauche jetzt nach der Entlassung noch einige Wochen häusliche Pflege. Gibt es Leistungen auch für mich?	106
– Wenn ich als Pflegeperson eine stationäre Kur brauche, kann ich den Pflegebedürftigen in die Kureinrichtung mitnehmen?	107
2. Vollstationäre Pflege	107
– Hat ein Pflegebedürftiger ein Wahlrecht zwischen häuslicher und stationärer Pflege?	107
– Wann kann vollstationäre Pflege insbesondere erforderlich sein?	108
– Meine Mutter erfüllt als Pflegeheimbewohnerin die Voraussetzungen der Pflegestufe I nicht. Was geschieht mit ihr?	108
– Wie hoch ist der Anspruch bei vollstationärer Pflege?	109
– Ich habe gehört, dass die Leistungen der Pflegekasse 75 % des Heimentgelts nicht übersteigen dürfen. Stimmt das?	109
– Gibt es bei vollstationärer Pflege auch eine Härtefall-regelung?	109
– Was passiert wenn Pflegebedürftige anstatt ambulanter Pflege vollstationäre Pflege wählen, obwohl diese nach Feststellung der Pflegekasse nicht erforderlich ist?	110
– Was muss der Pflegebedürftige bei vollstationärer Pflege selber tragen?	110
– Wie finde ich ein geeignetes Pflegeheim für mich oder meine Angehörigen?	111
V. Behinderte in Einrichtungen der vollstationären Behindertenhilfe	112
– Was ist mit Behinderten in Einrichtungen der voll-stationären Behindertenhilfe?	112
– Was ist bei teilstationären Einrichtungen?	113

VI. Leistungen für Pflegepersonen	113
1. Rentenrechtliche Verbesserungen	113
a) Grundsätzliches	113
– Gibt es auch Leistungen für ehrenamtliche Pflegepersonen?	113
– Wie regeln die privaten Pflegeversicherungsunternehmen die Absicherung?	114
– Wodurch unterscheiden sich Pflegepersonen von Pflegekräften bzw. Pflegefachkräften?	114
– Aufklärung und Beratung über die Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen	114
– Wann beginnt die Rentenversicherungspflicht bei Pflegetätigkeit?	115
b) Voraussetzungen für die Rentenversicherungspflicht ..	115
– Was sind im Einzelnen die Voraussetzungen für die Rentenversicherungspflicht?	115
– Was ist mit Personen im freiwilligen sozialen Jahr oder im Bundesfreiwilligendienst?	116
– Was ist mit anderen Personengruppen?	116
– Was ist mit Rentnern, die ehrenamtliche Pflegepersonen sind?	116
– Ich bin Rentnerin und pflege meinen Mann. Kann ich dadurch in Zukunft meine Rente noch ein wenig aufbessern? ..	117
– Was ist bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit und ehrenamtlicher Pflegetätigkeit?	117
c) Bewertung der Pflegezeiten	117
– Wie wird die ehrenamtliche Pflegetätigkeit bei der Rentenberechnung berücksichtigt?	118
– Wie ist die Situation, wenn sich mehrere Pflegepersonen die Pflege teilen?	120
– Wie ist die Situation, wenn eine Pflegeperson mehrere Pflegebedürftige pflegt?	120
d) Die Bedeutung der Pflegezeiten als Pflichtbeitragszeiten	120
– Welche Auswirkung hat die Anrechnung von Pflegezeiten? ..	120

– Muss ich meine Erwerbstätigkeit ganz aufgeben, damit die Pflegekasse für mich Beiträge zur Rentenversicherung zahlt?	122
2. Einbeziehung in die gesetzliche Unfallversicherung	122
– Sind ehrenamtliche Pflegepersonen auch in der gesetzlichen Unfallversicherung abgesichert?	122
– Wer ist für die gesetzliche Unfallversicherung zuständig?	123
– Welche Leistungen werden von der Unfallversicherung erbracht?	123
– Ist auch der Bezug einer Hinterbliebenenrente möglich? ..	124
– Muss in der Unfallversicherung ein Antrag gestellt werden?	124
3. Regelungen in der Arbeitslosenversicherung	124
– Wie ist die Situation in der Arbeitslosenversicherung bzw. bei der Grundsicherung für Arbeitssuchende?	124
4. Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen	125
– Gibt es weitere konkrete Hilfen für Pflegepersonen?	125
5. Pflegezeit für Angehörige	126
– Welche Ansprüche auf eine Auszeit gegenüber ihrem Arbeitgeber haben Pflegepersonen?	126
– Wie muss ich konkret gegenüber meinem Arbeitgeber vorgehen?	127
– Wer gilt als naher Angehöriger?	127
– Wie lange kann Pflegezeit genommen werden?	127
– Wann kann eine Pflegezeit vorzeitig beendet werden?	127
– Wie ist die Pflegeperson bei einer Auszeit dann künftig sozial abgesichert?	128
– Ich habe gehört, es gibt auch eine Familienpflegezeit? ...	128
4. Kapitel	
Pflegekassen, Leistungserbringer, Qualitätssicherung	129
I. Pflegekassen und Leistungserbringer	129
– Was bedeutet Sicherstellungsauftrag?	129
– Wie erfolgt die Sicherstellung?	129
– Welche Einrichtungen haben einen Vertrag?	130

– Können Pflegeeinrichtungen in Anspruch genommen werden, die keinen Versorgungsvertrag haben?	131
– Gibt es Ausnahmen?	131
– Ich habe gehört, dass jetzt Verträge mit Einzelpersonen leichter geschlossen werden dürfen?	131
– Was gehört noch zu den Aufgaben der Pflegekassen?	132
II. Die Vergütung der Pflegeleistungen	132
– Wer zahlt den ambulanten Pflegedienst oder das Pflegeheim?	132
– Welche Entgelte darf ein ambulanter Pflegedienst verlangen?	133
– Welche Entgelte darf ein Pflegeheim verlangen?	134
– Ist eine Unterbringung auch in einem Pflegeheim möglich, das keinen Versorgungsvertrag hat?	135
– Wie ist es mit zugelassenen Pflegeheimen, die keinen Vergütungsvertrag haben?	135
III. Qualitätssicherung	135
– Was ist bei Mängeln des Pflegeheims oder des ambulanten Pflegedienstes zu tun?	135
5. Kapitel	
Andere Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	137
– Welche Leistungen bei Pflegebedürftigkeit kommen neben der Pflegeversicherung in Frage?	137
I. Sozialhilfe nach dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII)	138
– Was sind die Grundsätze der Sozialhilfeleistungen?	138
– Wie ist das Verhältnis von Sozialhilfeleistungen zu Pflegeversicherungsleistungen?	139
– In welchen Fallgestaltungen gibt es Leistungen von der Sozialhilfe?	139
II. Steuerrechtliche Regelungen	140
– Was gilt bei Pflegebedürftigkeit im Steuerrecht?	140
– Müssen Pflegebedürftige das Pflegegeld versteuern?	141

– Müssen ehrenamtliche Pflegepersonen, an die das Pflegegeld weitergegeben wird, dafür Steuern zahlen?	141
– Wie werden die Beitragszahlungen steuerlich berücksichtigt?	142
6. Kapitel	
Rechtsschutz	143
I. Der Bescheid der Pflegekasse	143
– Wie wird das Antragsverfahren von der Pflegekasse abgeschlossen?	143
– Was passiert, wenn die Pflegekasse dem Antrag nicht oder nur teilweise entsprochen hat?	143
– Wie lange muss man auf einen Bescheid warten?	144
– Wie soll auf ein Anhörungsschreiben reagiert werden, das eine Ablehnung des Antrags ankündigt?	144
– Was passiert, wenn ein Antragsteller auf ein Anhörungsschreiben nicht reagiert?	145
II. Das Widerspruchsverfahren	145
– Wann ist ein Widerspruch sinnvoll?	145
– Wie berechnet sich die Frist?	145
– Was passiert nach Einlegung eines begründeten Widerspruchs?	146
III. Das Klageverfahren	147
– Welches Sozialgericht ist zuständig?	147
– Wie wird Klage erhoben?	147
– Muss ein bestimmter Antrag gestellt werden oder eine besondere Begründung der Klage erfolgen?	148
– Wann ist ein Klageverfahren sinnvoll?	148
– Wie läuft das Klageverfahren ab?	149
– Welche Besonderheiten gelten in der privaten Pflegeversicherung?	149

Anhang	151
I. Richtlinien	151
1. Richtlinie zur Feststellung von Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz und zur Bewertung des Hilfebedarfs	151
2. Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und Qualitäts sicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungs internen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der ambulanten Pflege	161
3. Maßstäbe und Grundsätze für die Qualität und die Quali tätssicherung sowie für die Entwicklung eines einrichtungs internen Qualitätsmanagements nach § 113 SGB XI in der vollstationären Pflege	178
II. Wichtige Adressen in Sachen Pflege und Pflege versicherung	196
Sachverzeichnis	201