



ÄNDERUNGEN DURCH DIE PFLEGEREFORM 2021

Mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG), auch bekannt unter dem Schlagwort „Pflegerreform 2021“, haben sich Leistungsansprüche im Bereich Pflege verändert. Einige dieser Ansprüche gelten bereits, andere treten ab 1. Januar 2022 in Kraft. Im Folgenden sind die aktuellen Leistungen für Sie zusammengefasst:

Ansprüche auf Kostenerstattung auch nach dem Tod (§ 35 SGB XI):

Erstattungsansprüche gegenüber der Pflegeversicherung, z.B. für Verhinderungspflege, Entlastungsleistungen und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, erlöschen nicht mehr mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person, sondern können noch innerhalb von zwölf Monaten geltend gemacht werden.

Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus (§ 39 SGB V):

Es besteht ein Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus von längstens 10 Tagen direkt im Anschluss an eine Behandlung, wenn die Pflege zu Hause nicht sichergestellt ist. Kostenträger ist in diesem Fall die Krankenkasse, nicht die Pflegekasse. Die Übergangspflege findet in dem Krankenhaus statt, in dem die Behandlung erfolgt ist.

Umwandlung von Pflegesachleistungen (§ 45a SGB XI):

Es ist nun möglich, auch ohne vorherigen Antrag bis zu 40 % der Pflegesachleistungen für Entlastungsleistungen nach § 45 SGB XI zu verwenden. Mehrauszahlungen werden verrechnet.

Vereinfachte Versorgung mit Hilfsmitteln (§ 40 SGB XI):

Es bedarf keiner ärztlichen Verordnung mehr. Es reicht, wenn eine Empfehlung einer Pflegefachkraft einem Antrag für (Pflege-) Hilfsmittel beigefügt wird.

Erweiterte Beratungspflichten der Pflegekassen (§ 7b SGB XI):

Die Pflegekassen müssen nun nicht nur beim Erstantrag, sondern auch bei der Beantragung weiterer Leistungen auf den Anspruch einer Pflegeberatung hinweisen und eine*n konkreten Ansprechpartner*in nennen.



Geltende Leistungen ab dem 01.01.2022:

| Leistungsart | Pflegegrad 2 | Pflegegrad 3 | Pflegegrad 4 | Pflegegrad 5 |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI) | 724€ | 1.363€ | 1.693€ | 2.095€ |
| Pflegegeld (§ 37 SGB XI) | 316€ | 545€ | 728€ | 901€ |
| Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)* | 1774 € | 1774 € | 1774 € | 1774 € |
| Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)** | 1612 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € |

*zusammen mit noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln aus der Verhinderungspflege stehen dann bis zu 3386 Euro im Kalenderjahr zur Verfügung.

** bis zu 806 € ungenutzter Kurzzeitpflegeleistungen können auf die Verhinderungspflege übertragen werden. Damit können max. 2418 € je Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

Pflegebedürftige Personen, die in einer vollstationären Einrichtung leben, erhalten einen Leistungszuschlag auf den zu zahlenden Eigenanteil an den Pflegekosten (§ 43c SGB XI):

5 % des Eigenanteils innerhalb des ersten Jahres

25% des Eigenanteils, wenn sie mehr als 12 Monate,

45% des Eigenanteils, wenn sie mehr 24 Monate und

70% des Eigenanteils, wenn sie mehr als 36 Monat im Heim leben.



Regionalbüros
Alter, Pflege und Demenz

Eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung der
Landesregierung und der Träger der Pflegeversicherung NRW