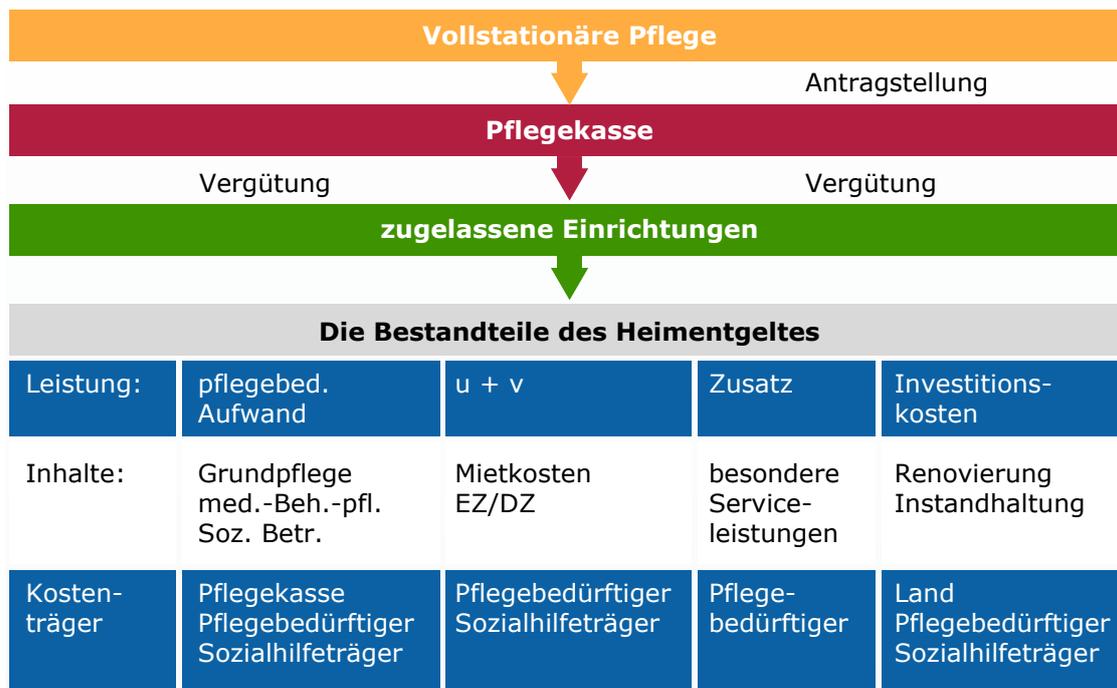


Auszug aus dem Leistungskomplexsystem für die ambulante Pflege im Land Berlin (Gültigkeit: 1.1.2007-31.12.2010)

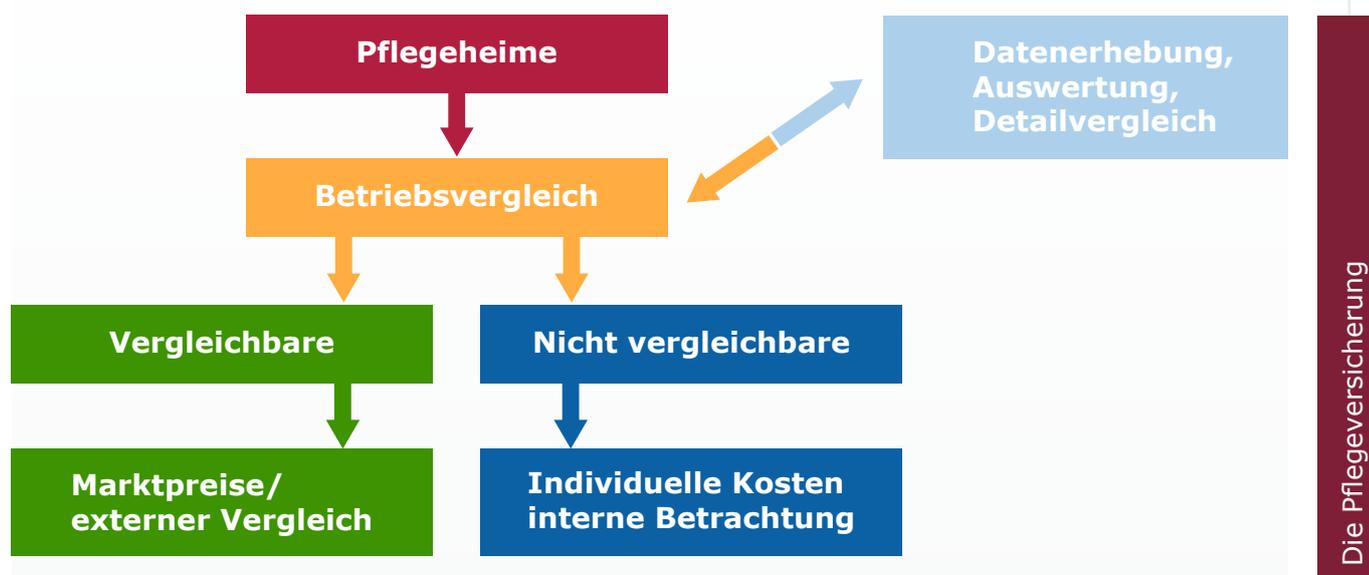
Ambulante Pflegedienste				
Leistungs-kom-plex	Leistungsart	Leistungsinhalte	Punkte	absoluter €-Betrag ¹
1	Erweiterte kleine Körperpflege	1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Teilwaschen 4. Mund- und Zahnpflege 5. Kämmen	300	12,00
2	Kleine Körperpflege	1. An-/Auskleiden 2. Teilwaschen 3. Mund- und Zahnpflege 4. Kämmen	200	8,00
3	Erweiterte große Körperpflege	1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Waschen/Duschen/Baden 4. Rasieren 5. Mund- und Zahnpflege 6. Kämmen	a) 450 ohne Baden b) 600 mit Baden	18,00 24,00
6	Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	1. Hilfe beim Aufsuchen und Verlassen des Essenplatzes 2. Hilfe/Beaufsichtigung beim Essen und Trinken 3. Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme	250	10,00
9	Begleitung außer Hausheizen der Wohnung	Begleitung bei Aktivitäten, bei denen das persönliche Erscheinen erforderlich und ein Hausbesuch nicht möglich ist (keine Spaziergänge, kulturelle Veranstaltungen)	600 i.d.R. 3 x monatlich	24,00
10	Beheizen der Wohnung	1. Beschaffung des Heizmaterials aus einem Vorrat im Haus 2. Entsorgen der Verbrennungsrückstände 3. Heizen	120	4,80
16	a) Erstbesuch	Anamnese, Pflegeplanung sowie Angebot eines Pflegevertrages	700	28,00

Finanzierungsverantwortlichkeiten in der vollstationären Pflege



Die Pflegeversicherung

Grundsätze der BSG-Urteile zur Vergleichbarkeit von Pflegeheimen



Reformvorschläge zur Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung

	Finanzierungsverfahren	Personenkreis	Beitragsgestaltung / Einkommensausgleich	Arbeitgeberbeitrag	Steuerstrukturen
Kronberger Kreis	Sofortumstieg in vollständige Kapitaldeckung für alle Versicherten	Alle Bürger in Einem einheitlichen System mit privaten Versicherern	Risikoäquivalent ohne Solidar-komponenten; Anfangs auf ca. 50€ p.m. begrenzt; steuerfinanzierte Zuschüsse	Entfällt (wird mit Bruttoentgelt ausgezahlt und versteuert)	Wettbewerblich: Mitgabe individueller Altersrückstellung bei Wechsel der Versicherung; Ziel: Integration in Krankenversicherung
Herzog - Kommission	Überführung in System mit vollständiger Kapitaldeckung über Aufbau eines kollektiven Kapitalstocks bis 2030	Zunächst weiter getrennt zwischen gesetzlicher und privater Versicherung	Bis zum Jahr 2030 Beitragssatz von 3,2% auf alle Einkommen; ggf. höherer Beitragssatz für Rentner; nach 2030 kohortenspezifische Pauschalbeiträge zwischen 55 und 66€ p.m.; steuerfinanzierte Zuschüsse	Bis zum Jahr 2030 paritätisch auf Erwerbseinkommen bei Wegfall eines Urlaubs- oder Krankheitstages	Keine Angaben bezüglich einer beabsichtigten Veränderung des Status quo
PKV - Verband	Umlagefinanzierung plus dauerhafte kapitalgedeckte Zusatzversicherung	Weiter getrennt zwischen gesetzlicher und privater Versicherung	Eingefrorener Beitragssatz von 1,7% auf Arbeitseinkommen plus fixer Pauschalbeitrag für Zusatzversicherung von mind. 8,50 € p.m.	Paritätisch auf eingefrorenem Beitragssatz im umlagefinanzierten Teil	Kein Wettbewerb; gespaltene Zuständigkeiten; gespaltene Zuständigkeiten gesetzlicher und privater Versicherung
Rürup - Kommission	Umlagefinanzierung plus ergänzende temporäre Kapitaldeckung	Weiter getrennt zwischen gesetzlicher und privater Versicherung	Eingefrorener Beitragssatz von 1,7% auf Arbeitseinkommen; für Rentner zusätzlicher intergenerativer Lastenausgleich bis zu 2,8% (damit Gesamtbeitrag für Rentner bis zu 4,5%)	Paritätisch auf eingefrorenem Beitragssatz auf Arbeitseinkommen	Keine Angaben bezüglich einer beabsichtigten Veränderung des Status quo
Bürger-versicherung Pflege (Lauterbach)	Umlagefinanzierung mit Option auf ergänzende temporäre kollektive Kapitaldeckung	Alle Bürger in einem einheitlichen System mit gesetzlich und privaten Versicherten	2-Säulen-Modell für Beiträge auf Erwerbs- und Vermögenseinkommen	Paritätisch in der Beitrags-säule auf Erwerbseinkommen	Keine Angaben bezüglich einer beabsichtigten Veränderung des Status quo

Sachleistung, Geldleistung und Pflegebudget im Vergleich

	Grundlage	Merkmale
Sachleistungen	§ 36 SGB XI	Pflegesachleistungen sind von professionellen Pflegekräften erbrachte, ambulante Pflegedienstleistungen. Sie umfassen die Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) sowie eine hauswirtschaftliche Versorgung. Pflegedienste schließen mit den Pflegekassen einen Versorgungsvertrag ab, der sie dazu berechtigt vorab mit den Pflegekassen vereinbarte Leistungskomplexe abzurechnen.
Geldleistungen	§ 37 SGB XI	Das Pflegegeld ist eine frei verwendbare Geldleistung, die insbesondere auch als Gratifikation für pflegende Angehörige oder andere Betreuungspersonen verwendet werden darf. Zur Überprüfung der erbrachten Pflegequalität besteht die Pflicht, je nach Grad der Pflegebedürftigkeit halb- bzw. vierteljährlich eine Beratung durch einen Pflegedienst in Anspruch zu nehmen.
Pflegebudget	§ 8 Abs. 3 SGB XI	Das Pflegebudget ist eine Geldleistung mit der dem individuellen Pflegebedarf entsprechende Pflegedienstleistungen eingekauft werden können. Dienstleistungen müssen von legalen Anbietern und dürfen nicht von Angehörigen oder Schwarzarbeitern erbracht werden. Ein Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen ist nicht notwendig, so dass die Leistungskomplexe nicht bindend sind. Ein Case Manager unterstützt und berät den zu Pflegenden und pflegenden Angehörigen bei der Zusammenstellung der gewünschten Pflegedienstleistung.