



Bundesministerium  
für Gesundheit

**GUTE PFLEGE**  
*Darauf kommt es an*



Die Pflegestärkungsgesetze

# Informationen für Demenzkranken und ihre Angehörigen

[www.wir-staerken-die-pflege.de](http://www.wir-staerken-die-pflege.de)

# Inhalt

- › Vorwort 4
- › Einleitung 6
- › Erste Anzeichen und ärztliche Diagnose 7
- › Medizinische Diagnose 8
- › Besondere Merkmale der Erkrankung 8
- › Leben mit Demenz 9
- › Hilfe beim Helfen 12
- › Die Pflegestufen 13
- › Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke 16
- › Neue Stärke für die Pflege 27
- › Weitere Publikationen 28
- › Weitere Informationsangebote 30





„Auch wenn die ganze Familie pflegt, freuen wir uns über Unterstützung.“

Bei den Sparzynskis ist die Pflege eine Gemeinschaftsaufgabe. Jeder packt mit an – auch die 14-jährige Greta. Einmal im Jahr geht es zur Erholung ans Meer. Eine professionelle Pflegekraft kümmert sich dann um Opa Hellmut. Das Pflegestärkungsgesetz unterstützt Angehörige dabei, eine Auszeit zu nehmen.

Die ganze Geschichte von Familie Sparzynski finden Sie unter [www.wir-stärken-die-pflege.de](http://www.wir-stärken-die-pflege.de)



Liebe Leserin,  
lieber Leser,

etwa 1,6 Millionen Menschen mit einer demenziellen Erkrankung leben in Deutschland. Das sind auch 1,6 Millionen Menschen mit ihrer jeweils ganz persönlichen Geschichte, die eines gemeinsam haben: den Kampf mit einer Krankheit, die noch immer nicht heilbar ist und die bis in die persönlichsten Bereiche eines Menschen, bis in den Kern seiner Persönlichkeit vordringt.

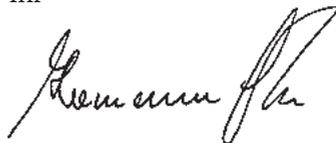
Wer sich entscheidet, einen demenzkranken Angehörigen zu pflegen, stellt sich einer großen Herausforderung. Er ist dabei auf Hilfe und Unterstützung angewiesen. Die Bundesregierung setzt deshalb auf eine

starke Pflegeversicherung. Diese wurde seit ihrer Einführung im Jahr 1995 konsequent weiterentwickelt – jüngst mit den Pflegestärkungsgesetzen I und II, die am 1. Januar 2015 bzw. am 1. Januar 2016 in Kraft getreten sind.

Wie Ihnen die neuen Gesetze bei der Betreuung Ihres demenzkranken Angehörigen helfen können, wollen wir Ihnen mit der vorliegenden Broschüre erläutern. Nach einem kurzen Blick auf das Krankheitsbild Demenz und den Umgang mit der Erkrankung zeigen wir, welche Leistungen Sie in Anspruch nehmen können und wie Sie Hilfe beim Helfen erhalten können. Denn klar ist: Nur wer in einer Pflege-

situation körperlich und seelisch unbeschadet bleibt, kann einem Demenzkranken dauerhaft eine Hilfe sein.

Ihr

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Hermann Gröhe', written in a cursive style.

Hermann Gröhe  
Bundesminister für Gesundheit

## Einleitung



Die Diagnose Demenz kann bei den Angehörigen eine Reihe widersprüchlicher Gefühle hervorrufen. Das Untersuchungsergebnis selbst löst oft einen Schock aus – für den Betroffenen, aber auch für seine Angehörigen. Es braucht Zeit, diesen zu überwinden. Zeit, sich mit der Krankheit auseinanderzusetzen, sich in die neue Gegenwart und eine radikal veränderte Zukunft einzufinden. Und es braucht natürlich Zeit, die Versorgung eines demenziell erkrankten und pflegebedürftigen Menschen zu planen und zu organisieren. In diesen Tagen und Wochen werden Sie sich sicher auch über die Krankheit Demenz informieren wollen, darüber, was diese für den Betroffenen und seine Angehörige bedeutet – und über die Möglichkeiten, Unterstützung zu erhalten. Angebote gibt es inzwischen viele, auf ganz verschiedenen Ebenen. Auch die Leistungen, die den Betroffenen und ihren Angehörigen aus der Pflegeversicherung zustehen, können sich sehen lassen. Mit dem ersten Pflegestärkungsgesetz sind sie zum 1. Januar 2015 noch einmal deutlich angehoben worden. Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz wird es ab dem 1. Januar 2017 einen neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und damit individuellere Einstufungen und Zugänge zu den Leistungen geben. Wo und wie Ihnen geholfen wird, auf welche Leistungen Sie Anspruch haben, erfahren Sie in der vorliegenden Broschüre.

## Erste Anzeichen und ärztliche Diagnose

Demenzerkrankungen sind Erkrankungen des Gehirns, die zunächst Kurzzeitgedächtnis und Merkfähigkeit beeinträchtigen, im Lauf der Zeit aber auch mehr und mehr Einfluss auf Langzeitgedächtnis, Urteilsvermögen und Denkfähigkeit haben. Sie haben zu 90 Prozent einen irreversiblen Verlauf, ihr Fortschreiten kann also nicht gestoppt, sondern bestenfalls verlangsamt werden. Zwei Drittel aller Demenzen sind Alzheimererkrankungen.

Viele demenzielle Erkrankungen bleiben zunächst unbemerkt. Betroffene überspielen nicht selten erste auftretende Symptome, wollen sich keine Schwäche eingestehen. Irgendwann hegen Angehörige erste Zweifel, bis zur gesicherten Diagnose durch einen Arzt vergeht aber weitere Zeit. Dabei muss das Ziel sein, diese möglichst kurz zu halten. Je mehr Zeit den Betroffenen bei klarem Verstand bleibt, desto mehr Chancen haben sie, sich mit der Krankheit und ihren Folgen auseinanderzusetzen.

## Warnsignale

**Folgende Beschwerden können auf eine Demenzerkrankung hindeuten:**

- › Vergessen kurz zurückliegender Ereignisse
- › Schwierigkeiten, gewohnte Tätigkeiten auszuführen
- › Sprachstörungen
- › nachlassendes Interesse an Arbeit, Hobbys und Kontakten
- › Schwierigkeiten, sich in einer fremden Umgebung zurechtzufinden
- › fehlender Überblick über finanzielle Angelegenheiten
- › Fehleinschätzung von Gefahren
- › ungekannte Stimmungsschwankungen, andauernde Ängstlichkeit, Reizbarkeit und Misstrauen
- › hartnäckiges Abstreiten von Fehlern, Irrtümern oder Verwechslungen

## Medizinische Diagnose

Die medizinische Diagnose wird von der Hausärztin beziehungsweise vom Hausarzt oder von der Fachärztin beziehungsweise vom Facharzt für Neurologie/ Psychiatrie erstellt. Eine eingehende Untersuchung des körperlichen Gesundheitszustands, der geistigen Leistungsfähigkeit und der psychischen Verfassung der Erkrankten ist nötig, um die Demenz genauer zuzuordnen sowie die Ursache benennen und behandeln zu können.

Angehörige stehen oftmals vor der Frage, ob sie dem Betroffenen mitteilen sollten, dass er demenziell erkrankt ist, wenn die Ärztin oder der Arzt dies nicht schon getan hat. Eine allgemein gültige Antwort gibt es auf diese Frage nicht. Dagegen spricht, dass jemand, der gesagt bekommt, er sei an einer Demenz erkrankt, mit einer Depression reagieren kann. Oder die Diagnose rundheraus abstreitet, sich aber zurückzieht, sodass es in der Folge noch schwieriger ist, über seine Erfahrungen und Probleme zu sprechen. Für die Aufklärung spricht, dass jemand, der um seine Krankheit weiß, seine Zukunft bewusst (mit)planen kann und im Zustand geistiger Präsenz zum Beispiel noch entscheiden kann, wie er gepflegt werden möchte und wer sich um ihn kümmern soll. Jeder Mensch sollte grundsätzlich selbst entscheiden können, ob er über das Untersuchungsergebnis aufgeklärt werden oder lieber darauf verzichten möchte.

## Besondere Merkmale der Erkrankung

Eine Demenzerkrankung beginnt in der Regel damit, dass die Betroffenen zunehmend Schwierigkeiten haben, sich Dinge zu merken. Sie vergessen Termine, verlegen Gegenstände oder erinnern sich nicht an die Namen entfernter Bekannter. Zur schwindenden Merkfähigkeit tritt ein fortschreitender Gedächtnisabbau, zunehmend verblassen auch bereits eingeprägte Inhalte des Langzeitgedächtnisses. In der Folge wird das logische Denken beeinträchtigt, gehen erworbene Fähigkeiten verloren und nimmt das Sprachvermögen ab. Am Ende verlieren die Betroffenen schließlich das Wissen darüber, wer sie waren und wer sie sind. In fehlenden Erinnerungen liegt häufig der Grund für das Verhalten der Erkrankten: Wer sich nicht mehr an die Person erinnert, die einem gerade beim An- oder Auskleiden helfen möchte, empfindet sie als Zumutung für seine Intimsphäre und weigert sich folglich, sich auszuziehen.

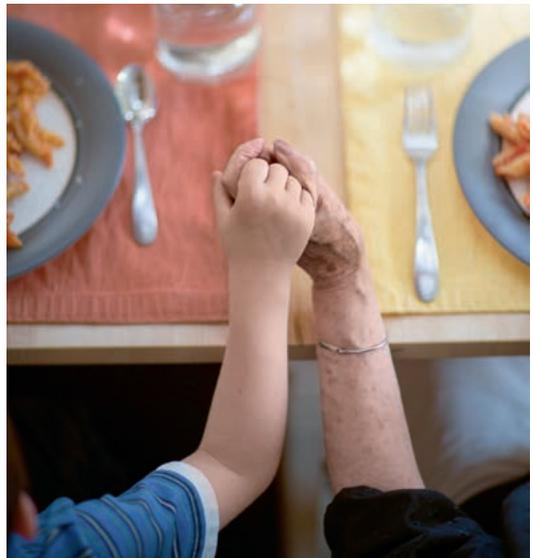
Während demenziell erkrankte Menschen zwar ihr Erinnerungs- und Denkvermögen einbüßen, bleiben ihnen Erlebnisfähigkeit und Gefühlsleben jedoch bis zum Tod erhalten. Sie empfinden die Trauer über ihren Verlust an Fähigkeiten und Unabhängigkeit umso stärker, da sie nicht in der Lage sind, ihren Gefühlen mit dem Verstand zu begegnen.

Für die Betreuung demenziell erkrankter Menschen ist es wichtig, den Zusammenhang von Denken und Fühlen zu erkennen und negative Gefühle wenn möglich zu vermeiden.

## Leben mit Demenz

Wer als Angehöriger eines an Demenz erkrankten Menschen den Alltag zu organisieren hat, ist mit einer Reihe von Besonderheiten und mit Veränderungen im Alltag konfrontiert. So brauchen demenziell Erkrankte zum Beispiel zunehmend mehr Hilfe bei der Körperpflege. Oft nehmen sie diese Hilfe allerdings nicht gerne an – auch nicht von Verwandten, die sie ja mitunter nicht mehr als solche erkennen. In diesem Fall empfiehlt es sich, für die Körperpflege eine professionelle Pflegekraft zu engagieren. Das erste Pflegestärkungsgesetz kommt gerade in diesem Punkt Demenzkranken und ihren Angehörigen entgegen. Sie erhalten jetzt die gleichen ambulanten Leistungen wie Pflegebedürftige der Stufe I, auch wenn ihre Alltagskompetenz noch nicht dauerhaft eingeschränkt ist.

Essen ist für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, oft eine der wenigen verbliebenen Lebensfreuden. Mahlzeiten knüpfen an altbekannte Abläufe an und helfen, den Tag zu strukturieren. Aus diesen Gründen ist es wichtig, die gemeinsamen Mahlzeiten möglichst regelmäßig einzunehmen und angenehm und spannungsfrei zu gestalten.





In der Regel ist es empfehlenswert, die Hygienegewohnheiten Demenzkranker beizubehalten und nicht auf zum Beispiel täglichem Duschen zu bestehen. So lange wie möglich sollten Kranke aktiv in die Körperhygiene einbezogen werden. Dies gilt auch für das selbständige An- und Ausziehen, das den Betroffenen im Verlauf ihrer Erkrankung immer schwerer fällt. Häufig genügt es schon, die Kleidung in der richtigen Reihenfolge zurechtzulegen oder zum Weitermachen zu ermutigen.

Unnachgiebigkeit ist hingegen im Umgang mit Gewohnheiten gefragt, die das Leben des Betroffenen selbst oder anderer ernsthaft gefährden. Autofahren beispielsweise sollte ausgeschlossen sein. Und auch beim Thema Rauchen sollten Angehörige unnachgiebig sein. Wenn die betroffene Person z. B. Papierkörbe mit Aschenbechern verwechselt, brennende Zigaretten liegen lässt oder gar vergisst, dass sie eine solche in der Hand halten, muss sie zum Aufhören gebracht werden. Gelingt dies nicht, sollte die betroffene Person nur noch in Gesellschaft rauchen.



## Unfälle in der Wohnung vermeiden

- › Sichern Sie Küchenherde durch automatische Absperrventile, Zeitschaltuhren oder Gas- und Temperaturmelder.
- › Markieren Sie Heißwasserhähne und stellen Sie die Temperatur des Wasserboilers niedrig ein.
- › Bewahren Sie gegebenenfalls gefährliche Elektrogeräte wie Bügeleisen außerhalb der Reichweite der Betroffenen auf.
- › Um Stürze zu vermeiden, entfernen Sie rutschende Teppiche oder Läufer und beseitigen Sie Stolperstellen wie aufgeworfene Teppichränder.
- › Haltegriffe erhöhen die Sicherheit im Badezimmer, beidseitige, stabile Handläufe erleichtern das Treppensteigen.
- › Fenster und niedrige Geländer sollten nach Möglichkeit gesichert werden, installieren Sie unter Umständen eine Gittertür am oberen Ende von Treppen.
- › Halten Sie Medikamente, Haushaltschemikalien und Tabakwaren unter Verschluss.

Besonderes Augenmerk ist im Zusammenhang mit Demenz auf das Wohnumfeld der Betroffenen zu legen. Wichtig ist, dass dieses angenehm und sicher ist sowie die Orientierung darin leichtfällt. Auch hier hilft das erste Pflegestärkungsgesetz: Mit ihm sind die finanziellen Zuschüsse zum Beispiel zum Abbau von Stufen und Schwellen seit dem 1. Januar 2015 deutlich angehoben worden.

Eine alternative Wohnform, die immer mehr Verbreitung findet, sind ambulant betreute Wohngruppen („Pflege-WGs“). Dank des ersten Pflegestärkungsgesetzes können jetzt auch Demenzzranke mit der sogenannten „Pflegestufe 0“ (siehe: Die Pflegestufen gemäß Pflegestärkungsgesetz I) die zusätzlichen Leistungen für Mitglieder dieser Wohngruppen in Anspruch nehmen.

## Hilfe beim Helfen

Menschen, die Angehörige pflegen, leisten oft Unvorstellbares. Um der hohen Belastung, die die Versorgung eines demenziell erkrankten Menschen mit sich bringt, auf Dauer standzuhalten, brauchen die Helferinnen und Helfer selbst Hilfe. Es gibt diese in unterschiedlichster Form und auf vielen Ebenen.

Unterstützung im Pflegealltag bekommen Sie zum Beispiel in den Pflegestützpunkten, die es inzwischen vielerorts gibt. Dort sind Ansprechpartner für alle Fragen rund um das Thema „Pflege und Betreuung“ da und bieten umfassende Beratung. Die entsprechende Adresse für Ihren Wohnort können Sie bei Ihrer Pflegebeziehungswise Krankenkasse oder im Bürgerbüro Ihres Rathauses erfragen. Auch die Pflegeberater/innen bei den Pflegekassen helfen Ihnen gern. Auf eine solche Beratung haben die Betroffenen, und – bei deren Einwilligung – auch Sie einen Anspruch. Auch die Kommunen selbst haben oftmals Beratungsstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen in den Sozial- und Gesundheitsämtern.

Besondere Erwähnung verdient die Deutsche Alzheimer Gesellschaft. Ihre zahlreichen überregionalen Vereinigungen bieten ein dichtes Netz von Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten. Sie geben auch Mitgliederzeitschriften und Informationsmaterial heraus. Darüber hinaus können sie oft Kontakt zu ehrenamtlichen Helferkreisen und ähnlichen Entlastungsangeboten sowie zu Angehörigen- und Selbsthilfegruppen vermitteln.

## Die Pflegestufen



Die Gutachter des MDK oder andere unabhängige Gutachter prüfen im Auftrag der Pflegekassen, welche Stufe der Pflegebedürftigkeit vorliegt und ermitteln gleichzeitig, ob eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz besteht. Dies kann Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen betreffen. Ist der Pflegebedürftige an einer Demenz erkrankt, erhöhen sich die monatlichen Leistungen je Pflegestufe entsprechend. Werden bei Pflegestufe I ohne Demenz im Jahr 2015 zum Beispiel 244 Euro Pflegegeld gezahlt, so sind dies in der gleichen Pflegestufe mit Demenz 316 Euro. Für die anderen Pflegestufen gilt Entsprechendes (eine vollständige Übersicht über die Leistungen in den verschiedenen Pflegestufen finden Sie unter: Die Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke).

Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz wurden die Weichen für einen grundlegend neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsinstrument gestellt, der ab 1. Januar 2017 gilt. Die bisherigen drei Pflegestufen werden dann durch fünf neue Pflegegrade mit neuen, für alle Versicherten in einem Pflegegrad einheitlichen Leistungsansprüchen ersetzt. Damit erhalten erstmals alle

Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind. Ausschlaggebend für den Pflegegrad wird sein, wie selbständig jemand ist, also was jemand selbst kann und wobei sie oder er Unterstützung braucht – unabhängig davon, ob jemand an einer Demenz oder körperlichen Beeinträchtigung leidet. Mit dem neuen Begutachtungsinstrument können die Beeinträchtigungen und die vorhandenen Fähigkeiten von Pflegebedürftigen genauer erfasst und die individuelle Pflegesituation kann in neuen fünf Pflegegraden zielgenauer abgebildet werden.



**Bis es so weit ist, gelten aber weiterhin folgende drei Pflegestufen:**

**Pflegebedürftige der Pflegestufe I** (erheblich Pflegebedürftige) sind Personen, die bei der Grundpflege (der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich Hilfe brauchen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen, wobei auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen müssen.

**Pflegebedürftige der Pflegestufe II** (Schwerpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Grundpflege (der Körperpflege, Ernährung oder Mobilität) mindestens dreimal täglich Hilfe brauchen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen müssen.

**Pflegebedürftige der Pflegestufe III** (Schwerstpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Grundpflege täglich rund um die Uhr, auch nachts, Hilfe brauchen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der tägliche Zeitaufwand beträgt mindestens fünf Stunden, hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen. Der wöchentliche Zeitaufwand muss im Tagesdurchschnitt mindestens fünf Stunden betragen, wobei auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen müssen. Im Rahmen der Pflegestufe III gibt es darüber hinaus bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand eine Härtefallregelung.

Auch Personen mit einer dauerhaft erheblichen Einschränkung der Alltagskompetenz (z. B. Demenzkranke), die zwar einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung haben, jedoch nicht die Voraussetzungen für die Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen (sogenannte „**Pflegestufe 0**“), können Leistungen erhalten.



## Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke

Die Pflegeversicherung erbringt Leistungen bei häuslicher und stationärer Pflege. Vorrangig sollen Hilfen zur häuslichen Pflege erbracht werden, um den Pflegebedürftigen möglichst lange das Verbleiben in der gewohnten häuslichen und familiären Umgebung zu ermöglichen. Die Höhe der Leistungen richtet sich entsprechend dem Pflegeaufwand in drei Pflegestufen nach der Schwere der Pflegebedürftigkeit und danach, ob eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz, insbesondere Demenz, festgestellt ist. Die meisten Leistungen sind auf gesetzlich festgesetzte Höchstbeträge begrenzt (Teilleistungssystem). Bei einzelnen Pflegebedürftigen kann ein darüber hinausgehender Bedarf bestehen, der bei finanzieller Bedürftigkeit bzw. bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen durch die Sozialhilfe gedeckt wird. Kosten für Unterkunft und Verpflegung werden von der Pflegeversicherung nicht übernommen.

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Das Pflegegeld kann auch mit Pflegesachleistungen kombiniert werden.



Pflegesachleistungen können für die Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst eingesetzt werden. Sie können auch mit dem Pflegegeld kombiniert werden. Für Pflegebedürftige mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen – gilt ein erhöhter Leistungsbetrag für das Pflegegeld bzw. die Pflegesachleistung. Sie haben außerdem Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen, wozu auch niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote zählen.

Weitere Leistungen sind die Ersatzpflege zu Hause im Falle einer Verhinderung der Pflegeperson, Leistungen der Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) mit zeitweiser Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung sowie die Kurzzeitpflege für eine begrenzte Zeitdauer in vollstationären Einrichtungen. Außerdem besteht Anspruch auf einen Zuschuss zu Umbaumaßnahmen der Wohnung sowie auf zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, die insbesondere für demenziell Erkrankte eine Alternative zum Pflegeheim sein können. Die Pflegeversicherung leistet auch Zuschüsse für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel und erbringt Leistungen für Pflegepersonen wie Rentenversicherungsbeiträge, das Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung und Pflegekurse.

## Pflegegeld für häusliche Pflege von demenziell Erkrankten

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> max. Leistungen pro Monat
Pflegestufe 0	<b>123 Euro</b>
Pflegestufe I	<b>316 Euro</b>
Pflegestufe II	<b>545 Euro</b>
Pflegestufe III	<b>728 Euro</b>

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Das Pflegegeld kann auch mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden.

**+1,4 Mrd. € mehr für häusliche Pflege,**  
*darunter 5 % mehr Pflegegeld für häusliche Pflege*

## Zusätzliche Leistungen für pflegebedürftige demenziell Erkrankte in ambulant betreuten Wohngruppen

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> max. Leistungen pro Monat
Pflegestufe 0	<b>205 Euro</b>
Pflegestufe I, II oder III	<b>205 Euro</b>

Neue Wohnformen, unter anderem Senioren-Wohngemeinschaften sowie Pflege-Wohngemeinschaften, bieten die Möglichkeit, zusammen mit Frauen und Männern in derselben Lebenssituation zu leben und Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten.

**Zusätzliche Leistungen für Demenzkranke**  
= Zugang zu allen ambulanten Leistungen

### Ansprüche auf Pflegesachleistungen für häusliche Pflege von demenziell Erkrankten

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> max. Leistungen pro Monat
Pflegestufe 0	<b>231 Euro</b>
Pflegestufe I	<b>689 Euro</b>
Pflegestufe II	<b>1.298 Euro</b>
Pflegestufe III	<b>1.612 Euro</b>
Härtefall	<b>1.995 Euro</b>

Ambulante Pflegesachleistungen können für die Hilfe durch einen Pflegedienst eingesetzt werden. Sie können auch mit dem Pflegegeld kombiniert werden.

## Pflege bei Verhinderung einer Pflegeperson durch Personen, die keine nahen Angehörigen sind

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>
in Stufen	pro Kalenderjahr bis zu
Pflegestufe 0	<b>1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu sechs Wochen</b>
Pflegestufe I, II oder III	<b>1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu sechs Wochen</b>

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege.

## Zusätzliche Betreuungs- und (Entlastungs-)Leistungen für demenziell erkrankte Pflegebedürftige

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>
in Stufen	pro Kalenderjahr bis zu
Pflegestufe 0, I, II oder III	<b>104 Euro</b>
Pflegestufe I, II oder III (mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz, die zur Inanspruchnahme des erhöhten Betrages berechtigt)	<b>208 Euro</b>

Den Betreuungsbetrag – eine Leistung, die in Form der Kostenerstattung ausgestaltet ist, also anders als das Pflegegeld auch die Inanspruchnahme einer entsprechenden Leistung gegen Rechnung voraussetzt – erhalten seit 1. Januar 2015 alle Pflegebedürftigen. Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (psychisch kranke, behinderte oder demenziell erkrankte Menschen) erhalten bei höherem Bedarf ggf. einen erhöhten Betrag.

Seit dem 1. Januar 2015 werden zusätzliche Betreuungsleistungen um die Möglichkeit ergänzt, niedrigschwellige Entlastungsleistungen in Anspruch zu nehmen.

Wer seinen Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen nicht voll ausschöpft, kann zudem ab 1. Januar 2015 den nicht für den Bezug von ambulanten Sachleistungen genutzten Betrag – maximal aber 40 Prozent des hierfür vorgesehenen Leistungsbetrages – für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote verwenden.

## Teilstationäre Leistungen der Tages-/Nachtpflege von demenziell Erkrankten

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> max. Leistungen pro Monat
Pflegestufe 0	<b>231 Euro</b>
Pflegestufe I	<b>689 Euro</b>
Pflegestufe II	<b>1.298 Euro</b>
Pflegestufe III	<b>1.612 Euro</b>

Unter Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) versteht man die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung.

Seit dem 1. Januar 2015 können die Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben der ambulanten Pflegesachleistung/dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden, eine Anrechnung der Leistungen aufeinander erfolgt nicht mehr.

**Von 0 € auf 231 € pro Monat**

*= erstmals teilstationäre Leistungen für Demenzkranke*

## Kurzzeitpflege

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> pro Kalenderjahr bis zu
Pflegestufe 0	<b>1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu vier Wochen</b>
Pflegestufe I, II oder III	<b>1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu vier Wochen</b>

Viele Pflegebedürftige (im Sinne des Rechts der Pflegeversicherung) sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen.

## Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> pro Maßnahme bis zu
Pflegestufe 0	<b>4.000 Euro (bis 16.000 Euro, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen)</b>
Pflegestufe I, II oder III	<b>4.000 Euro (bis 16.000 Euro, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen)</b>

Wenn eine Pflegebedürftige oder ein Pflegebedürftiger oder jemand, der in seiner Alltagskompetenz dauerhaft erheblich eingeschränkt ist, zu Hause gepflegt und betreut wird, kann es hilfreich sein, das Wohnumfeld an die besonderen Belange der beziehungsweise des Pflege- oder Betreuungsbedürftigen individuell anzupassen.

## Pflegehilfsmittel

---

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> pro Maßnahme bis zu
Pflegestufe 0	<b>40 Euro</b>
Pflegestufe I, II oder III	<b>40 Euro</b>

---

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel Geräte und Sachmittel verstanden, die zur häuslichen Pflege notwendig sind, die Pflege erleichtern und dazu beitragen, der oder dem Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

## Leistungen bei vollstationärer Pflege von demenziell Erkrankten

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden auch demenziell Erkrankte, die in einem Pflegeheim leben, unterstützt.

<b>Pflegebedürftigkeit</b> in Stufen	<b>Leistungen seit 2015</b> max. Leistungen pro Monat
Pflegestufe 0	<b>kein Anspruch</b>
Pflegestufe I	<b>1.064 Euro</b>
Pflegestufe II	<b>1.330 Euro</b>
Pflegestufe III	<b>1.612 Euro</b>
Härtefall	<b>1.995 Euro</b>

**+1 Mrd. € für Verbesserungen in Pflegeheimen**  
= 5 % höhere Leistungen für die vollstationäre Pflege

## Neue Stärke für die Pflege

Pflege ist ein Thema, das alle angeht. Und eine der wichtigsten gesellschaftspolitischen Aufgaben der Gegenwart ist die Organisation menschenwürdiger Pflegebedingungen. Die Bundesregierung nimmt die Herausforderung an und stärkt die Pflege in dieser Wahlperiode durch gleich zwei Pflegestärkungsgesetze. Das erste ist bereits am 1. Januar 2015 in Kraft getreten.

Das erste Pflegestärkungsgesetz verbessert die Leistungen für die Betroffenen und ihre Angehörigen erheblich: Allein um die Betreuung und pflegerische Versorgung in den eigenen vier Wänden besser zu unterstützen, stellt das Gesetz pro Jahr rund 1,4 Milliarden Euro zusätzlich zur Verfügung. Demenzkranke profitieren gleich in mehrfacher Hinsicht: Sie haben auch bei der sogenannten „Pflegestufe 0“, also bei Vorliegen einer demenziellen Erkrankung, aber Hilfebedarf in der Grundpflege unterhalb Stufe I, erstmals Zugang zu Leistungen der teilstationären Pflege. Außerdem können sie eine Anschubfinanzierung für ambulant betreute Wohngruppen sowie einen Zuschlag für Mitglieder dieser Wohngruppen erhalten (siehe Kapitel „Die neuen Leistungen der Pflegeversicherung für Demenzkranke“).

Mit dem zweiten Pflegestärkungsgesetz wird sich die Situation Demenzkranker übrigens noch einmal verbessern. Die bisherige Unterscheidung zwischen körperlichen Einschränkungen und kognitiven sowie psychischen Erkrankungen (das heißt insbesondere Demenzerkrankungen) wird dann aufgehoben. Einzig der persönliche Unterstützungsbedarf wird ausschlaggebend sein.

Um die neuen Leistungen der Pflegeversicherung zu finanzieren, werden die Beiträge für die Pflegeversicherung in zwei Schritten um insgesamt 0,5 Beitragspunkte angehoben. Dadurch stehen rund fünf Milliarden Euro mehr pro Jahr für Verbesserungen der Pflegeleistungen zur Verfügung. Weitere rund 1,2 Milliarden fließen in einen Pflegevorsorgefonds.

## Weitere Publikationen

### Kostenlose Bestellung von Publikationen unter:

E-Mail: publikationen@bundesregierung.de

Telefon: 030/18 272 2721

Fax: 030/18 10 272 2721

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung,

Postfach 48 10 09, 18132 Rostock



### Broschüre „Die Pflegestärkungsgesetze – Das Wichtigste im Überblick“

Was hat sich durch die Pflegestärkungsgesetze geändert für Pflegebedürftige? Was für deren Angehörige und Pflegekräfte? Diese Broschüre gibt Antworten und bietet Informationen rund um die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs.

**Bestell-Nr.: BMG-P-11019**



### Broschüre „Ratgeber zur Pflege“

Der Pflege-Ratgeber bietet einen Überblick über das Pflegesystem und beantwortet die häufigsten Fragen im Zusammenhang mit der Pflege.

**Bestell-Nr.: BMG-P-07055**



### Broschüre „Alle Leistungen zum Nachschlagen“

Die Broschüre gibt einen detaillierten Überblick über wichtige Leistungen der Pflegeversicherung. Dabei sind die Neuerungen aus dem ersten Pflegestärkungsgesetz hervorgehoben, um die konkreten Leistungsänderungen zu verdeutlichen.

**Bestell-Nr.: BMG-P-11005**



### Broschüre „Informationen für die häusliche Pflege“

Die Broschüre bietet einen Überblick über die häusliche Pflege und beantwortet die häufigsten Fragen im Zusammenhang mit der Pflege von Angehörigen im häuslichen Umfeld. Dabei sind außerdem die Neuerungen aus dem ersten Pflegestärkungsgesetz hervorgehoben.

**Bestell-Nr.: BMG-P-11007**



### Faltblatt „Pflegebedürftig. Was nun?“

Das Faltblatt „Pflegebedürftig. Was nun?“ hilft bei den ersten Schritten im Pflegefall.

**Bestell-Nr.: BMG-P-07053**

## Weitere Informationsangebote



*„Seit dem 1. Januar 2015 erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen deutlich verbesserte Leistungen. Wir bieten Ihnen hier zwei weitere Möglichkeiten, sich unkompliziert einen Überblick über die neuen Leistungen zu verschaffen. Ich lade Sie ein, sich individuell online oder per Telefon zu informieren.“*

**Hermann Gröhe**  
Bundesminister für Gesundheit

### Der Pflegeleistungs-Helfer



Der Pflegeleistungs-Helfer ist eine interaktive Anwendung auf der Internetseite des Bundesgesundheitsministeriums. Er zeigt, welche Pflegeleistungen Sie in Ihrer persönlichen Situation nutzen können, und gibt Hilfestellung, wenn sich die Frage nach der Pflege Ihrer Angehörigen zum ersten Mal stellt.

### Das Bürgertelefon



Das Bürgertelefon zur Pflegeversicherung bietet ebenfalls eine erste Orientierung. Sie erreichen unsere Pflegeberaterinnen und Pflegeberater von montags bis donnerstags von 8 bis 18 Uhr, freitags von 8 bis 12 Uhr. Gehörlose und Hörgeschädigte erreichen unseren Beratungsservice unter Fax 030/340 60 66-07 oder E-Mail [info.gehoerlos@bmg.bund.de](mailto:info.gehoerlos@bmg.bund.de).

**Herausgeber:**

Bundesministerium für Gesundheit  
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen  
11055 Berlin

**Gestaltung:**

Scholz & Friends Berlin GmbH, [www.s-f.com](http://www.s-f.com)

**Fotos:**

Titel, Seite 2 & 3, 14: Monika Höfler  
Seite 4 & 30: BMG/Jochen Zick (action press)  
Seite 6, 9, 10 & 11, 16 & 17: plainpicture  
Seite 13: gettyimages

**Druck:**

Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG  
**1. aktualisierte Auflage:** Stand Mai 2016  
Erstauflage: Mai 2015

Wenn Sie diese Broschüre bestellen möchten:

**Bestell-Nr.: BMG-P-11006**

E-Mail: [publikationen@bundesregierung.de](mailto:publikationen@bundesregierung.de)

Telefon: 030/18 272 2721

Fax: 030/18 10 272 2721

Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung,

Postfach 48 10 09, 18132 Rostock

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Gesundheit kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.

