

SGB PV - Pflegeversicherungsrecht

Materialsammlung und Kommentar

Bearbeitet von
Norbert Scheele

Grundwerk mit Ergänzungslieferungen 0. Loseblatt. Rund 1500 S. In 1 Ordner
ISBN 978 3 7747 3168 4

[Recht > Sozialrecht > SGB XI - Soziale Pflegeversicherung](#)

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung beck-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.

Das Pflegeversicherungsrecht

SGB XI §§ 1-13	Allgemeine Vorschriften
SGB XI §§ 14-19	Leistungsberechtigter Personenkreis
SGB XI §§ 20-27	Versicherungspflichtiger Personenkreis
SGB XI § 28	Übersicht über die Leistungen
SGB XI §§ 29-35 a	Gemeinsame Vorschriften
SGB XI §§ 36-40	Leistungen bei häuslicher Pflege
SGB XI §§ 41-42	Teilstationäre Pflege und Kurzzeitpflege
SGB XI § 43	Vollstationäre Pflege
SGB XI § 43 a	Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen
SGB XI §§ 44-45	Leistungen für Pflegepersonen
SGB XI §§ 45 a-45 d	Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbefehl und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen
SGB XI §§ 46-47 a	Träger der Pflegeversicherung
SGB XI §§ 48-49	Zuständigkeit, Mitgliedschaft
SGB XI §§ 50-51	Meldungen
SGB XI §§ 52-53 a	Wahrnehmung der Verbandsaufgaben
SGB XI §§ 54-60	Beiträge
SGB XI § 61	Beitragszuschüsse
SGB XI §§ 62-64	Verwendung und Verwaltung der Mittel
SGB XI §§ 65-68	Ausgleichsfonds, Finanzausgleich
SGB XI §§ 69-70	Allgemeine Grundsätze
SGB XI §§ 71-76	Beziehungen zu den Pflegeeinrichtungen
SGB XI §§ 77-78	Beziehungen zu sonstigen Leistungserbringern
SGB XI §§ 79-81	Wirtschaftlichkeitsprüfungen und Qualitätssicherung
SGB XI §§ 82-83	Allgemeine Vorschriften
SGB XI §§ 84-88	Vergütung der stationären Pflegeleistungen
SGB XI §§ 89-90	Vergütung der ambulanten Pflegeleistungen
SGB XI §§ 91-92 a	Kostenerstattung, Landespflegeausschüsse, Pflegeheimvergleich
SGB XI §§ 92 b-92 c	Integrierte Versorgung und Pflegestützpunkte
SGB XI §§ 93-109	<i>Datenschutz und Statistik</i> ¹
SGB XI §§ 110-111	Private Pflegeversicherung
SGB XI § 112-120	Qualitätssicherung, Sonstige Regelungen zum Schutz der Pflegebedürftigen
SGB XI § 121-122	<i>Bußgeldvorschrift</i> ¹

¹ Zurzeit nur Gesetzestext ohne Materialien/Erläuterungen.

○ **Vorversicherungszeit**

§ 26 a Abs. 1 Satz 4 SGB XI:

Die Vorversicherungszeiten [der nach § 26 a Abs. 1 Satz 1 SGB XI Beitrittsberechtigten,
▷ SGB XI § 20-27 □ Beitrittsrecht ○ Nichtversicherte am 1. 1. 1995] nach § 33 Abs. 2
gelten als erfüllt.

§ 33 Abs. 2 Satz 1 Nr. 5 und 6 und Satz 2 und Abs. 3 SGB XI:

(2) 1 Anspruch auf Leistungen besteht:

5. in der Zeit vom 1. 1. 2000 bis 30. 6. 2008, wenn der Versicherte in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung mindestens 5 Jahre,
6. in der Zeit ab 1. 7. 2008, wenn der Versicherte in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung mindestens 2 Jahre

als Mitglied versichert oder nach § 25 familienversichert war. 2 Zeiten der Weiterversicherung nach § 26 Abs. 2 werden bei der Ermittlung der nach Satz 1 erforderlichen Vorversicherungszeit mit berücksichtigt.

(3) Personen, die wegen des Eintritts von Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung aus der privaten Pflegeversicherung ausscheiden, ist die dort ununterbrochen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Vorversicherungszeit nach Absatz 2 anzurechnen.

Gemeinsames Rundschreiben vom 15. 7. 2008 i. d. F. vom 24. 11. 2009, Anm. zu § 33 SGB XI unter Tit. „4. Vorversicherungszeit“:

(1) ... Bei Antragstellung in der Zeit vom 1. 1. 2000 bis 30. 6. 2008 war eine Vorversicherungszeit von 5 Jahren innerhalb einer Rahmenfrist von 10 Jahren vor der Antragstellung nachzuweisen. Mit Wirkung ab 1. 7. 2008 wurde die nachzuweisende Vorversicherungszeit von 5 Jahren auf 2 Jahre in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung reduziert. Hintergrund waren die im Rahmen des GKV-WSG erweiterten Regelungen zur Versicherungspflicht mit der Zielsetzung, alle Personen im Inland ab Versicherungsbeginn in den Schutz der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung und damit auch der Pflegeversicherung einzubeziehen (vgl. insbesondere § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V sowie § 20 Abs. 1 [Satz 2] Nr. 12 [in Verb. mit Satz 1] SGB XI).

Die Vorversicherungszeit ist in entsprechender Anwendung von § 26 Abs. 1 SGB X in Verb. mit § 191 BGB in Jahre, Monate und Tage umzurechnen; hierbei werden Kalendermonate mit 30, Teilmonate mit den tatsächlichen und ein Kalenderjahr stets mit 365 Tagen berücksichtigt.

Beispiel 1

Antrag auf Pflegeleistungen am	1. 7. 2008
Vorversicherungszeiten	1. 1. 1995 bis 30. 6. 1997 1. 11. 2004 bis fortlaufend
Pflegebedürftigkeit liegt seit Antragstellung vor	
Rahmenfrist	1. 7. 1998 bis 30. 6. 2008 = 10 Jahre
Anzurechnende Vorversicherungszeiten vom	1. 11. 2004 bis 30. 6. 2008 = 3 Jahre, 8 Monate
erforderliche Vorversicherungszeit	2 Jahre

○ **Häusliche Krankenpflege**

▷ auch: ☐ Kombinationsleistung ○ Häusliche Krankenpflege

§ 34 Abs. 2 Satz 2 SGB XI:

Pflegegeld nach § 37 oder anteiliges Pflegegeld nach § 38 ist in den ersten 4 Wochen . . . einer häuslichen Krankenpflege mit Anspruch auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung . . . weiter zu zahlen . . .

Zur Aufrechterhaltung der Pflegebereitschaft der Pflegeperson wird bei einer häuslichen Krankenpflege, wenn die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung über § 37 Abs. 1 SGB V (krankenhausersetzende Pflege) abgedeckt ist, das Pflegegeld in den ersten 4 Wochen weitergezahlt. Eine Weiterzahlung setzt voraus, dass schon vor dem Einsetzen der häuslichen Krankenpflege ein Anspruch auf Zahlung von Pflegegeld – ggf. auch nur anteilig – bestand.

○ **Höhe**

▷ auch: ☐ Kombinationsleistung
○ Krankenhausbehandlung/Rehabilitationsmaßnahmen,
○ Tod des Pflegebedürftigen

§ 37 Abs. 1 Satz 3 und Abs. 2 Satz 1 SGB XI:

(1) Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I
 - a) 215 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 225 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 235 EUR ab 1. 1. 2012,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II
 - a) 420 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 430 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 440 EUR ab 1. 1. 2012,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III
 - a) 675 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 685 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 700 EUR ab 1. 1. 2012.

(2) Besteht der Anspruch nach Absatz 1 nicht für den vollen Kalendermonat, ist der Geldbetrag entsprechend zu kürzen; dabei ist der Kalendermonat mit 30 Tagen anzusetzen.

Begründung in BT-Drucks. 12/5262 zu § 37 Abs. 2 SGB XI:

Diese Vorschrift regelt die Möglichkeit der Kürzung des monatlichen Betrages des Pflegegeldes. Tritt Pflegebedürftigkeit im Laufe eines Monats ein, wird das Pflegegeld anteilig nach Tagen gezahlt. Gleiches gilt für die Dauer der Inanspruchnahme von häuslicher Krankenpflege oder wenn der Pflegebedürftige nicht in seiner häuslichen Umgebung gepflegt wird, weil er z. B. stationärer Pflege bedarf.

▷ aber: ○ Unterbrechung der Pflege.

☐ **Höhe**▷ auch: ☐ Härtefälle, ☐ Kombinationsleistung**§ 36 Abs. 3 SGB XI:**

Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe umfasst je Kalendermonat

1. für Pflegebedürftige der Pflegestufe I Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 420 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 440 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 450 EUR ab 1. 1. 2012,
2. für Pflegebedürftige der Pflegestufe II Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 980 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 1 040 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 1 100 EUR ab 1. 1. 2012,
3. für Pflegebedürftige der Pflegestufe III Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von
 - a) 1 470 EUR ab 1. 7. 2008,
 - b) 1 510 EUR ab 1. 1. 2010,
 - c) 1 550 EUR ab 1. 1. 2012.

Begründung in BT-Drucks. 12/5262 zu § 36 Abs. 3 SGB XI:

(1) Da mit zunehmendem Grad der Pflegebedürftigkeit auch der Umfang des Pflegebedarfs steigt, ist die Anzahl der möglichen Pflegeeinsätze nach dem Umfang der Pflegebedürftigkeit gestaffelt. Es wird nicht vorgeschrieben, wie der jeweilige Pflegeeinsatz auf die einzelnen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung aufzuteilen ist. Dies richtet sich vielmehr nach den konkreten Erfordernissen in der Versorgungssituation des einzelnen Pflegebedürftigen. Die Pflegeeinsätze können flexibel abgerufen werden. Für die Anzahl und den Gesamtwert der Pflegeeinsätze sind jedoch gesetzliche Obergrenzen festgelegt, um die Kostenbelastung der Pflegeversicherung in Grenzen zu halten. In der Regel werden die ambulanten Leistungen zur Deckung des Pflegebedarfs ausreichen. Soweit höherer Pflegebedarf besteht, der von dem Einzelnen nicht finanziert werden kann, sind die Aufwendungen hierfür von dem [jetzt] Träger der Sozialhilfe unter den Voraussetzungen der Regelungen des SGB XII ergänzend zu übernehmen. Zudem bleibt bei pflegebedürftigen [jetzt] behinderten Menschen der Anspruch auf die für sie sehr wesentliche Eingliederungshilfe nach dem SGB XII ungeschmälert erhalten. Im Übrigen haben die Pflegebedürftigen ihre Versorgung durch familiäre, nachbarschaftliche oder sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung zu ergänzen (§ 4 Abs. 2). Die Grundsicherung im Rahmen dieses Gesetzes lässt Raum für eine zusätzliche private Absicherung.

(2) ...

(3) Fahrkosten, die bei den Einsätzen notwendig werden, werden nicht gesondert erstattet.

☐ **Beitragssatz**

▷ auch: ☐ Beitragszuschlag ☐ Höhe

§ 54 Abs. 2 Satz 1 SGB XI:

Die Beiträge werden nach einem Vorhundertsatz (Beitragssatz) von den beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder bis zur Beitragsbemessungsgrenze erhoben.

Zur Verfassungsmäßigkeit des § 54 Abs. 2 SGB XI ▷ ☐ Aufbringung der Mittel.

Im Gegensatz zur gesetzlichen Krankenversicherung ergibt sich der Beitragssatz zur Pflegeversicherung unmittelbar aus dem Gesetz. Er ist damit bundeseinheitlich. Er gilt für alle Mitglieder, die im Versicherungsfall volle Leistungsansprüche haben. Für Versicherte, deren Leistungsansprüche nach § 28 Abs. 2 SGB XI halbiert sind, gilt nur der jeweils gültige halbe Beitragssatz (▷ ☐ Beihilfe-/Heilfürsorgeberechtigte).

§ 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI:

Der Beitragssatz beträgt bundeseinheitlich 1,95 v. H. der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder; er wird durch Gesetz festgesetzt.

Zur Verfassungsmäßigkeit des § 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI ▷ ☐ Aufbringung der Mittel.

Begründung in BT-Drucks. 12/5262 zu [jetzt] § 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI:

Der Beitragssatz wird durch Gesetz bundeseinheitlich festgesetzt, um zu vermeiden, dass Mitglieder bei Pflegekassen mit ungünstiger Risikostruktur stärker mit Beiträgen zur Pflegeversicherung belastet werden als Mitglieder mit gleich hohen beitragspflichtigen Einnahmen bei einer Pflegekasse mit günstigeren Risikostrukturen. Der bundeseinheitliche Beitragssatz setzt den in [jetzt] § 66 vorgesehenen kassenartenübergreifenden Finanzausgleich voraus.

Begründung in BT-Drucks. 16/7439 zu § 55 Abs. 1 Satz 1 SGB XI:

Die Beitragssatzerhöhung trägt dem Finanzbedarf der sozialen Pflegeversicherung Rechnung. Sie ist insbesondere zur Finanzierung der Leistungsverbesserungen sowie der Maßnahmen zur Verbesserung der pflegerischen Infrastruktur erforderlich.