

Nachtrag_PNG_Tagespflege in Kombination mit Ansprüchen aus §§ 36 – 38, 123 SGB XI

Sehr geehrte Damen und Herren,

am 06.12.2012 wurde eine [E-Mail \(siehe Verknüpfung\)](#) an den AK Altenhilfe und Pflege über die durch das PNG geänderten Leistungen der Tagespflege versandt. Konkret ging es um die Abrechnungsmodalitäten, wenn der Versicherte Tagespflege in Kombination mit den Leistungen aus §§ 36 – 38 SGB XI in Anspruch nimmt (also entweder nur mit Pflegesachleistung, nur mit Pflegegeld oder mit der Kombinationsleistung aus Pflegesachleistung und Pflegegeld). Diese Fälle sind in § 41 Abs. 4 – 6 SGB XI geregelt. Insbesondere wurde zu der mehrfach gestellten Frage Stellung genommen, ob bei Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz auch bei den § 41 Abs. 4 – 6 SGB XI die erhöhten Beträge für Pflegesachleistungen und Pflegegeld für die Pflegestufen I und II aus § 123 Abs. 3 und 4 der SGB XI greifen.

Nach jetzigem Kenntnisstand zutreffend wurden folgende Aussagen getroffen:

1. Für Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz der Pflegestufen I und II sind auch nach § 41 Abs. 4 – 6 SGB XI die erhöhten Leistungsbeträge des § 123 Abs. 3 und 4 SGB XI zugrunde zu legen. Insbesondere für die Regelung des § 41 Abs. 4 SGB XI (Kombination von Tagespflege und Pflegesachleistung), bei der die in Anspruch genommenen Einzelleistungen in der Summe 150 % der Sachleistung nicht überschreiten dürfen, bedeutet dies: Der Deckelungsbetrag beträgt bei Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz der Pflegestufe I **997,50 €** (= 150% des erhöhten Sachleistungsanspruch nach § 123 Abs. 3 SGB XI i. H. v. 665,00 €) und bei Pflegestufe II **1.875,00 €** (= 150% des erhöhten Sachleistungsanspruch nach § 123 Abs. 4 SGB XI i. H. v. 1.250,00 €). In der vorbezeichneten E-Mail wurde dabei als bekannt vorausgesetzt, dass es bei Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz der Pflegestufe III bei der bisherigen Sachleistung und damit auch bei dem bisherigen Deckelungsbetrag von 2.325,00 € verbleibt sowie der Pflegestufe Null ein gesonderter Anspruch auf Tagespflege und damit auch auf diesbezügliche Kombinationsleistungen nach wie vor nicht bestehen.

2. Wenn Kombinationsleistungen der § 41 Abs. 4 bis 6 SGB XI in Anspruch genommen werden, dürfen die Maximalbeträge für die jeweilige Einzelleistung gleichwohl nicht überschritten werden, unabhängig davon, ob es sich um Versicherte mit oder ohne eingeschränkte Alltagskompetenz handelt. Das bedeutet, auch im Rahmen der Kombinationsleistung darf für die Tagespflege nicht mehr ausgegeben werden, als in § 41 Abs. 2 SGB XI festgeschrieben, also in Pflegestufe I 450,00 €, in Pflegestufe II 1.100,00 €, in Pflegestufe III 1.150,00 €. Die Höchstbeträge für Pflegesachleistungen und Pflegegeld ergeben sich grundsätzlich aus §§ 36 bis 38 SGB XI, für Versicherte mit eingeschränkter Alltagskompetenz modifiziert jeweils aus § 123 SGB XI.

Dies steht im Einklang mit der Paritätischen Übersicht „Leistungsansprüche nach dem PNG“ und mit der Auffassung des BMG.

Folgende Information aus der E-Mail vom 06.12.2012 gilt es jedoch zu korrigieren:

Nach § 41 Abs. 4 bis 6 SGB XI mindert sich der Sachleistungs-/Pflegegeldanspruch, wenn die Tagespflegeleistung über 50 % in Anspruch genommen wird. Irrtümlich ging die Unterzeichnerin davon aus, gemeint seien 50 % der in § 41 Abs. 2 SGB XI genannten Beträge (z. B. 225,00 € = 250,00 € x 50 % für Pflegestufe I). Tatsächlich meint die Regelung jedoch den Fall, dass die Tagespflege über **50 % des Höchstbetrages der**

Pflegesachleistung in Anspruch genommen wird, wie er sich aus §§ 36, 123 SGB XI ergibt.

Bei einem Versicherten mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz der Pflegestufe I mindert sich beispielsweise der Pflegesachleistungsbetrag von 665,00 €, der für ambulante Leistungen verausgabt werden darf, erst dann, wenn der Versicherte Tagespflege für mehr als 332,50 € in Anspruch nimmt (665 x 50 %).

Von diesen Berechnungsmodalitäten geht beispielsweise auch die AOK Nord-Ost aus. Dies ergibt sich aus einem (möglicherweise internen) Informationsblatt der AOK Nord-Ost, welches ab 01.01.2013 gültig sein soll.....

Darüber hinaus möchten wir Sie darüber informieren, dass der Diakonie Bundesverband eine diesbezüglich Anfrage an den GKV-Spitzenverband gestellt hat und die Antwort, über die wir Sie bei Zugang unverzüglich informieren werden, in den nächsten Tagen erwartet wird.

Mit freundlichen Grüßen

Anuschka Novakovic
- Rechtsanwältin -
Referentin für die Grundlagen der Finanzierung
Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband
- Gesamtverband e. V.