



Die Pflege-Versicherung

**Viele Menschen in Deutschland können nicht mehr selbst-ständig leben.
Sie brauchen Hilfe von anderen Menschen:
Sie brauchen Pflege.
Deshalb gibt es die Pflege-Versicherung.
Sie unterstützt diese Menschen und ihre Familien.**

Laura K., 29 Jahre alt:

Laura hatte vor 10 Jahren einen Auto-Unfall.

Seitdem sitzt sie im Roll-Stuhl.

Zuerst haben ihre Eltern sie gepflegt.

Eines Tages hat sie gewusst:

„Immer bei den Eltern leben, das will ich nicht.“

Seit 3 Jahren lebt sie in ihrer eigenen Wohnung.

Jeden Tag kommt ein ambulanter Pflege-Dienst zu ihr.

Außerdem hat sie eine Freizeit-Assistentin.

Eine Assistentin ist eine HelferIn.

Einmal in der Woche machen sie etwas gemeinsam.

Zum Beispiel ins Kino gehen oder shoppen.

„Mit der Assistentin zusammen kann ich fast alles machen“, sagt Laura.

Beiträge zur Pflege-Versicherung

Die Pflege-Versicherung bekommt Geld von **Arbeit-Nehmern** und **Arbeit-Gebern**.

Arbeit-Nehmer sind die Menschen, die arbeiten.

Sie bekommen Lohn oder Gehalt von ihrem Arbeit-Geber.

Von dem Lohn oder Gehalt müssen sie etwas **abgeben**:

- **Steuern** an das Finanz-Amt
- **Beiträge** für die gesetzliche Pflege-Versicherung und für andere Versicherungen:
Kranken-Versicherung, Renten-Versicherung, Arbeitslosen-Versicherung

Arbeiter und Angestellte müssen diese Beiträge zahlen.

Das steht in einem **Gesetz**.

Die Pflege-Versicherung heißt deshalb:

gesetzliche Pflege-Versicherung.

Der **Staat bestimmt** jedes Jahr,

wie viel an die Versicherungen gezahlt werden muss.

Arbeit-Geber und Arbeit-Nehmer teilen sich die Beiträge.

Arbeit-Nehmer ohne Kinder müssen etwas **mehr zahlen**

als Arbeit-Nehmer mit Kindern.

Was die Versicherten bekommen

Die **Kranken-Kasse** ist gleichzeitig auch die **Pflege-Kasse**.

Die Pflege-Kasse entscheidet über die Hilfen.

Bei der Pflege gilt:

- Menschen, die **mehr Pflege** brauchen, bekommen auch **mehr Hilfe**.
- Die **häusliche Pflege** wird besonders unterstützt. Das ist, wenn die Menschen zu Hause gepflegt werden.
- Manche Menschen können nicht zu Hause gepflegt werden. Sie kommen in ein **Pflege-Heim**.

Menschen, die zu Hause gepflegt werden:

Sie bekommen Geld oder Sach-Leistungen.

Ein anders Wort für das Geld ist **Pflege-Geld**.

Damit können die Menschen selbst entscheiden, wer sie pflegen soll.

Sach-Leistungen sind Sachen, die sie **unbedingt brauchen**.

Zum Beispiel ein Bett,

das in der Höhe verstellt werden kann.

Oder Pflege von einem **ambulanten Pflege-Dienst**.

Ambulant heißt: **bewegen** oder **herum-gehen**.

Die Pfleger fahren zu den Menschen und pflegen sie zu Hause.

Die Menschen in Deutschland **leben heute länger** als früher.

Deshalb gibt es immer **mehr Menschen**, die **Pflege brauchen**.

Das kostet auch immer mehr Geld.

Die Arbeit-Nehmer müssen deshalb **höhere Beiträge**

zur Pflege-Versicherung zahlen.

Pflege-Bedürftigkeit

Bei der Pflege wird zuerst die **Pflege-Bedürftigkeit** geprüft, also **wie viel Hilfe** ein Mensch braucht.

Früher wurde dabei geprüft, wie lange die Pflege dauert.

In den Jahren 2015 und 2016 gab es neue **Pflege-Stärkungs-Gesetze**.

Seitdem wird geprüft,

wie sehr ein Mensch durch eine Krankheit **eingeschränkt** ist.

Körperliche Krankheiten zählen genauso dazu

wie **geistige und seelische Krankheiten**, zum Beispiel Demenz.

Menschen mit Demenz sind verwirrt und vergessen viel.

Sie können sich deshalb nicht mehr allein versorgen.

Beim Medizinischen Dienst von der Kranken-Versicherung gibt es **Gutachter**.

Das sind Menschen, die die Pflege-Bedürftigkeit prüfen und schätzen.

Es geht dabei um **6 Bereiche**:

- **Bewegung**,
also ob sich ein Mensch selbst von einer Stelle zur anderen bewegen kann.
- **Verstehen und Reden**,
also ob sich ein Mensch verständlich machen kann und sich zurechtfindet.
- **Verhalten und Psyche**,
also ob ein Mensch seelische Probleme hat oder zum Beispiel aggressiv ist.
- **Selbst-Versorgung**,
also ob ein Mensch sich selbst waschen und selbst essen oder trinken kann,
- **Umgang mit der Krankheit**,
also ob ein Mensch die nötige Medizin selbst einnehmen kann.
- **Alltag und soziale Kontakte**,
also ob ein Mensch mit Veränderungen zurechtkommen kann und Kontakte zu anderen Menschen pflegen kann.

Pflege-Grade 1 bis 5

Der Gutachter schreibt einen Bericht an die Pflege-Kasse.

Die Pflege-Kasse teilt den Pflege-Bedürftigen in den passenden **Pflege-Grad** ein.

In **Pflege-Grad 1** werden Menschen eingeteilt,

die noch ziemlich selbstständig leben können.

Sie brauchen nur wenig Hilfe.

In **Pflege-Grad 5** werden Menschen eingeteilt,

die überhaupt nichts mehr selbst machen können.

Sie brauchen den ganzen Tag und in der Nacht Hilfe und Pflege.

Pflege-Berufe haben Zukunft

Pflege-Dienste und Heime brauchen viele Arbeits-Kräfte. Der **Pflege-Beruf** bietet **gute Chancen** für die Zukunft. Es werden immer mehr junge Menschen gebraucht, die eine Ausbildung in der Pflege machen wollen.

Damit mehr Menschen in der Pflege arbeiten, gibt es einen **Mindest-Lohn** für Pflege-Kräfte. Im Jahr **2016** muss der Lohn für jede Stunde mindestens

- **9,75 Euro** im Westen von Deutschland und
- **9,00 Euro** im Osten von Deutschland sein.

Im Jahr **2017** steigt er auf mindestens

- **10,20 Euro** im Westen und
- **9,50 Euro** im Osten.

Arbeits-Aufträge

1. Schreiben Sie auf:

Welche Pflege-Grade gibt es?

- a) _____
- b) _____
- c) _____
- d) _____
- e) _____

2. Kreuzen Sie das Kästchen für ja oder nein an:

ja nein

Es gibt immer mehr Menschen, die Pflege brauchen.

Menschen ohne Kinder zahlen genauso viel in die Pflege-Versicherung ein wie Menschen mit Kindern.

Die Pflege-Versicherung bezahlt nur die Pflege in einem Heim.

In den Pflege-Berufen fehlen Arbeits-Kräfte.