

Nach dem Neuen Pflege neu ausrichtungsgesetz erhalten Menschen mit einer Eingeschränkten Alltagskompetenz (Demenz, psychischen Erkrankung oder geistiger Behinderung) erhöhte Leistungen.

Die Versicherten können sich mehr Leistungen "einkaufen".

Denn seit dem 1.1.2013 gibt es eine Erhöhung der Sachleistungen bzw des Pflegegeld.

Pflegesachleistungsanspruch in

Pflegestufe 0 von bislang 0 auf 225 Euro

Pflegestufe 1 von bislang 450 auf 665 Euro

Pflegestufe 2 von bislang 1100 auf 1250 Euro

Pflegestufe 3 bleibt unverändert.

Grundbetrag (monatlich):	bis 100 Euro
Erhöhter Betrag (monatlich):	bis 200 Euro

Die Zahlung dieser Leistungen ist auch dann möglich, wenn es keine Eingruppierung in eine Pflegestufe gibt.

§ 45b Zusätzliche Betreuungsleistungen

Versicherte, die die Voraussetzungen des § [45a](#) erfüllen, können je nach Umfang des erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarfs zusätzliche Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Die Kosten hierfür werden ersetzt, höchstens jedoch 100 Euro monatlich (Grundbetrag) oder 200 Euro monatlich (erhöhter Betrag). Die Höhe des jeweiligen Anspruchs nach Satz 2 wird von der Pflegekasse auf Empfehlung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im Einzelfall festgelegt und dem Versicherten mitgeteilt. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen beschließt unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V., der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene und der maßgeblichen Organisationen für die Wahrnehmung der Interessen und der Selbsthilfe der pflegebedürftigen und behinderten Menschen auf Bundesebene Richtlinien über einheitliche Maßstäbe zur Bewertung des Hilfebedarfs auf Grund der Schädigungen und Fähigkeitsstörungen in den in § [45a](#) Abs. 2 Nr. 1 bis 13 aufgeführten Bereichen für die Empfehlung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung zur Bemessung der jeweiligen Höhe des Betreuungsbetrages; § [17](#) Abs. 2 gilt entsprechend.

Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die den Versicherten entstehen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen.