



INFOBRIEF

PFLEGEVERSICHERUNG IM ÜBERBLICK

Stand: Januar 2024

Jeder Mensch – ob jung oder alt – kann beispielsweise aufgrund eines Unfalls oder einer chronischen Erkrankung pflegebedürftig werden. Um Betroffene und ihre Familien in dieser Situation zu unterstützen, wurde 1995 die Pflegeversicherung ins Leben gerufen. Sie wurde als „Teilkaskoversicherung“ konzipiert, das heißt, die gesetzlich vorgegebenen Leistungen decken den Versorgungsbedarf nicht vollständig. Die Leistungen der Pflegeversicherung werden bei der zuständigen Pflegekasse (ist immer an die Krankenkasse angebunden) beantragt und nach einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MD) unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt.

Ein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht, wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt. Dies trifft auf Personen zu,

- ✓ die gesundheitlich bedingte **Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten** aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere Personen bedürfen,
- ✓ diese körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingten Belastungen oder Anforderungen **nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können** und
- ✓ die auf **Dauer** (für mindestens 6 Monate) der Hilfe bedürfen und zwar in den Bereichen:
 - Mobilität (z. B. Treppen steigen, Fortbewegung innerhalb der Wohnung, ...)
 - Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (z. B. Risiken einschätzen können, orientiert sein, ...) bzw.
 - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (z. B. Depressionen, Angstzustände, ...)
 - Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung, Toilettengänge, ...)
 - Bewältigung von und Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z. B. Medikamenteneinnahme, Arztbesuche, ...)
 - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (z.B. Planungen vornehmen, den Tagesablauf sinnvoll gestalten, ...).

Die Bewertung durch den Medizinischen Dienst erfolgt nach einem Punktesystem, welches die Beeinträchtigungen in dem entsprechenden Pflegegrad ausdrückt:

- 12,5 bis unter 27 Punkte = **Pflegegrad 1** = geringe Beeinträchtigung
- 27 bis unter 47,5 Punkte = **Pflegegrad 2** = erhebliche Beeinträchtigung
- 47,5 bis unter 70 Punkte = **Pflegegrad 3** = schwere Beeinträchtigung
- 70 bis unter 90 Punkte = **Pflegegrad 4** = schwerste Beeinträchtigung
- 90 bis 100 Punkte = **Pflegegrad 5** = schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Seniorenbüro/ Pflegestützpunkt Werra-Meißner

Schlossplatz 1, 37269 Eschwege

05651 302-1433, -1434, -1435, -1436, -1437 oder -2434

seniorenbuero@werra-meissner-kreis.de, pflegestuetzpunkt@werra-meissner-kreis.de

Und das sind wesentliche Leistungen der Pflegeversicherung:

Hauptleistungsbeträge

| | Pflege-grad 1 | Pflege-grad 2 | Pflege-grad 3 | Pflege-grad 4 | Pflege-grad 5 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Entlastungsbetrag (monatlich) | 125 € | 125 € | 125 € | 125 € | 125 € |
| Pflegegeld (monatlich) | --- | 332 € | 573 € | 765 € | 947 € |
| Sachleistung (monatlich) | --- | 761 € | 1432 € | 1778 € | 2200 € |
| Tagespflege (monatlich) | --- | 689 € | 1298 € | 1612 € | 1995 € |
| Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (monatlich) | 40 € | 40 € | 40 € | 40 € | 40 € |
| Zuschuss Hausnotruf (monatlich) | 25,50 € | 25,50 € | 25,50 € | 25,50 € | 25,50 € |
| Zuschlag in ambulanten Wohngruppen (monatlich) | 214 € | 214 € | 214 € | 214 € | 214 € |
| Verhinderungspflege (jährlich) | --- | 1612 € | 1612 € | 1612 € | 1612 € |
| - mit KZP erweiterbar auf max. | --- | 2418 € | 2418 € | 2418 € | 2418 € |
| Kurzzeitpflege (jährlich) | --- | 1774 € | 1774 € | 1774 € | 1774 € |
| - mit Verhinderungspflege erweiterbar auf max. | --- | 3386 € | 3386 € | 3386 € | 3386 € |
| Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (einmalig pro Pflegesituation) | Bis zu 4000 € | Bis zu 4000 € | Bis zu 4000 € | Bis zu 4000 € | Bis zu 4000 € |
| stationäre Pflege (monatlich) | 125 € | 770 € | 1262 € | 1775 € | 2005 € |

Entlastungsbetrag

Allen Pflegebedürftigen steht der Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro monatlich als Sachleistung nach dem Kostenerstattungsanspruch zur Verfügung, dieser ist zweckgebunden für folgende Leistungen einzusetzen:

- ◆ Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege (Eigenanteil für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten)
- ◆ Leistungen der ambulanten Pflegedienste, die außerhalb des Bereiches der „Selbstversorgung“ erbracht werden (Angebote der Unterstützung im Alltag)
- ◆ Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote der Unterstützung im Alltag:
 - Betreuungsangebote durch ehrenamtliche Helfer unter pflegefachlicher Anleitung
 - Angebote zur Entlastung und beratenden Unterstützung von Pflegenden (z.B. Pflegebegleitung)
 - Angebote zur Entlastung im Alltag oder im Haushalt

Die angebotenen Leistungen müssen von den zuständigen Behörden der Länder anerkannt sein. Für die Inanspruchnahme dieser Angebote können neben dem Entlastungsbetrag bis zu 40% des Sachleistungsbetrages verwandt werden.

Die im Verlauf eines Kalenderjahres nicht in Anspruch genommen Beträge können in das nächste Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Pflegegeld

Diese Leistung kommt in Frage, wenn die Pflege durch privat pflegende Personen organisiert wird. Je nach Pflegegrad variieren die Beträge zwischen 332 und 947 Euro monatlich (siehe Tabelle). Das Pflegegeld erhält die pflegebedürftige Person zur Vergütung der privaten Pflegepersonen (Angehörige, Freunde, Nachbarn, ...).

Um eine „angemessene“ Pflege zu gewährleisten, sind Pflegegeld-EmpfängerInnen in den Pflegegraden 2 und 3 einmal halbjährlich und in den Pflegegraden 4 und 5 einmal vierteljährlich verpflichtet, eine **Pflegeberatung durch einen ambulanten Pflegedienst** oder eine von den Pflegekassen anerkannte unabhängige Beratungsstelle nachzuweisen. Personen mit Pflegegrad 1 haben einen Anspruch auf Pflegeberatung oder einen Beratungseinsatz durch ambulante Pflegedienste. Die Kosten für die Pflegeberatungen übernimmt die Pflegekasse.

Seniorenbüro/ Pflegestützpunkt Werra-Meißner

Schlossplatz 1, 37269 Eschwege

05651 302-1433, -1434, -1435, -1436, -1437 oder -2434

seniorenbuero@werra-meissner-kreis.de, pflegestuetzpunkt@werra-meissner-kreis.de

Sachleistung

Professionell durch einen ambulanten Pflegedienst erbrachte Hilfeleistungen finanziert die Pflegekasse entsprechend des vorliegenden Pflegegrades.

Kombinationsleistung

Die Inanspruchnahme von Pflegegeld und Pflegesachleistung kann miteinander kombiniert werden, die Beträge werden dann prozentual gegeneinander aufgerechnet.

Tages- und Nachtpflege

ergänzt die häusliche Versorgung, wenn nicht rund um die Uhr eine Betreuungsperson vor Ort ist bzw. entlastet sie pflegende Angehörige. Diese teilstationäre Versorgungsform betreut pflegebedürftige Personen tagsüber oder in seltenen Fällen auch nachts in einer Pflegeeinrichtung. Je nach Pflegegrad übernimmt die Pflegekasse dafür monatlich einen Zuschuss (siehe Tabelle) *zusätzlich* zum vollständigen Anspruch auf die jeweilige ambulante Pflegesachleistung, die Kombinationsleistung oder das Pflegegeld.

Pflegehilfsmittel und technische Hilfen

Hausnotrufsysteme und zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel werden mit den oben genannten Beträgen bezuschusst. Bei technischen Hilfen wie beispielsweise Pflegebetten müssen sich die Pflegebedürftigen mit zehn Prozent, höchstens jedoch mit 25 Euro je Hilfsmittel beteiligen. In der Regel werden solche Hilfsmittel leihweise überlassen.

Wohngruppenschlag

Für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen wird ein pauschaler Wohngruppenschlag von 214 Euro monatlich geleistet. Eine gleichzeitige Inanspruchnahme einer teilstationären Leistung (z.B. Tagespflege) ist nur nach einer Prüfung durch den MD möglich.

Verhinderungspflege

kommt bei einem Ausfall der privaten Pflegeperson in Frage. Sie kann in stationären Pflegeeinrichtungen *oder* zu Hause erfolgen. Bei der häuslichen Versorgung übernimmt eine Ersatzpflegekraft (Privatperson oder ambulanter Pflegedienst) die Pflege in der Regel im häuslichen Umfeld des Pflegebedürftigen, dies kann stunden- oder tageweise erfolgen. Für die Verhinderungspflege stehen pro Kalenderjahr für bis zu 6 Wochen maximal 1.612 Euro zur Verfügung, das Pflegegeld wird währenddessen bei stundenweiser Nutzung vollständig, bei tageweiser Inanspruchnahme hälftig weitergezahlt. Bis zu 50% der Kurzzeitpflegeleistungen (max. 806 Euro) können zusätzlich für die Verhinderungspflege (max. 2418 €) verwendet werden. Eine erstmalige Inanspruchnahme der Verhinderungspflege setzt sechs Monate der häuslichen Pflege voraus.

Ausnahme: Pflegebedürftige Personen bis 25 Jahre mit Pflegegrad 4 oder 5 können den kompletten Betrag aus der Kurzzeitpflege auf dann max. 3386 € übertragen, (hälftiges) Pflegegeld kann bis zu 8 Wochen weitergezahlt werden.

Kurzzeitpflege

Diese vorübergehende vollstationäre Pflege finanziert die Pflegekasse für maximal 8 Wochen pro Kalenderjahr, während dessen wird das Pflegegeld zur Hälfte weitergezahlt. Nicht im Kalenderjahr verbrauchte Leistungen der Verhinderungspflege können für die Kurzzeitpflege genutzt werden.

Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege können unabhängig voneinander in Anspruch genommen werden – die Leistungsformen werden nicht gegeneinander verrechnet.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Maßnahmen des pflegebedingten Umbaus der Wohnung oder ein Umzug in eine geeignetere Wohnung, welche die Pflege erleichtern oder dem Versicherten ein selbstständigeres Leben ermöglichen, werden mit bis zu 4.000 Euro von der Pflegekasse gefördert, die Antragstellung muss vor Beginn der Baumaßnahme erfolgen.

Außerdem

Soziale Sicherung der Pflegeperson

Für privat Pflegende, die für die Pflege ihrer Angehörigen mindestens 10 Stunden pro Woche an mindestens 2 verschiedenen Tagen aufbringen, übernimmt die Pflegeversicherung eine Beitragszahlung zur Rentenversicherung. Werden mehrere Personen gepflegt, werden die Pflegezeiten addiert. Darüber hinaus werden auch Beiträge zur Arbeitslosenversicherung übernommen. Außerdem ist das Einkommen aus Pflegegeld von der Steuer befreit.

Pflegekurse

Die Pflegekassen übernehmen die Kosten für Kurse für pflegende Angehörige. Die Kurse werden von den Pflegekassen oder anderen Trägern kostenlos angeboten.

Pflegezeit für Angehörige

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung und Pflegeunterstützungsgeld

Falls ein nahestehender Angehöriger unerwartet zum Pflegefall wird oder sich die Pflegesituation akut ändert, besteht in allen Betrieben unabhängig von der Mitarbeiterzahl ein Anspruch auf kurzzeitige Freistellung für bis zu **10 Arbeitstage pro Jahr**. Dadurch kann in einer akut auftretenden Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege organisiert und sichergestellt werden. In dieser Zeit besteht für den freigestellten Arbeitnehmer Sozialversicherungsschutz. Eine Lohnersatzleistung in Form des Pflegeunterstützungsgeldes kann bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen beantragt werden.

Pflegezeit

Privat Pflegende können sich für die Dauer von bis zu sechs Monaten von ihrer Arbeit teilweise oder vollständig freistellen lassen. Der Anspruch auf Freistellung (ohne Lohnersatzleistung) gegenüber einem Arbeitgeber besteht in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten. Zur Abfederung des Einkommensverlustes kann beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein zinsloses Darlehen beantragt werden. Je Pflegebedürftigem können mehrere Angehörige die Pflegezeit nutzen.

Familienpflegezeit

Im Rahmen der Familienpflegezeit ist in Betrieben mit über 25 Beschäftigten eine teilweise Freistellung (max. Absenkung der Arbeitszeit auf 15 Wochenstunden) zur Pflege von Angehörigen für bis zu 24 Monaten möglich. Ein zinsloses Darlehen vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben kann Einkommensverluste entschärfen.

Vollstationäre Pflege

In einem Pflegeheim zahlt die Pflegekasse entsprechend des vorliegenden Pflegegrades 2 bis 5 für die Versorgung der Pflegebedürftigen den jeweiligen Betrag für die pflegebedingten Kosten und seit dem 01.01.2022 einen Leistungszuschlag in Abhängigkeit von der Aufenthaltsdauer. Ab dem 01.01.2024 steigt der Leistungszuschlag auf im ersten Jahr 15 %, im 2. Jahr 30 %, im 3. Jahr 50 % und ab dem 4. Jahr 75% der pflegebedingten Kosten.

Bei weiteren Fragen stehen wir Ihnen gern zur Verfügung.

Seniorenbüro/ Pflegestützpunkt Werra-Meißner
Schlossplatz 1, 37269 Eschwege
05651 302-1433, -1434, -1435, -1436, -1437 oder -2434
seniorenbuero@werra-meissner-kreis.de, pflgestuetzpunkt@werra-meissner-kreis.de