

DIE LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG

(Stand 01.01.2022)

WELCHE LEISTUNGEN GIBT ES?

Es gibt verschiedene Leistungsformen der Pflegeversicherung.

Geldleistung	Sie werden versorgt durch Angehörige, Nachbarn oder Freunde. Erhalten Sie Pflegegeld sind Sie verpflichtet, bei Pflegegrad 2 und 3 mindestens einmal halbjährlich und bei Pflegegrad 4 und 5 mindestens einmal vierteljährlich einen Pflegeeinsatz durch eine zugelassene Pflegeeinrichtung zur Beratung heranzuziehen. Die Kosten für diese Beratung werden von den Pflegekassen übernommen. Mit dem Pflegegrad 1 können Sie, wenn Sie eine Beratung möchten, Beratungsbesuche durch einen Pflegedienst in Anspruch nehmen.
Sachleistung	Die Pflegekraft eines ambulanten Dienstes kommt zu Ihnen nach Hause, um die vereinbarten Leistungen zu erbringen. Die erbrachten Leistungen werden vom Pflegedienst mit der Pflegekasse abgerechnet. Sie können zusätzlich Beratungsbesuche durch den Pflegedienst in Anspruch nehmen. Ab 2015 können Pflegebedürftige 40 % der Pflegesachleistung als Betreuungsleistungen durch einen Besuchsdienst abrufen. Zusätzlich gibt es seit dem 01.10.2016 die Möglichkeit Betreuungsleistungen über Sachleistungen in Anspruch zu nehmen, hierbei wird nach Zeit abgerechnet.
Kombinationsleistung	Wenn Sie durch einen Pflegedienst gepflegt werden und die Sachleistung nicht in voller Höhe ausschöpfen. In diesem Fall wird Ihnen anteilig ein Geldleistungsbetrag ausgezahlt. Sie können zusätzlich Beratungsbesuche durch den Pflegedienst in Anspruch nehmen.
Betreuungs- und Entlastungsleistungen	Die 125 €, die für Betreuungs- bzw. Entlastungsleistungen zur Verfügung stehen, können nur von einer anerkannten Organisation abgerufen werden. Wird der Jahresbetrag von 1.500 € nicht vollständig abgerufen, kann der restliche Betrag mit in das nächste Jahr (1. Jahreshälfte) genommen werden. Beim Pflegegrad 1 können diese 125 € auch für die Pflege eingesetzt werden, wie z.B. 1 x wöchentlich Duschen.

Übersicht der Pflegegrade und der zustehenden Gelder

Pflegegrade (Punkte im Rahmen der Begutachtung)	Pflegesach- leistung (monatlich)	Pflegegeld (monatlich)	Betreuungs- und Entlas- tungsleistungen (monatlich)	Tagespflege (monatlich)	Verhinderungs- pflege (jährlich)	Kurzzeitpflege (jährlich)
Pflegegrad 1 (12,5 – unter 27 Punkte)	--	--	125 €	--	--	--
Pflegegrad 2 (27 – unter 47,5 Punkte)	724 €	316 €	125 €	689 €	1.612 €	1.774 €
Pflegegrad 3 (47,5 – unter 70 Punkte)	1.363 €	545 €	125 €	1.298 €	1.612 €	1.774 €
Pflegegrad 4 (70 – unter 90 Punkte)	1.693 €	728 €	125 €	1.612 €	1.612 €	1.774 €
Pflegegrad 5 (90 – 100 Punkte)	2.095 €	901 €	125 €	1.995 €	1.612 €	1.774 €

Für die Pflegegrade ausschlaggebende Lebensbereiche

- 1. Mobilität (10%)**
- 2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (15% in Verbindung mit Verhaltensweisen und psychische Stabilität)**
- 3. Verhaltensweisen und psychische Stabilität**
- 4. Selbstversorgung (40%)**
- 5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20%)**
- 6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15%)**

Bewertungskriterien:

- **Selbständig**
- **Überwiegend selbständig**
- **Überwiegend unselbständig**
- **Unselbständig**

ZUSÄTZLICHE LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNGEN

Zusätzlich zu den genannten Ansprüchen auf Pflegegeld/Pflegesach-/Kombinationsleistung sowie Betreuungs- und Entlastungsleistungen haben Pflegebedürftige weitere Ansprüche:

❖ **Verhinderungspflege**

Ist ein Angehöriger im Urlaub bzw. verhindert (z.B. Krankenhausaufenthalt) steht für die Versorgung im Rahmen der Verhinderungspflege bis zu 6 Wochen im Jahr ein Betrag von **1.612 €** zur Verfügung - ab **Pflegegrad 2**. Zu Hause ist eine stundenweise Inanspruchnahme über einen längeren Zeitraum möglich.

Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson ein halbes Jahr vorher schon gepflegt hat – auch wenn kein Pflegegrad vorlag.

Nutzen Sie die Kurzzeitpflege nicht, können **806 €** als zusätzlicher Betrag für die Verhinderungspflege verwendet werden, insgesamt bis zu **2.418 €**.

❖ **Kurzzeitpflege**

Zusätzlich steht ab Pflegegrad 2 ein Betrag für **1.774 €** pro Jahr zur Verfügung für die Inanspruchnahme einer Kurzzeitpflege-Einrichtung, wenn ein Angehöriger im Urlaub bzw. verhindert ist oder wenn die Versorgung vorübergehend zu Hause nicht möglich ist.

Wird die Verhinderungspflege nicht abgerufen, kann der Betrag auf **3.386 €** erhöht werden. Die Kurzzeitpflege kann bis zu 8 Wochen in Anspruch genommen werden.

❖ **Umbaumaßnahmen**

Liegt ein Pflegegrad vor, können bei der Pflegekasse Hilfen für Umbaumaßnahmen beantragt werden. Pro Umbaumaßnahme gibt es als Höchstförderung **4.000 €**.

❖ **Beratung während des Verfahrens zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit**

Die Pflegekassen haben innerhalb von zwei Wochen einen Ansprechpartner sowie einen konkreten Termin für eine umfassende Beratung anzubieten und durchzuführen (auf Wunsch auch später). Wenn die Pflegekassen dies nicht gewährleisten, ist dem Versicherten ein Beratungsgutschein zu übermitteln. Falls die Pflegekasse diese Frist nicht einhält, zahlt sie dem Versicherten pro Woche **70 €** zusätzlich aus, wenn sie die Verzögerung zu vertreten hat.

❖ **Pflegeberatung**

Wird Pflegegeld bezogen, muss für die Pflegegrade 2 und 3 halbjährlich eine Beratung durch einen Pflegedienst erfolgen, bei Pflegegrad 4 und 5 vierteljährlich. **Neu:** Auch wenn Sie Leistungen durch einen Pflegedienst erhalten, kann halbjährlich ein Beratungsgespräch in Anspruch genommen werden ab PG 1.

❖ **Hilfsmittel**

Für zum Verbrauch bestimmte pflegerische Hilfsmittel (z.B. Handschuhe, Einmal-Unterlagen) stehen 40 € im Monat zur Verfügung.

❖ **Tagespflege**

Die Tagespflege wird ab PG 2 durch einen eigenen Betrag in Höhe der Pflegesachleistung finanziert.