

Merkblatt: Welche Leistungen erhalte ich von der Pflegeversicherung?

Auch Kinder und Jugendliche können Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, wenn Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Bei Kindern muss ein erhöhter Pflegebedarf im Vergleich zu gleichaltrigen Kindern vorhanden sein.

Für eine Pflegestufe müssen bei den Verrichtungen

1. im Bereich der **Grundpflege** (Waschen, Duschen, Baden incl. Eincremen, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm oder Blasenentleerung, mundgerechtes Zubereiten oder Aufnahme der Nahrung, selbständiges Aufstehen und Zu-Bett-Gehen, An und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppe steigen oder Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung) und

2. im Bereich der **hauswirtschaftlichen Versorgung** (Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder Beheizen der Wohnung)

im Durchschnitt

in der **Pflegestufe I** ein Zeitaufwand von mindestens 90 Minuten davon mehr als 45 Minuten in der Grundpflege

in der **Pflegestufe II** ein Zeitaufwand von mindestens drei Stunden davon mehr als zwei Stunden in der Grundpflege

in der **Pflegestufe III** ein Zeitaufwand von mindestens fünf Stunden, auch nachts, davon mehr als vier Stunden in der Grundpflege pro Tag entstehen.

Der Hilfebedarf kann durch komplette oder teilweise Übernahme, Unterstützung, Anleitung oder Beaufsichtigung der Tätigkeiten entstehen.

Anträge sind bei der jeweiligen Pflegekasse zu stellen. Die Begutachtung führt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) bei Ihnen zu Hause durch. Zur Vorbereitung empfiehlt es sich, ein sogenanntes Pflegetagebuch über die durchgeführten Pflege- und Betreuungsleistungen zu führen.

Die wichtigsten Leistungen der Pflegeversicherung sind:

Leistungen	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfe	monatlich € 225,-	monatlich € 430,-	monatlich € 685,-
	Das Pflegegeld ist für den Pflegebedürftigen selbst, sowie seine Angehörigen steuerfrei. Bei z. B. einem Krankenhausaufenthalt ruht ab dem 29. Tag der Anspruch auf Pflegegeld.		
Pflegesachleistung (häusliche Pflegehilfe) durch einen Pflegedienst	monatlich € 440,-	monatlich € 1040,-	monatlich € 1.510,-
Teilstationäre Pflege (Tagespflege/Nachtpflege) monatlich im Wert bis zu	€ 440,-	€ 1.040,-	Härtefälle bis monatlich € 1.918,- € 1.510,-
Kombination	Der Pflegebedürftige kann die oben genannten Hilfen nach seinen Bedürfnissen anteilig kombinieren. Bei der Kombination von häuslicher Pflege mit teilstationärer Pflege beträgt der Wert der Leistungen bis zu		
	€ 660,-	€ 1.560,-	€ 2.265,-

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
Hausbesuch zur Beratung durch einen Pflegedienst	Verpflichtung: halbjährig	Verpflichtung: halbjährig	Verpflichtung: vierteljährig
	Pflegebedürftige mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung sind berechtigt, den Beratungseinsatz innerhalb der genannten Zeiträume zweimal in Anspruch zu nehmen		
Verhinderungspflege (auch Ersatzpflege genannt)	Bei Urlaub, Krankheit oder sonstiger Verhinderung der Pflegeperson kann für bis zu 4 Wochen im Kalenderjahr eine Ersatzpflegekraft in Anspruch genommen werden (stationärer Aufenthalt in einer Einrichtung ist auch möglich). Kostenerstattung bis zu einer Höhe von € 1.510,- im Jahr. Voraussetzung: 6 Monate Pflege.		
Kurzzeitpflege	Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen in Pflegeheimen (bei Kindern auch in Einrichtungen der Behindertenhilfe) für die Dauer von bis zu 4 Wochen im Jahr in Höhe von € 1.510,-.		
Pflegehilfsmittel	Pflegehilfsmittel sind Mittel, die der Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen. Typische Pflegehilfsmittel sind Pflegebetten, Badewannenlifter, etc.		
Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel	Die Pflegekassen übernehmen Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel bis zu einem Betrag von € 31,-.		
Wohnraumverbesserung	Für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Umfeldes gewähren Pflegekassen Zuschüsse bis zu € 2.557,-.		
In stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	Für Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe übernimmt die Pflegekasse 10 % des Heimentgelts, höchstens € 256,- Euro monatlich.		
In stationären Pflegeeinrichtungen	monatlich € 1.023,-	monatlich € 1.279,-	monatlich € 1.510,- Härtefälle bis € 1.825,-
Rentenversicherung für Pflegepersonen	Zahlung eines Rentenversicherungsbeitrages für Pflegepersonen. Der festgestellte Pflegebedarf muss über 14 Stunden liegen und keine Erwerbstätigkeit über 30 Std. wöchentlich.		
Pflegekurse	Die Pflegekassen bieten unentgeltliche Schulungskurse und Einzelbildungen an.		
Zusätzliche Betreuungsleistungen	Pflegebedürftige mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung erhalten eine Kostenerstattung für bestimmte Leistungen (Liste von Anbietern bei den Pflegekassen) bis zu einem Betrag von € 100,- monatlich (Grundbetrag) bzw. 200€ monatlich (erhöhter Betrag), z. B. für Kurzzeitpflege, Tagespflege, ambulante Pflege. Diese Leistungen können auch Pflegebedürftige ohne Pflegestufe erhalten.		
Hilfe zur Pflege	Reichen die Leistungen der Pflegeversicherung zur Deckung des Bedarfes an Pflegeleistungen nicht aus können darüber hinaus Leistungen gemäß dem SGB XII in Anspruch genommen werden. Diese werden einkommens- und vermögensabhängig gewährt.		
Pflegezeit	Berufstätige Angehörige von Pflegebedürftigen können sich bis zu 6 Monaten von ihrer Arbeit frei stellen lassen (unbezahlter Urlaub).		
Kurzzeitige Freistellung	Berufstätige Angehörige von Pflegebedürftigen können sich bis zu 10 Tagen von ihrer Arbeit frei stellen lassen, um in akut auftretenden Pflegesituationen die Pflege sicherzustellen und / oder die Pflege zu organisieren.		

Anmerkung: Dieses Merkblatt wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch wird keine Gewähr für die Angaben übernommen. Es ersetzt auf keinen Fall die persönliche Beratung. Für Rückfragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung