Pflegestützpunkt
Wetteraukreis

Kurzüberblick

Leistungen der Pflegeversicherung

Dies ist eine kurze Zusammenfassung wesentlicher Elemente der Pflegeversicherung.

Sie ersetzt keine persönliche Pflegeberatung.

Detaillierte Auskunft und Beratung bekommen Sie kostenfrei und unverbindlich

in Ihrem Pflegestützpunkt.

Antragstellung

Leistungen der Pflegeversicherung werden bei der zuständigen Pflegekasse (Ihrer Krankenkasse) beantragt.
Die Kasse veranlasst eine **Begutachtung durch den Medizinischen Dienst**.
Der Gutachter/in entscheidet nach einem Hausbesuch, ob einer der **fünf Pflegegrade** erteilt wird.
Gegen das Ergebnis eines Gutachtens kann innerhalb von vier Wochen schriftlich Widerspruch eingelegt werden.

Welche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, um einen Pflegegrad zu erhalten, erfahren Sie in Ihrem Pflegestützpunkt.

Leistungsarten

Geldleistung

Die Pflegekasse zahlt das Pflegegeld an die Versicherten bzw. eine benannte Pflegeperson aus, die Pflege kann selber organisiert werden.
(Bezieher von Pflegegeld müssen regelmäßig einen Beratungsbesuch durch einen zugelassenen Pflegedienst nachweisen.)

Sachleistung

Ein zugelassener Pflegedienst oder eine Pflegeeinrichtung rechnet direkt mit der Pflegekasse ab (maximal bis zum Höchstbetrag der Sachleistungen).

Kombinationsleistung

Der Pflegedienst rechnet seine Leistungen mit der Pflegekasse ab.
Verbleibt ein Rest des Geldes, bekommt der Bezieher noch ein anteiliges Pflegegeld ausgezahlt.
(Beispiel: Sind 75% der Sachleistung verbraucht, werden noch 25% des Pflegegeldes ausgezahlt.)

Pflegestützpunkt Wetteraukreis

Leistungshöhe

	Geldleistung	Sachleistung
Pflegegrad 1	-	Nur Entlastungsleistung (s.u.)
Pflegegrad 2	316 €	724 €
Pflegegrad 3	545 €	1363 €
Pflegegrad 4	728 €	1693 €
Pflegegrad 5	901 €	2095 €

!

Zusätzlich stehen jedem Versicherten ab **Pflegegrad 1** Entlastungsleistungen in Höhe von 125 € monatlich zu.
Die Entlastungsleistungen sind reine Sachleistungen, sie können nicht ausgezahlt werden. Die Inanspruchnahme und Abrechnung kann nur über eine zugelassene Einrichtung erfolgen (z.B. Betreuungs- und Hauswirtschaftsdienste).

Die monatlichen Entlastungsleistungen können auch „angespart“ werden (1500 € / Jahr). Sie können auch für andere abrechenbare Leistungen verwendet werden.
(z.B. Verhinderungspflege, Tagespflege, evtl. Hotelkosten …).
Hier gibt es jedoch einige – je nach Kasse - unterschiedliche Regelungen, die Sie bei Ihrer zuständigen Pflegekasse unbedingt erfragen sollten.

Pflegestützpunkt
Wetteraukreis

Leistungen zur Pflege- und Pflegeentlastung

Einige Pflegeleistungen müssen vorher bei der Pflegekasse beantragt werden.

ambulante Pflege / Pflegedienste
Sie leisten Pflege in der Häuslichkeit, ebenso aber auch hauswirtschaftliche Verrichtungen, Betreuungsleistungen und Vieles mehr.
Die Abrechnung erfolgt über die Kranken- / Pflegekasse (Sachleistung).

Betreuung in der Häuslichkeit
Stundenweise Betreuung zu Hause für eine „Auszeit“ der Angehörigen und eine Abwechslung für die Pflegebedürftigen.
Auch für (kleinere) hauswirtschaftliche Tätigkeiten verwendbar (die Inanspruchnahme dieser Leistungen muss bei manchen Pflegekassen extra beantragt werden.)
(Hierfür stehen z.B. die Entlastungsleistungen von 125 € zur Verfügung).

Tagespflege (Nachtpflege)
! Die Leistungen der Pflegekassen betragen monatlich (zusätzlich zur Geld- oder Sachleistung) nochmals den Betrag der Sachleistung des jeweiligen Pflegegrades.

Kurzzeitpflege

z.B. bei Urlaub der Pflegeperson.

Kurzzeitpflege kann nur in einer stationären Pflegeeinrichtung in Anspruch genommen werden.

! Pflegeleistungen werden bis zu 1774 € pro Jahr für bis zu 8 Wochen übernommen.

(In den Wochen des Leistungsbezugs wird noch die Hälfte des Pflegegeldes ausgezahlt.)

Der Anspruch kann um noch nicht in Anspruch genommene Verhinderungspflege erhöht werden, auf bis zu 3.386 Euro.

Verhinderungspflege

Bei Verhinderung der Pflegeperson (Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den zu Pflegenden seit mindestens 6 Monaten gepflegt hat.)

Verhinderungspflege kann ambulant (zuhause) oder stationär (im Pflegeheim) ausgeführt werden. Auch stundenweise Verhinderungspflege ist möglich.

! Die Pflegekasse zahlt bis zu 1612 € im Jahr für bis zu 6 Wochen (42 Tage).

(für die Wochen des Leistungsbezuges wird noch die Hälfte des Pflegegeldes ausgezahlt.)

Verhinderungspflege kann auch von einer privaten Pflegeperson erbracht werden.

Kurzzeit- und Verhinderungspflege sind kombinierbar (max. 2418€ / Jahr).

Vollstationäre Pflege
Die Pflegekasse übernimmt Pflegeleistungen bis zu

	Leistungshöhe vollstationär
Pflegegrad 1	125 € (Entlastungsbetrag)
Pflegegrad 2	770 €
Pflegegrad 3	1262 €
Pflegegrad 4	1775 €
Pflegegrad 5	2005 €

!

Der Eigenanteil der Pflegekosten im Heim (Hotel – oder Pensionskosten) ist nun einheitlich und steigt nicht bei Einstufung in einen höheren Pflegegrad.

Um Pflegebedürftige vor Überforderung durch steigende Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim einen Zuschlag zu dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag. Er steigt mit der Dauer der Pflege: Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 5 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 45 % und danach 70 %.

Nicht gedeckte Heimkosten können vom Sozialamt übernommen werden, sofern keine eigenen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen (einkommens- und vermögensabhängig).

Sächliche Hilfen zur Pflegeentlastung

Hilfsmittel (z.B. Rollator, Toilettenstuhl,…)
Werden nach ärztlicher Verordnung (Rezept) von den Krankenkassen zur Verfügung gestellt bzw. deren Kosten übernommen.

Pflegehilfsmittel (z.B. Pflegebett,…)
Übernahme der Kosten nur bei bestehendem Pflegegrad und nach ärztlicher Verordnung (Rezept) und Genehmigung der Pflegekasse.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (z.B. Handschuhe, Desinfektionsmittel, Betteinlagen,…)
Werden in Höhe bis zu 40 € monatlich bezuschusst / übernommen.

Inkontinenzprodukte
Werden vom Hausarzt rezeptiert; das Rezept bei der **Krankenkasse** eingereicht. Diese lässt entsprechend geeignete Produkte über einen Vertriebspartner ausliefern.

Hausnotruf
Bei vorhandenem Pflegegrad werden die monatlichen Mietkosten für das Gerät von der Pflegekasse übernommen.

Förderung von Umbauten
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds (z.B. Badumbau,…) können unter gewissen Voraussetzungen bis zu einem Betrag von 4000 € je Maßnahme(n) übernommen werden.

Pflegestützpunkt
Wetteraukreis

Sonstiges

Die Pflegekasse zahlt unter bestimmten Voraussetzungen **Rentenversicherungsbeiträge und Arbeitslosenversicherung** für private Pflegepersonen.
Private (eingetragene) Pflegepersonen sind **unfallversichert.**

Pflegezeit für Beschäftigte (Pflegezeitgesetz) und Familienpflegezeit

Sind Arbeits- / Zeitmodelle zur Reduzierung der Arbeitszeit bzw. Freistellung, um Pflege zu leisten bzw. zu organisieren.
(detaillierte Infos im Pflegestützpunkt)

Pflegeunterstützungsgeld

Kann unter bestimmten Voraussetzungen in akuten Pflegesituationen bei Arbeitsfreistellung als Lohnersatz beantragt werden.
(detaillierte Infos im Pflegestützpunkt)

Überleitungspflege

Kann unter bestimmten Voraussetzungen verordnet werden, wenn z.B. nach einem Krankenhausaufenthalt Pflege erforderlich ist, diese aber nicht in geeigneter Weise sichergestellt werden kann und die Voraussetzungen für einen Pflegegrad nicht vorliegen.
(detaillierte Infos im Pflegestützpunkt)

Pflegestützpunkt
Wetteraukreis

Sogenannte 24 Stunden Betreuung

Die Kosten werden von den Pflegekassen nicht übernommen, können aber über die Geldleistung und die Verhinderungspflege (mit)finanziert werden.

Vollmachten / Vorsorgevollmacht

Hier regeln die Vollmachtgeber wer für sie vertretend handeln darf/soll.
Es können verschiedene Geltungsbereiche der Vollmacht benannt werden.

Patientenverfügung

Die Verfügenden regeln hier im Voraus, wie im Falle des evtl. nahen Lebensendes medizinisch und pflegerisch verfahren werden soll.