

**Übersicht über die Leistungen
des Pflegeversicherungsgesetzes
vom 01. Januar 2024**



Pflegegeldleistungen

Für die häusliche Pflege werden dem Pflegebedürftigen „Geldleistungen“ gewährt. Diese betragen monatlich:

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
0 € *	332 €	573 €	765 €	947 €

* Kein Anspruch auf Pflegegeld

Die Pflege und das Pflegegeld kann der Pflegebedürftige auf mehr als eine Person aufteilen. Der Pflegebedürftige muss die Verwendung der Gelder nicht nachweisen. Während einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme wird das Pflegegeld bis zu vier Wochen weitergezahlt, danach ruht der Anspruch. Eine zur „Geldleistung“ gehörige Dienstleistung der Pflegeversicherung sind obligatorische, regelmäßige „Qualitätssicherungsbesuche“ in der Häuslichkeit. Sie dienen zur Beratung und Sicherstellung einer ausreichenden pflegerischen Versorgung durch die Angehörigen (Laienpflege). Die Häufigkeit der Pflichtbesuche richtet sich nach dem Pflegegrad. Pflegegrad 2 und 3 alle 6 Monate, bei Pflegegrad 4 und 5 alle 3 Monate. Patienten mit Pflegegrad 1 sind berechtigt, den Beratungseinsatz innerhalb eines Jahres zweimal in Anspruch zu nehmen.

(Die Kosten werden von den Pflegekassen übernommen).

Schulung und Beratung

Wir begleiten Sie gerne auf diesem anstrengenden und verantwortungsvollen Weg, indem wir Ihnen eine ausführliche Beratung („Schulung“) anbieten. In diesem Rahmen besteht die Möglichkeit, über alle Fragen und Probleme zu sprechen, gegebenenfalls praktisch zu üben.

Schulungen und Beratungen bei Ihnen zu Hause oder vor Entlassung aus dem Krankenhaus (Überleitungspflege) sind für Sie **kostenfrei**.

Diese Leistungen werden von der Pflegekasse, bei einer Einstufung und bei einer vorliegenden Genehmigung, vollständig übernommen.

Pflegesachleistungen

Der Begriff „Sachleistungen“ ist möglicherweise missverständlich, denn die Pflegekasse finanziert die Dienstleistungen eines ambulant tätigen Dienstes, der die Pflege zu Hause durchführt. Die Pflegedienste rechnen direkt mit der Pflegekasse ab, eine Auszahlung an die gepflegte Person erfolgt nicht. Pflegebedürftige können solche „Sachleistungen“ der Pflegekasse von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen bis zu monatlich:

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
0 €	761 €	1432 €	1778 €	2200 €

Kombinationsleistung

Hierbei können sowohl Pflegeleistungen der Pflegedienste für die häusliche Pflege als „Sachleistungen“ abgerechnet werden und der dabei nicht verbrauchte Anteil als anteilige „Geldleistungen“ an den Pflegebedürftigen ausbezahlt werden.

Bsp.: Pflegegrad 2 - Verbraucht der Pflegedienst 60% der Pflegesachleistungen, so erhält der Pflegebedürftige noch 40% von den Pflegegeldleistungen (40% von 316 €).

Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

Kurzzeitpflege, bedeutet Pflege für einen befristeten Zeitraum, in der Regel bis zu 28 Tage pro Kalenderjahr und bis zu maximal 1.774 €.

Eine Kurzzeitpflege wird auf begründeten Antrag von der Pflegekasse genehmigt, z.B. zur Rehabilitation nach einem Krankenhausaufenthalt, bei Krisensituationen und Urlaub der Pflegeperson, d.h. wenn eine Aufnahme in einem Pflegeheim notwendig erscheint.

Im Anschluss oder bei nochmaliger Notwendigkeit, kann nicht in Anspruch genommene Verhinderungspflege nach §39 SGB XI verwendet werden. Fortzahlung des hälftigen Pflegegeldes für den Zeitraum Kurzzeitpflege, bis zu 8 Wochen.

Kurzzeitpflege bei fehlendem oder geringem Pflegegrad

Patientinnen und Patienten ohne oder mit einem Pflegegrad 1, bei denen die Unterstützungspflege im eigenen Haushalt nicht ausreicht, können die Kurzzeitpflege in einer geeigneten Pflegeeinrichtung erhalten. Das gilt beispielsweise für Versicherte, die so schwer erkrankt sind oder deren Erkrankung sich so sehr verschlimmert hat, dass sie nach einem Krankenhausaufenthalt vorübergehend auf Versorgung zu jeder Tages- und Nachtzeit angewiesen sind. Hier übernimmt die Pflegekasse 1.774 € pro Jahr. Kosten, die darüber hinaus entstehen, übernehmen Versicherte selbst. Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass die Notwendigkeit ärztlich bescheinigt wird.

Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Verhinderungspflege bedeutet: Pflege für einen befristeten Zeitraum, in der Regel bis zu 28 Tage pro Kalenderjahr und bis zu maximal 1.612 €. Eine Verhinderungspflege, wird auf begründeten Antrag, von der Pflegekasse genehmigt.

Voraussetzung: wenn die pflegende Person (Angehöriger, Lebenspartner, Nachbar etc.) in der Pflege verhindert ist, z.B. aufgrund von Urlaub, eigener Krankheit, eigene Entlastung oder eigene Termine, um die Pflege vorübergehend weiterzuführen. Das Pflegegeld wird in dieser Zeit um 50% gekürzt.

Zusätzlich kann die Verhinderungspflege auf Antrag, auf bis auf 6 Wochen erhöht werden. Dies bedeutet:

Zusätzlich kann für Pflegebedürftige ab 25 Jahren um 806 €, aus nichtverbraucher Kurzzeitpflege, auf Antrag, bis zu 2418 € erhöht werden.

und

NEU: für Pflegebedürftige unter 25 Jahren und Pflegegrad 4 u. 5, aus nichtverbraucher Kurzzeitpflege, um 1774 € auf bis zu 3386 € beantragt werden kann.

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen den 1,5 fachen Betrag des Pflegegeldes nicht überschreiten. Hierbei können von der Pflegekasse notwendige Aufwendungen auf Nachweis, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, übernommen werden. Über die Anspruchsvoraussetzungen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Pflegekasse.

Stundenweise Verhinderungspflege

In diesen Fällen erfolgt ausschließlich eine Anrechnung auf den Höchstbetrag von 1.612 €. Für Tage, an denen die Ersatzpflege Unter 8 Stunden erbracht wird, es erfolgt keine Anrechnung auf die Höchstdauer von 28 Tagen im Kalenderjahr. Das Pflegegeld wird bei stundenweiser Inanspruchnahme der Ersatzpflege von weniger als 8 Stunden täglich nicht gekürzt.

Zusätzlich kann für Pflegebedürftige ab 25 Jahren um 806 €, aus nicht-verbrauchter Kurzzeitpflege, auf Antrag, auf 2418 € erhöht werden.

und

NEU: Für Pflegebedürftige unter 25 Jahren und Pflegegrad 4 u. 5 um 1774 €, aus nichtverbrauchter Kurzzeitpflege, auf bis 3386 €, auf Antrag, erhöht werden.

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen den 1,5fachen Betrag des **Pflegegeldes** nicht überschreiten. Hierbei können von der Pflegekasse notwendige Aufwendungen **auf Nachweis**, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, übernommen werden. Über die Anspruchsvoraussetzungen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Pflegekasse.

Teilstationäre Pflege (Tagespflege/ Nachtpflege)

Teilstationäre Pflege ist die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Einrichtung. Teilstationäre Pflege kann als Tages- oder Nachtpflege konzipiert sein. Die Pflegekasse übernimmt die Pflegekosten in vollem Umfang, abhängig von der Pflegestufe, bei gleichzeitigem Bezug von Pflegegeld- oder Sachleistungen. Nicht in Anspruch genommene Leistungen der teilstationären Pflege verfallen.

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
125 € *	689 €	1298 €	1612 €	1995 €

* siehe Pflegesachleistung

Auch in der teilstationären Pflege ist Verhinderungspflege möglich, die bei der Pflegekasse beantragt werden muss.

Weitere Leistungsbeträge

Entlastungsleistungen nach § 45 SGB XI

Die Kostenerstattung wird unabhängig von den Sach- oder Geldleistungen der Pflegegrade gewährt.

Pflegegrad 1 Kann sowohl als hauswirtschaftliche Entlastungsleistung oder Pflegeleistung beansprucht werden	125 €
---	--------------

Pflegegrad 2, 3, 4 und 5	125 €
---------------------------------	--------------

Diese Beträge können nur gegen Vorlage einer Rechnung von den Pflegekassen erstattet werden.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen **4.000 €**

Z. Bsp. Umbau von Bad und anderen Räumlichkeiten, Treppenlifter

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel **mtl. 40 €**

Z. Bsp. Handschuhe, Krankenunterlagen, Desinfektionsmittel.

Hierzu gibt es eine Liste der Pflegekassen.

Gerne beraten wir Sie ausführlich über die unterschiedlichen Leistungen, der möglichen Kombinationen, um für Sie oder Ihren Angehörigen, die bestmögliche Versorgung sicherzustellen.

**Caritas Sozialstation
im Walter- Geiger- Haus
Osterfeldstr.47, 75172 Pforzheim
Telefon: 07231/128-711**