

Leistungen der Pflegekassen ab 01.01.2017

Pflegегeld für häusliche Pflege nach §37 SGB XI

2016		2017	
		Pflegegrad 1	Halbjährige Beratung
Pflegestufe 0(Demenz)	123,- €	Pflegegrad 2	316,- €
Pflegestufe 1	244,- €	Pflegegrad 2	316,- €
Pflegestufe 1(Demenz)	316,- €	Pflegegrad 3	545,- €
Pflegestufe 2	458,- €	Pflegegrad 3	545,- €
Pflegestufe 2(Demenz)	545,- €	Pflegegrad 4	728,- €
Pflegestufe 3	728,- €	Pflegegrad 4	728,- €
Pflegestufe 3(Demenz)	728,- €	Pflegegrad 5	901,- €
Härtefall	728,- €	Pflegegrad 5	901,- €

Pflegesachleistungen (Pflegedienst) nach §36 SGB XI

2016		2017	
		Pflegegrad 1	125,- €
Pflegestufe 0(Demenz)	231,- €	Pflegegrad 2	689,- €
Pflegestufe 1	468,- €	Pflegegrad 2	689,- €
Pflegestufe 1(Demenz)	689,- €	Pflegegrad 3	1298,- €
Pflegestufe 2	1144,- €	Pflegegrad 3	1298,- €
Pflegestufe 2(Demenz)	1298,- €	Pflegegrad 4	1612,- €
Pflegestufe 3	1612,- €	Pflegegrad 4	1612,- €
Pflegestufe 3(Demenz)	1612,- €	Pflegegrad 5	1995,- €
Härtefall	1995,- €	Pflegegrad 5	1995,- €

Tages- und Nachtpflege nach §36, §37, §41, §45 SGB XI

2016		2017	
Pflegestufe 0	231,- €	Pflegegrad 2	689,- €
Pflegestufe 1	689,- €	Pflegegrad 3	1298,- €
Pflegestufe 2	1298,- €	Pflegegrad 4	1612,- €
Pflegestufe 3	1612,- €	Pflegegrad 5	1995,- €

Die Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) nach Sozialgesetzbuch (SGB), Elftes Buch XI, §36, §38, §41, §45 umfasst die zeitweise Betreuung eines Pflegebedürftigen im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung.

Die Pflegekasse übernimmt dabei die Pflegekosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung, die Kosten der medizinischen Behandlungspflege und morgendliche und abendliche Hol- und Bringdienste.

Die Kosten für die Verpflegung müssen privat getragen werden.

Leistungen für die stationäre Pflege nach SGB XI

2016		2017	
Pflegestufe 0(Demenz)	-	Pflegegrad 2	770,- €
Pflegestufe 1	1064,- €	Pflegegrad 2	770,- €
Pflegestufe 1(Demenz)	1064,- €	Pflegegrad 3	1262,- €
Pflegestufe 2	1330,- €	Pflegegrad 3	1262,- €
Pflegestufe 2(Demenz)	1330,- €	Pflegegrad 4	1775,- €
Pflegestufe 3	1612,- €	Pflegegrad 4	1775,- €
Pflegestufe 3(Demenz)	1995,- €	Pflegegrad 5	2005,- €
Härtefall	1995,- €	Pflegegrad 5	2005,- €

Verhinderungspflege nach §39 SGB XI

Macht eine private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten für die Ersatzpflege. Diese Leistung kann seit 2015 für 42 Kalendertage in Anspruch genommen werden.

Ein Anspruch auf Verhinderungspflege besteht ab dem Pflegegrad 2, allerdings erst nach einem halben Jahr.

Wird die Verhinderungspflege von einem ambulanten Pflegedienst oder einer erwerbsmäßig tätigen Person übernommen, so beläuft sich die Leistung seit 2015 auf **1612,- €**.

Entfernte Verwandte, die nicht mit dem Pflegebedürftigen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind, können ebenfalls die Leistung von **1612,- €** in Anspruch nehmen.

Während der Verhinderungspflege wird die Hälfte des Pflegegelds weitergezahlt.

Völlig neu ist **seit 2015**, dass der Leistungsbetrag der Verhinderungspflege unter Anrechnung auf den für die Kurzzeitpflege (§42 SGB XI) zustehenden Leistungsbetrag um bis zu **806,- €** (50 % der Kurzzeitpflege) auf insgesamt **2418,-€** erhöht werden kann. Diese Möglichkeit besteht, soweit für diesen Betrag noch keine Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurde. Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege können also miteinander kombiniert werden, da eine ähnliche Wahlmöglichkeit auch bei der Kurzzeitpflege eingeräumt wird.

Kurzzeitpflege nach §42 SGB XI

Kurzzeitpflege kann dann in Anspruch genommen werden, wenn für einen begrenzten Zeitraum (längstens 8 Wochen) vollstationäre Pflege notwendig ist, wie z. B. Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt.

Kurzzeitpflege wird in entsprechenden stationären Einrichtungen angeboten.

Der Leistungsbetrag für die Kurzzeitpflege beträgt **1612,- €** pro Kalenderjahr und ist mit der Verhinderungspflege kombinierbar. Der Betrag ist für alle Pflegestufen gleich hoch.

Das Pflegegeld wird im Zeitraum der Kurzzeitpflege zur Hälfte weitergezahlt.

Entlastungsbetrag nach §45b SGB XI

Es haben alle Pflegebedürftigen (Pflegegrad 1 bis 5) einen Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von **125,- €**.

Wird der monatliche Leistungsbetrag nicht oder nicht vollständig in Anspruch genommen, kann dies in den Folgemonaten des gleichen Kalenderjahres nachgeholt werden.

Es ist möglich, die Leistungen des Entlastungsbetrags mit Leistungen der teilstationären Pflege, der Kurzzeitpflege und/oder der Verhinderungspflege zu kombinieren.

Pflegehilfsmittel

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel Geräte und Sachmittel verstanden, die zur häuslichen Pflege notwendig sind, sie erleichtern und dazu beitragen, dem Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung zu ermöglichen.

Wer einen Pflegegrad (auch Pflegegrad 1) hat, hat laut Sozialgesetz Anspruch auf zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel in Höhe von **40,- €** monatlich.

- Die Pflege muss zu Hause oder in einer Wohngemeinschaft erfolgen.
- Die Pflege wird von Angehörigen oder einem Pflegedienst durchgeführt.
- Für Pflegebedürftige im Pflegeheim können von den pflegenden Angehörigen keine Pflegehilfsmittel geordert werden.

Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen nach §40 SGB XI

Nach §40 Abs. 4 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) können die Pflegekassen subsidiär finanzielle Zuschüsse für **Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes** des Pflegebedürftigen (ab Pflegegrad 1) bis zu **4.000,- €** gewähren. Sinn und Zweck dieser Rechtsvorschrift ist, dass durch die Zuschussung für den Pflegebedürftigen eine selbstständige Lebensführung wieder hergestellt oder erhalten wird.

Eine Zuschussgewährung nach **§ 40 Abs. 4 SGB XI** kommt also dann in Betracht, wenn

- die häusliche Pflege durch die wohnumfeldverbessernde Maßnahme überhaupt erst ermöglicht wird
 - die häusliche Pflege erheblich erleichtert und damit eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen oder der Pflegepersonen verhindert wird oder
 - für den Pflegebedürftigen eine möglichst selbstständige Lebensführung wiederhergestellt werden kann, also die Abhängigkeit von personeller Hilfe verringert wird.
- Für alle Pflegegrade werden bis zu 16000 Euro übernommen, wenn mehrere Anspruchsberechtigte zusammenwohnen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Als Mitglied einer ambulanten Wohngemeinschaft hat man, neben den normalen Leistungen aus der Pflegeversicherung, Anspruch auf Wohngruppenzuschlag. Das ist eine Pauschale von **214,- €** monatlich.