

Wie unterstützt mich die Pflegeversicherung bei der Pflege Zuhause?

Leistungen bei häuslicher Pflege.

Sie haben sich entschieden ein Familienmitglied Zuhause zu pflegen und fragen sich, welche Hilfen Sie von der Pflegeversicherung erhalten können? Wir geben Ihnen einen Überblick über die Möglichkeiten der Unterstützung.

Darauf kommt es an.

Um Leistungen der Pflegeversicherung nutzen zu können, ist die Anerkennung einer Pflegestufe von der Pflegekasse notwendig. Auch Personen ohne Pflegestufe, denen aber ein zusätzlicher Betreuungsbedarf (z. B. aufgrund einer Demenzerkrankung) zuerkannt wird, stehen Leistungen zur Unterstützung der häuslichen Pflege zu.

Alle Leistungen der Pflegeversicherung richten sich an die pflegebedürftige Person und sind in der Regel auch von ihr zu beantragen.

HINWEIS

Die Pflegeversicherung gewährleistet eine **Teilabsicherung**. Sie übernimmt die Kosten der Pflege nur bis zu einem festgelegten Betrag. Darüber hinausgehende Kosten muss die pflegebedürftige Person selbst tragen bzw. für diesen Kostenanteil um Unterstützung beim Sozialamt nachfragen

Was steht mir zu?

Für die Unterstützung bei der Pflege zu Hause, können Sie zwischen Pflegegeld, Pflegesachleistungen und einer Kombinationsleistung wählen.

Pflegegeld

Übernehmen Sie die Pflege selbst, zahlt die Pflegekasse ein monatliches Pflegegeld. Dies kann die pflegebedürftige Person an Sie als Pflegeperson weitergeben.

Pflegesachleistung

Kümmert sich ein professioneller Pflegedienst um die Pflege, erhalten Sie Pflegesachleistungen. Sie vereinbaren bestimmte Pflegeleistungen (z. B. die Körperpflege) mit dem Pflegedienst, der die erbrachte Pflege dann direkt mit der Pflegekasse abrechnet.

Kombinationsleistung

Sie können auch eine Kombination aus Pflegegeld und Pflegesachleistung wählen: Nur für bestimmte Hilfen engagieren Sie einen professionellen Pflegedienst. Der Restbetrag wird als anteiliges Pflegegeld an die pflegebedürftige Person ausgezahlt.

Die Pflegeversicherung bietet Ihnen zur Unterstützung bei der häuslichen Pflege noch weitere Leistungen. Sie sollen vor allem Notfälle überbrücken oder pflegende Angehörige entlasten:

- **Tages- und Nachtpflege:** Die pflegebedürftige Person wird entweder tagsüber oder nachts in einer Pflegeeinrichtung versorgt. Die Pflegekasse trägt die Kosten für Pflege und Betreuung bis zu einem monatlichen Höchstsatz, der je nach Pflegestufe variiert. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung muss die pflegebedürftige Person immer selbst übernehmen.
- **Verhinderungspflege:** Fallen Sie als Pflegeperson für einen begrenzten Zeitraum aus, etwa wegen Krankheit oder Urlaub, finanziert die Pflegeversicherung eine Ersatzpflege – entweder zu Hause oder in einer Pflegeeinrichtung. Dafür steht jedes Jahr für höchstens 6 Wochen ein Betrag von 1.612 Euro zur Verfügung.

HINWEIS

Falls Sie mehr Leistungen der Verhinderungspflege in Anspruch nehmen wollen, können Sie die Hälfte des Betrages der Kurzzeitpflege für die Verhinderungspflege nutzen. Das sind zusätzlich bis zu 806 Euro.

- **Kurzzeitpflege:** Können Sie die Pflege vorübergehend zu Hause nicht ausführen, etwa weil Sie selbst krank sind, ist ein kurzzeitiger Aufenthalt in einem Pflegeheim oder einer Kurzzeitpflegeeinrichtung möglich. Die Pflegeversicherung übernimmt die Pflege- und Betreuungskosten für maximal 28 Tage im Jahr. Der jährliche Höchstbetrag liegt bei 1.612 Euro. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung müssen selbst gezahlt werden.

HINWEIS

Möchten Sie die Kurzzeitpflege für einen längeren Zeitraum nutzen, so können Sie den jährlichen Betrag der Verhinderungspflege voll oder anteilig für die Kurzzeitpflege nutzen. Ihnen stehen dann max. 8 Wochen und 3.224 Euro zur Verfügung.

- **Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen:** Für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote können regelmäßig monatlich 104 Euro oder insgesamt jährlich 1.248 Euro von der Pflegekasse erstattet werden. Die Summe kann auch für Angebote der Tages- und Nacht- oder Kurzzeitpflege verwendet werden.
- **Pflegehilfsmittel und Wohnungsanpassung:** Die Pflegekasse finanziert technische Hilfsmittel, und unterstützt mit einer monatlichen Pauschale von 40 Euro bei Verbrauchs-Pflegehilfsmittel, wie Handschuhe oder Betteinlagen. . Auch Umbauten im Haus, wie Türvergrößerungen, Rampen und bodengleiche Duschen, werden von der Pflegeversicherung bezuschusst

Was muss ich tun?

Bei Neuantrag der Leistungen von der Pflegeversicherung: Um die Leistungen zu erhalten, muss die pflegebedürftige Person eine Pflegestufe und/oder einen zusätzlichen Betreuungsbedarf zuerkannt bekommen haben. Die Leistungen und damit automatisch auch eine Pflegestufe beantragen Sie bei der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person. Die Pflegekasse ist bei der Krankenkasse angesiedelt. Rufen Sie bei der Pflegekasse an. Diese sendet Ihnen das Antragsformular zu.

Bei Änderung des Leistungsanspruchs: Wenn Ihr pflegebedürftiges Familienmitglied bereits eine Pflegestufe hat und Sie Leistungen neu nutzen oder ändern möchten, müssen Sie bei der Pflegekasse einen Antrag stellen. Rufen Sie bei der Pflegekasse an. Diese sendet Ihnen das Antragsformular zu.

Dieses Merkblatt dient der weiteren Information nach der Pflegeberatung. Gerne stehen wir Ihnen für weiterführende Gespräche zur Seite.