

Leistungen

Pflegegrad 3

Für die Pflege zu Hause stehen verschiedene Leistungen zur Verfügung.

Pflegeberatung

Alle Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen haben Anspruch auf eine umfassende individuelle, kostenfreie Pflegeberatung, mit der bereits frühzeitig auf ihre konkrete Situation eingegangen werden kann. Informationen zu verschiedenen Fragen, die in der Pflegesituation auftauchen können – zum Beispiel, wenn es um die Organisation der Pflege geht, welche Kosten auf Sie zukommen und was die Pflegeversicherung zahlt. Außerdem kann bei Leistungsanträgen und beim Begutachtungstermin unterstützt werden.

Kurse/ Schulungen für Pflegende

Pflegekurse erleichtern pflegenden Angehörigen die Versorgung der*des Pflegebedürftigen. Sie sind für alle nicht professionellen Pflegepersonen gedacht, die theoretische Grundlagen zur häuslichen Pflege erwerben und konkrete Vorgehensweisen bei der Pflege lernen möchten. Sie beugen auch einer möglichen eigenen Überforderung vor.

Leistungen für die häusliche Pflege

Pflegegeld

573€ (monatlich)

Unterstützung durch z. B. Angehörige

Pflegesachleistung

1432€ (monatlich)

Unterstützung durch einen Pflegedienst. Wird der Betrag nicht voll ausgeschöpft, können bis zu 40 des Betrages für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag genutzt werden.

Kombinationspflege/ Kombinationsleistung

prozentuale Verrechnung aus Pflegegeld und Pflegesachleistung (monatlich)

Bsp: Beträgt die Rechnung des Pflegedienstes 40% aus 2200€

Sachleistung, besteht ein

Pflegegeldanspruch in Höhe von 60% aus 573€

Entlastungsbetrag

125€ (monatlich)

zweckgebunden und dient der Erstattung:

- Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflege
- Leistungen ambulanter Pflegedienste (jedoch nicht im Rahmen der Selbstversorgung)
- von landesrechtlich anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag z. B. Demenz-Gruppen, hauswirtschaftliche Unterstützung, Alltagsbegleitung
- von anerkannten Nachbarschaftshelfern

Tages- und Nachtpflege (mit Fahrdienst)

1298€ (monatlich)

Steht für pflegebedingte Aufwendungen und Fahrtkosten zur Verfügung.

Die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten in teilstationären Einrichtungen werden gesondert ausgewiesen und nicht aus dem Leistungsbetrag erstattet.

Eine Erstattung der Eigenanteile ist über den Entlastungsbetrag möglich.

Kurzzeitpflege

1774€ jährlich für bis zu 8 Wochen (56 Kalendertage)

Steht für pflegebedingte Aufwendungen zur Verfügung.

Weiterzahlung des hälftigen Pflegegeldes.

Eine Übertragung von bis zu 1612€ aus nicht genutzten Mitteln der Verhinderungspflege ist möglich (max. 3386€)

Eine Erstattung der Eigenanteile ist über den Entlastungsbetrag möglich.

Verhinderungspflege stundenweise/ tageweise

1612€ jährlich für bis zu 6 Wochen (42 Kalendertage)

Bei tageweiser Verhinderungspflege Weiterzahlung des hälftigen Pflegegeldes.

Angehörige/ bekannte Angehörige/ nahe Angehörige bis 2. Verwandtschaftsgrad erhalten max. 859,50€ jährlich.

Eine Erstattung von Fahrtkosten und Lohnausfall ist aus 1612€ möglich.

Bekannte oder der Pflegedienst erhalten maximal 1612€.

Eine Übertragung von bis zu 806€ aus nicht genutzten Mitteln der Kurzzeitpflege ist möglich (max. 2418€).

Wohnumfeldverbesserungsmaßnahmen bis zu 4000€

Der Betrag steht als Kostenbeteiligung für Umbauten, die erforderlich sind, um eine Pflegeerleichterung oder selbständige Lebensführung zu ermöglichen, zur Verfügung. z. B. Anbringen von Haltegriffen, Handläufen, Treppenlift, Entfernung von Türschwellen etc. Dafür ist vorab die Empfehlung eines Gutachters/einer Gutachterin notwendig.

Pflegehilfsmittel zum Verbrauch

bis zu 40€ (monatlich)

Es erfolgt eine Kostenbeteiligung für Inkontinenzartikel z. B. Vorlagen, Bettschutzeinlagen, unsterile Einmalhandschuhe, Hände- oder Flächendesinfektionsmittel.

Pflegeunterstützungsgeld

Lohnersatzleistung für Beschäftigte in Höhe von 90% des Nettolohns für max. 10 Arbeitstage je Pflegebedürftigen und Kalenderjahr (für die Organisation einer akut auftretenden Pflegesituation).

Pflegeberatung

Bei Pflegegeldempfängern

Beratungsbesuch nach §37,3 SGB XI 2x im Jahr (1. u. 2. Jahreshälfte) durch eine anerkannte Beratungsstelle.

Soziale Sicherung der Pflegeperson

Beiträge zur gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung werden geleistet, wenn Pflegeperson:

- mind. 10 Std. wöchentl., mind. 2 Tage/Woche pflegt
- nicht mehr als 30 Std./wöchentl. erwerbstätig ist
- noch keine Altersrente bezieht

Pflegepersonen (auch Rentner/innen & Berufstätige), die mind. 10 Std. wöchentlich an mind. 2 Tagen/Woche pflegen, sind beitragsfrei unfallversichert.