

Plötzlich pflegebedürftig: Was ist zu tun?

Wenn ein Familienmitglied pflegebedürftig wird können Leistungen der Pflegeversicherung beantragt werden.

Hierzu muss im ersten Schritt ein **Antrag bei der Pflegekasse** des Versicherten gestellt werden. Den Antrag stellt immer die pflegebedürftige Person selbst. Angehörige können beim Ausfüllen helfen oder auch das Ausfüllen übernehmen. Jedoch unterschreiben muss der Betroffene als Versicherter selbst. Ist dies aus bestimmten Gründen nicht möglich, muss ein Bevollmächtigter für ihn unterzeichnen. Hierfür ist die Vorsorgevollmacht von Bedeutung. Bitte lassen Sie sich hierzu von einem Pflegestützpunkt beraten.

Nachdem der Antrag gestellt ist, beauftragt die Pflegekasse den **Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK)** um den Betroffenen zu begutachten. Die Pflegebedürftigkeit orientiert sich nicht mehr daran, wie viel Zeit ein Mensch am Tag an Hilfe benötigt, sondern im Wesentlichen daran, wie selbstständig der Alltag bewältigt werden kann und wie viel Unterstützung dafür notwendig ist.

Die Grundlage für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit sind die nachfolgenden sechs Bereiche bzw. Module:

- 1) *Mobilität*
- 2) *Kognitive und kommunikative Fähigkeiten*
- 3) *Verhaltensweisen und psychische Problemlagen*
- 4) *Selbstversorgung*
- 5) *Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen*
- 6) *Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte*

Aus den genannten Bereichen ermittelt sich nach einem Punktesystem der Grad der Pflegebedürftigkeit. Daraus ergibt sich dann die Höhe der Leistungen der Pflegekasse.

WIR SIND FÜR SIE DA

Eine Leistungsübersicht der Pflegeversicherung:

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Definition	geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten	schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
	ab 12,5 bis unter 27 Gesamtpunkte	ab 27 bis unter 47,5 Gesamtpunkte	ab 47,5 bis unter 70 Gesamtpunkte	ab 70 bis unter 90 Gesamtpunkte	ab 90 bis 100 Gesamtpunkte
Pflegegeld	-	316,00 Euro	545,00 Euro	728,00 Euro	901,00 Euro
Pflegesachleistung	-*	689,00 Euro	1.298,00 Euro	1.612,00 Euro	1.995,00 Euro
Verhinderungspflege (jährlich)	-	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro
Kurzzeitpflege (jährlich)	-*	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro	1.612,00 Euro
Entlastungsbetrag	125,00 Euro	125,00 Euro	125,00 Euro	125,00 Euro	125,00 Euro
zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel	40,00 Euro	40,00 Euro	40,00 Euro	40,00 Euro	40,00 Euro
Teilstationäre Pflege	-*	689,00 Euro	1.298,00 Euro	1.612,00 Euro	1.995,00 Euro
Vollstationäre Pflegeleistungen	125,00 Euro	770,00 Euro	1.262,00 Euro	1.775,00 Euro	2.005,00 Euro

Quelle: AOK - Die Gesundheitskasse.

* Für die Finanzierung von Pflegesachleistungen, der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege können Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 den Entlastungsbetrag in Höhe von 125,00 Euro pro Monat nutzen. Wenn der monatliche Anspruch nicht verbraucht wird, kann er in den Folgemonaten (bis zum 30. Juni des darauf folgenden Jahres) angespart und verbraucht werden. Am 30. Juni eines Jahres verfällt jedoch der Restanspruch aus dem Vorjahr.

WIR SIND FÜR SIE DA

Häusliche Pflege und Betreuung

Wird der Versicherte zu Hause gepflegt, kann zwischen **Pflegegeld** und **Pflegesachleistungen** gewählt werden. Eine Kombination von beiden ist ebenfalls möglich (**Kombinationsleistung**).

Pflegegeld

Die Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege zum Beispiel von einem Angehörigen oder der von uns vermittelten Betreuungskraft übernommen wird. Die Höhe des Pflegegeldes ist abhängig von dem individuellen Pflegegrad.

Pflegesachleistungen werden für den Einsatz von ambulanten Pflegediensten gezahlt. Die Abrechnung erfolgt direkt durch den ambulanten Pflegedienst mit der Pflegekasse. Voraussetzung hierfür ist, dass der ausgewählte Pflegedienst einen Vertrag mit der jeweiligen Kasse hat.

Kombinationsleistung

Pflegegeld und Pflegesachleistungen können auch miteinander kombiniert werden. In diesem Fall vermindert sich das Pflegegeld anteilig um den Wert der in Anspruch genommenen Sachleistungen.

Pflegehilfsmittel

Pflegebedürftige haben Anspruch auf zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel. Ein bedarfsorientiertes Pflegehilfsmittel-Sortiment beinhaltet zum Beispiel:

- ❖ Bettschutzeinlagen für den Einmalgebrauch
- ❖ Einmalhandschuhe aus Latex oder Vinyl
- ❖ Händedesinfektion als gebrauchsfertige Lösung
- ❖ Flächendesinfektion als gebrauchsfertige Lösung
- ❖ Mundschutz zum Einmalgebrauch
- ❖ Schutzschürzen zum Einmalgebrauch

Alle Produkte können in unterschiedlichen Stückzahlen beigelegt werden.

Wohnungsanpassung

Um die häusliche Pflege zu erleichtern oder überhaupt erst zu ermöglichen beteiligt sich die Pflegekasse unter bestimmten Voraussetzungen an den Umbaumaßnahmen (z.B. Badezimmerumbau, Einbau eines Treppenlifts, Verbreiterung der Türen für Rollstuhlfahrer) in der Wohnung. Der Zuschuss kann bis zu 4.000 Euro je Maßnahme betragen. Ausführliche Informationen über die Beantragung dieses Zuschusses erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse.

WIR SIND FÜR SIE DA

Entlastungen für pflegende Angehörige durch Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Verhinderungspflege kann unter bestimmten Voraussetzungen gewährt werden, wenn Sie als Angehörige die Pflege vorübergehend nicht ausführen können. Gründe hierfür können zum Beispiel Krankheit oder Urlaub sein. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für die Ersatzpflege bis zu sechs Wochen (42 Tage) je Kalenderjahr. Beantragt werden kann eine jährliche Zahlung von bis zu 1.612 Euro.

Zusätzlich zur Verhinderungspflege kann **Kurzzeitpflege** in Anspruch genommen werden. Die Kurzzeitpflege würde in einer vollstationären Einrichtung durchgeführt werden. Für die Beanspruchung der Kurzzeitpflege werden derzeit bis zu 1.612 Euro von der Pflegekasse übernommen.

Seit 2015 ist neu, sofern im laufenden Kalenderjahr noch keine Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurde, dass 50 Prozent des Leistungsbetrages (bis zu 806 Euro) für die Verhinderungspflege bei der Pflegekasse beantragt werden kann. Durch diese **Kombination der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege** kann sich der zur Verfügung gestellte Zuschuss auf **2.418 Euro** erhöhen.

Steuer-Vorteile

Kosten bei Krankheit / Pflegebedürftigkeit zählen zu haushaltsnahen Dienstleistungen. So können die Leistungen der häuslichen Pflege im Rahmen des Einkommenssteuergesetzes abgesetzt werden. Zu Ihren persönlichen Möglichkeiten sprechen Sie hierzu bitte mit Ihrem Steuerberater.

GUT ZU WISSEN

Vorsorgevollmacht

In einer Vorsorgevollmacht bestimmen Sie eine Vertrauensperson, die im Bedarfsfall alles für Sie regeln darf. Hierdurch kann die gesetzliche Betreuung vermieden werden.

Patientenverfügung

Hierin sind alle Wünsche zur medizinischen Behandlung oder zum Abbruch medizinischer Maßnahmen genau formuliert. Die Patientenverfügung sorgt dafür, dass die Entscheidung in Ihrem Sinne erfolgt, wenn Sie hierzu selber nicht mehr in der Lage sind. Es ist wichtig, dass die Patientenverfügung mit der Vorsorgevollmacht verbunden wird.

WIR SIND FÜR SIE DA