

Leistungsübersicht der sozialen Pflegeversicherung

Pflegeberatung

Unsere Pflegeberater beraten Sie und/oder Ihre Angehörigen gern über die verschiedenen Leistungen der Pflegeversicherung, welche regionalen Hilfsanbieter es gibt, was diese kosten, wann diese sinnvoll sind; welche baulichen Anpassungen innerhalb der Wohnung sinnvoll sind, welche Entlastungsangebote und -anbieter es gibt, welche Vorteile bestimmte Hilfsmittel haben usw.

Gern können Sie einen individuellen Beratungstermin (Hausbesuch, Telefon-, Filial- oder Videogespräch) vereinbaren:

Servicetelefon: 0800 1059000*

Internet: plus.aok.de/pflegeberatersuche

* deutschlandweit kostenfrei, und das rund um die Uhr aus allen Netzen

Pflegegeld für die häusliche Versorgung

Pflegebedürftige, die ihren Hilfebedarf selbst geeignet sicherstellen möchten – etwa durch *Angehörige, Nachbarn* oder *sonstige ehrenamtliche Helfer* – können ein monatliches Pflegegeld erhalten.

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **332,00 EUR**
- Pflegegrad 3: **573,00 EUR**
- Pflegegrad 4: **765,00 EUR**
- Pflegegrad 5: **947,00 EUR**

Pflegesachleistungen in der häuslichen Versorgung

Wenn Sie einen *ambulanten Pflegedienst* in Anspruch nehmen möchten, übernehmen wir monatlich folgende Beträge:

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **761,00 EUR**
- Pflegegrad 3: **1.432,00 EUR**
- Pflegegrad 4: **1.778,00 EUR**
- Pflegegrad 5: **2.200,00 EUR**

Zwischen Pflegebedürftigem und ambulanten Pflegedienst ist ein individueller Pflegevertrag abzuschließen. In diesem sollten Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie die damit eingehenden Kosten geregelt sein (Kostenvoranschlag einholen, Investitionskosten erfragen).

Kombinationsleistungen in der häuslichen Versorgung

Pflege durch Familie (Pflegegeld) und Pflegedienst (Pflegesachleistung) können miteinander kombiniert werden (Kombinationsleistung). Die Leistungshöhe richtet sich nach dem Umfang der Arbeit des Pflegedienstes.

Zusätzliche Entlastungsleistungen ab Pflegegrad 1

Pflegebedürftige erhalten einen Entlastungsbetrag zur Nutzung für Hilfen in der Hauswirtschaft/Betreuung/Alltagsgestaltung **von bis zu 125,00 EUR** monatlich. Die Leistung wird ausschließlich und zweckgebunden erbracht durch:

- Pflegedienste
- Nachbarschaftshelfer
- zugelassene Anbieter für Entlastungsleistungen

Teilstationäre Leistungen in der Tages- und Nachtpflege

Wenn Sie Leistungen in der Tages- und Nachtpflege in Anspruch nehmen möchten, übernehmen wir folgende Beträge:

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **689,00 EUR**
- Pflegegrad 3: **1.298,00 EUR**
- Pflegegrad 4: **1.612,00 EUR**
- Pflegegrad 5: **1.995,00 EUR**

Erfragen Sie beim Anbieter die Höhe Ihrer privat zu erbringenden Zuzahlung. Tages- und Nachtpflege kann zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombinationsleistung in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung auf diese Leistungen erfolgt.

Kurzzeitpflege

Eine kurze Heimbetreuung kann in Anspruch genommen werden, wenn die Pflege zu Hause vorübergehend nicht oder noch nicht ausreichend möglich ist.

Bis zu 1.774,00 EUR gibt es für **maximal 56 Tage** im Kalenderjahr. Dieser Maximalbetrag von 1.774,00 EUR kann auf 3.386,00 EUR aus noch nicht in Anspruch genommener Verhinderungs- oder Ersatzpflege erhöht werden.

Dieser Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet. Erfragen Sie beim Anbieter die Höhe Ihrer privat zu erbringenden Zuzahlung.

Der Gesetzgeber hat für Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 keinen Anspruch auf Kurzzeitpflegeleistung vorgesehen.

Verhinderungs- oder Ersatzpflege

Pflegepersonen, die wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen ihren Angehörigen nicht pflegen können, haben einen Anspruch auf Verhinderungs- oder Ersatzpflege. Hierfür übernimmt die Pflegekasse die Kosten für eine Ersatzpflegekraft für **maximal 42 Tage** und **bis zu 1.612,00 EUR** im Kalenderjahr.

Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung **mindestens sechs Monate** in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist.

Erfolgt die Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, ist eine Erstattung in Höhe des 1,5-fachen im jeweiligen Pflegegrad festgelegten Pflegegeldbetrages für bis zu 42 Tage kalenderjährlich möglich.

Mehrkosten wie Fahrkosten oder Verdienstausschlag können zusätzlich geltend gemacht werden, wenn der Betrag von 1.612,00 EUR noch nicht ausgeschöpft ist.

Wird der Anspruch von 1.612,00 EUR aus der Kurzzeitpflege nicht genutzt, können zusätzlich 806,00 EUR für die Ersatzpflege in Anspruch genommen werden. Somit ist ein maximaler Betrag von insgesamt bis zu 2.418,00 EUR im Kalenderjahr möglich. Der zusätzlich genommene Erhöhungsbetrag wird vom Anspruch der Kurzzeitpflege abgezogen. Der Gesetzgeber hat für Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 keinen Anspruch auf Verhinderungs- oder Ersatzpflege vorgesehen.

Hinweis ab 01.01.2024:

Urlaubs- und Verhinderungspflege für Kinder im Pflegegrad 4 und 5, die noch nicht das 25. Lebensjahr vollendet haben, besteht Anspruch für längstens 8 Wochen je Kalenderjahr und voller Übertrag aus der Kurzzeitpflege bei noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege 3.386 EUR. In diesen entfällt die Voraussetzung, dass die Pflege bereits mindestens 6 Monate erbracht wurde.

Pflegekurse

Für pflegende Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflegetätigkeit interessierte Pflegepersonen wird durch geschulte Fachkräfte in kostenlosen Pflegekursen, Basiswissen für den Pflegealltag vermittelt. Es werden praktische Handgriffe und vielfältige Tipps gegeben. Wie begegne ich z. B. einem Demenzkranken, was ist beim Waschen im Bett zu beachten oder wie kann beim Aufstehen aus dem Bett unterstützt werden.

Die Anmeldung kann in jeder AOK-Filiale, über die Pflegeberatung oder über plus.aok.de/pflegekurssuche erfolgen.

Wir bieten Ihnen auch einen Online-Pflegekurs über plus.aok.de/pflege/onlinekurse an.



Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel ab Pflegegrad 1

Pflegebedürftige, die ambulant gepflegt werden, haben unabhängig von ihrem festgelegten Pflegegrad Anspruch auf Versorgung mit zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel bis zu einer Höhe von **40,00 EUR monatlich**, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständige Lebensführung ermöglichen.

Dies sind

- saugende Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch
- Fingerlinge
- Einmalhandschuhe
- Mundschutz
- Schutzschürzen wiederverwendbar
- Hand- oder Flächendesinfektionsmittel

Die genannten Pflegehilfsmittel sind ausschließlich für die ehrenamtliche Pflegeperson vorgesehen, nicht für die Mitarbeiter eines Pflegedienstes.

Reichen Sie uns in drei aufeinander folgenden Monaten Quittungen ein, können wir Ihnen ab dem vierten Monat die regelmäßig wiederkehrende Leistung als monatliche Dauerzahlung gewähren. Quittungen und Nachweise bewahren Sie bei einer Dauerzahlung bitte mindestens 12 Monate auf und reichen uns diese auf Nachfrage ein.

Für stationäre Pflegeheimbewohner hält das Heim die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel vor.

Vollstationäre Pflege

Wir übernehmen die Kosten für die pflegerische und medizinische Versorgung, die soziale Betreuung und die Ausbildungskosten in vollstationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist. Die Zahlung erfolgt direkt durch die Pflegekasse an das Heim in Höhe des jeweiligen Pflegegrades.

- Pflegegrad 1: **125,00 EUR**
- Pflegegrad 2: **770,00 EUR**
- Pflegegrad 3: **1.262,00 EUR**
- Pflegegrad 4: **1.775,00 EUR**
- Pflegegrad 5: **2.005,00 EUR**

Erfragen Sie beim Anbieter die Höhe Ihres Eigenanteils.

Pflegezeit

Schwere Krankheiten, die dazu führen, dass ein Familienmitglied zum Pflegefall wird, treffen Angehörige häufig unvorbereitet. Sie erfordern viel Zeit, um sich auf die neue Situation einzustellen und neue Strukturen zu schaffen.

Arbeitnehmer können eine Freistellung von bis zu zehn Arbeitstagen mit Anspruch auf Lohnersatzleistungen in Anspruch nehmen (Pflegeunterstützungsgeld), sofern ein Anspruch auf Fortzahlung der Vergütung gegenüber dem Arbeitgeber besteht. Das Recht, bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung der Arbeit fernzubleiben, besteht in jedem Unternehmen, unabhängig von der Größe.

Weiterhin haben Arbeitnehmer bei der häuslichen Pflege von Angehörigen einen Anspruch auf unbezahlte, aber sozialversicherte (auch teilweise) Freistellung von bis zu sechs Monaten gegenüber dem Arbeitgeber, sofern der Betrieb mehr als **15 Beschäftigte** hat. Im Rahmen der Familienpflegezeit wurde die Möglichkeit geschaffen, Pflege und Beruf über zwei Jahre miteinander zu vereinbaren. Diese Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten können Beschäftigte in Anspruch nehmen, die bei Arbeitgebern mit mehr als **25 Beschäftigten** tätig sind.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen ab Pflegegrad 1 – auf Antrag – mit Kostenvoranschlag

Werden Versicherte zu Hause gepflegt und betreut, kann es hilfreich sein, das Wohnumfeld an ihre besonderen Belange anzupassen.

Die Pflegekasse bei der AOK PLUS zahlt finanzielle Zuschüsse für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes“ des Pflegebedürftigen, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird.

Maximaler Zuschuss: **4.000,00 EUR pro Maßnahme.**

Neben den ambulanten Pflegeleistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistung) erhalten Pflegebedürftige, die in einer selbstorganisierten **ambulanten Wohngruppe** leben, einen Wohngruppenzuschlag für die Beschäftigung einer Präsenzkraft. Dieser Zuschlag beträgt monatlich 214,00 EUR (für Beihilfe-/Heilfürsorgeempfänger monatlich 107,00 EUR) und wird für jeden Wohngruppenbewohner (von der jeweiligen Pflegekasse) gezahlt.

Wohngruppenzuschlag in ambulant betreuten Wohngruppen auf Antrag

Voraussetzungen sind:

- gemeinschaftliches Wohnen in einer gemeinsamen Wohnung von mindestens 2, maximal 11 weiteren Bewohnern mit dem Zweck, der gemeinschaftlich organisierten Pflege
- mindestens 3 Bewohner haben einen Pflegegrad
- eine Präsenzkraft ist eingesetzt, die – unabhängig von der pflegerischen Versorgung – organisatorische bzw. unterstützende Tätigkeiten leistet
- diese Wohnform darf nicht einem Pflegeheim entsprechen