

Nun habe ich einen Pflegegrad und brauche personelle und finanzielle Unterstützung im häuslichen Umfeld! Welche Möglichkeiten der Unterstützung werden mir geboten?



| Pflegegrad Leistungen 2020 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1a. Pflegeberatung (§ 7a) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 1b. Beratung zu Hause (§ 37) | ✓ | halbj. | halbj. | viertelj. | viertelj. |
| 1c. Pflegekurse (§ 45) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2. Pflegesachleistung (§ 36) mtl. | — | 689 € | 1.298 € | 1.612 € | 1.995 € |
| 3. Pflegegeld (§ 37) | — | 316 € | 545 € | 728 € | 901 € |
| 4a. Tages- und Nachtpflege (§ 41) | — | 689 € | 1.298 € | 1.612 € | 1.995 € |
| 4b. Entlastungsbetrag (§ 45b) | 125 € | 125 € | 125 € | 125 € | 125 € |
| 4c. Verhinderungspflege (§ 39) jähr. / inkl. Aufstockung Kurz.-Pfl. | — | 1.612 € / 2.418 € | 1.612 € / 2.418 € | 1.612 € / 2.418 € | 1.612 € / 2.418 € |
| 4d. Kurzzeitpflege (§ 42) jähr. / inkl. Aufstockung Verhinderungspflege | — | 1.612 € / 3.224 € | 1.612 € / 3.224 € | 1.612 € / 3.224 € | 1.612 € / 3.224 € |
| 4e. Kombinationsleistung (§ 38) | — | möglich | möglich | möglich | möglich |
| 4f. Umwandlung 40 % ambulanter Sachleistungsbetrag (§ 45a) | — | 275,60 € | 519,20 € | 644,80 € | 798,00 € |
| 4g. Zusätzl. Lstg. in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a) | 214 € | 214 € | 214 € | 214 € | 214 € |
| 4h. Pflegehilfsmittel (§ 40 Absatz 2) | 40 € | 40 € | 40 € | 40 € | 40 € |
| 4i. Technische Pflegehilfsmittel (§ 40 Absatz 3) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4j. Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 Abs. 4) je Maßn. | 4.000 € | 4.000 € | 4.000 € | 4.000 € | 4.000 € |
| 5a. Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44) | — | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5b. Zusätzliche Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung (§ 44a) | — | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6a. Vollstationäre Pflege (§ 43) | 125 € | 770 € | 1.262 € | 1.775 € | 2.005 € |
| 6b. Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen (§ 43a) | — | 266 € | 266 € | 266 € | 266 € |
| 6c. Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b) | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

<https://pflege-dschungel.de/alle-infografiken-von-pflege-dschungel-de/>

| zu Punkt | Kurzerläuterung |
|----------|---|
| 1a-1c | Die Infos erfolgen kostenlos durch die Pflegekasse. |
| 2 | Die Leistung ist für ambulante oder stationäre Unterstützung in der Pflege gedacht. |
| 3 | Das Geld ist für pflegende/betreuende Angehörige. |
| 4a | Dieses monatliche Budget gibt es zusätzlich. Es ist keine Verrechnung mit dem Pflegegeld und/oder der Sachleistung möglich. |

Ergänzung zu 4a

Tagespflege und Nachtpflege § 41 SGB XI (Gesetzestext)

(1) Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist.

Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.

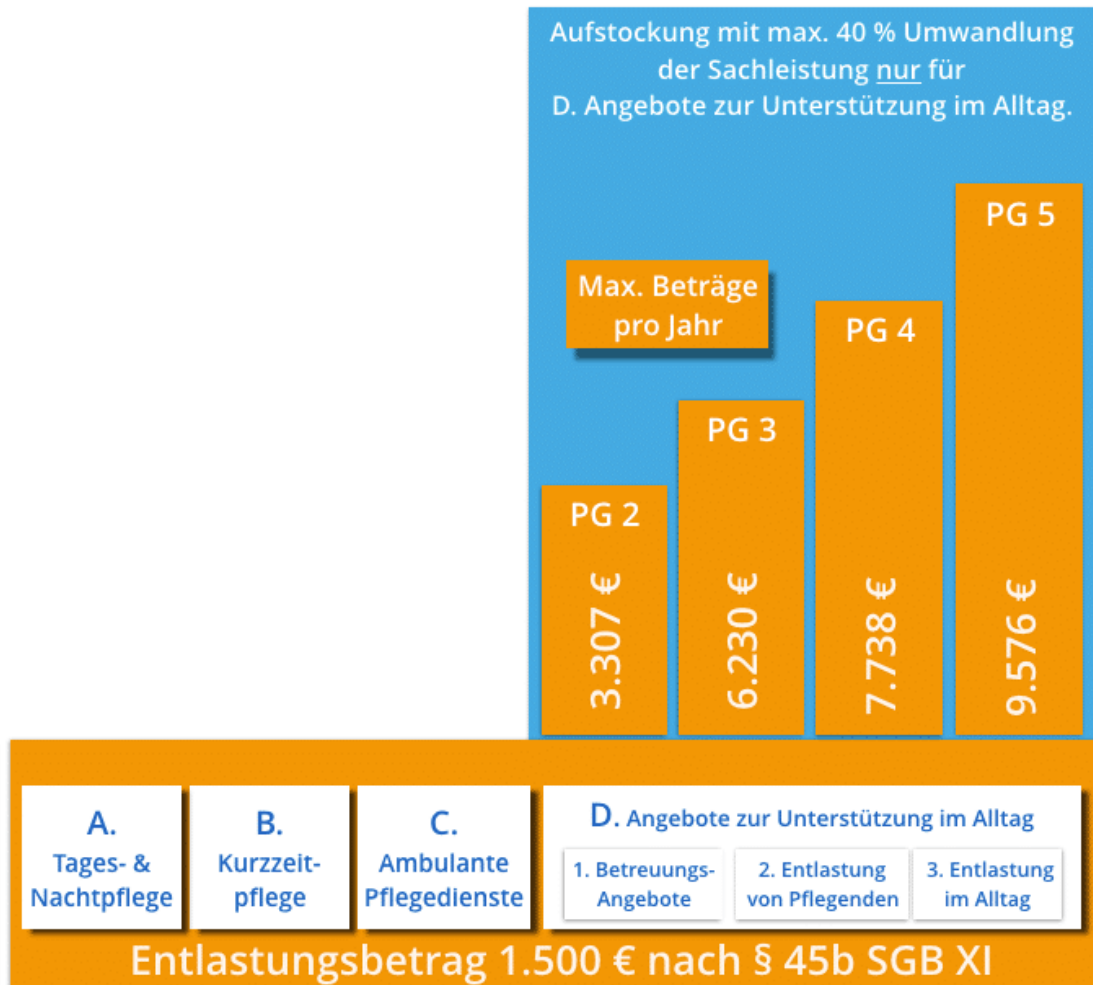
(2) Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen der Leistungsbeträge nach Satz 2 die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Der Anspruch auf teilstationäre Pflege umfasst je Kalendermonat

- 1. 689 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 2,
- 2. 1.298 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 3,
- 3. 1.612 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 4,
- 4. 1.995 Euro für Pflegebedürftige des Pflegegrades 5.

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können teilstationäre Tages- und Nachtpflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder der Kombinationsleistung nach § 38 in Anspruch nehmen, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.

| zu Pkt. | Kurzerläuterung |
|---------|---|
| 4b | Das Geld ist für die Begleitung und Unterstützung im Alltag , die in NI durch „Helfer*innen“ von einem anerkannten ambulanten Dienst/Verein erfolgt. 40% der Pflegesachleistungen könnten auch für diesen Bereich genutzt werden (siehe Grafik und Pkt. 4f.) |

Ergänzung zu 4b



<https://pflege-dschungel.de/alle-infografiken-von-pflege-dschungel-de/>

| zu Pkt. | Kurzerläuterungen |
|---------|--|
| 4c | Dieses Geld ist für eine unkomplizierte Entlastung für pflegende Angehörige. Stunden- oder tageweise können Freunde, Nachbarn, Verwandte betreuend tätig werden/einspringen (siehe: schriftliche Ergänzung) |

Ergänzung zu 4c

- *Verhinderungspflege können Pflegebedürftige erhalten, die zum Zeitpunkt der Verhinderung **mindestens Pflegegrad 2** besitzen.*
- *Verhinderungspflege können nur Pflegebedürftige erhalten, die vorher **mindestens 6 Monate von einer Person aus ihrem privaten Umfeld in häuslicher Umgebung betreut** worden sind (Aufgepasst: Pflegebedürftige, die stattdessen von einem Pflegedienst betreut wurden, haben keinen Anspruch auf Verhinderungspflege!)*
- *Verhinderungspflege kann für **maximal 6 Wochen pro Jahr** genutzt werden.*
- *Die Kosten der Verhinderungspflege übernimmt die **Pflegekasse**.*
- *Jährlich können **bis zu 1.612 Euro Verhinderungspflegegeld** in Anspruch genommen werden.*
- *Verhinderungspflege kann **bis zu 4 Jahre rückwirkend** beantragt werden.*

- Laut SGB XII kann sich der Betrag der Verhinderungspflege erhöhen, wenn Leistungen aus der Kurzzeitpflege nicht in Anspruch genommen wurden. **Bis zu 50% des Leistungsbetrags der Kurzzeitpflege, also 806 Euro, können pro Kalenderjahr für die Verhinderungspflege verwendet werden. Es stehen also bis zu 2.418 Euro jährlich zur Verfügung.**
- Verhinderungspflege kann **bis zu 4 Jahre rückwirkend** beantragt werden.

<https://www.pflegix.de/magazin/artikel/stundenweise-verhinderungspflege-entlastungspflege-pflegende-angehoerige>

| Zu Pkt. | Kurzerläuterungen |
|---------|---|
| 4d | Die Kurzzeitpflege und die Verhinderungspflege wirken einzel n oder als Team für die Entlastung der pflegenden Angehörigen . Eine Vorauspflege muss hier zuvor nicht erfolgt sein. |

Ergänzung zu 4d

- Zeiten der **Krankheit, des Urlaubs** oder einer **sonstigen Verhinderung** der Pflegeperson, die nicht mit Leistungen der Verhinderungspflege in der häuslichen Umgebung überbrückt werden können
- Krisenzeiten, z. B. bei **völligem Ausfall** der bisherigen Pflegeperson
- Kurzfristige **erhebliche Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit**, die nicht selber zu bewältige ist
- **Übergangszeit** direkt nach einer stationären Behandlung in einem Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung
- Wenn etwa nach einem Krankenhausaufenthalt für die häusliche Pflege in der Wohnung des Pflegebedürftigen noch **Umbaumaßnahmen erforderlich** sind oder die Pflegeperson die Pflege noch nicht sofort übernehmen kann,
- Wenn etwa nach einem Krankenhausaufenthalt die pflegenden Angehörigen die Pflege noch **nicht sofort übernehmen** können (z. B. bei Berufstätigkeit)
- Wenn eine **gleichzeitige Unterbringung** des Pflegebedürftigen in der Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung notwendig ist, in der die Pflegeperson eine Maßnahme der medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation durchführt (z. B. [Alzheimer Therapiezentrum](#) in Ratzeburg) für **gemeinsame Kuren** mit an Demenz erkrankten Partnern.

| Zu Pkt. | Kurzerläuterungen |
|---------|--|
| 4e | Der Pflegebedürftige hat sich zu entscheiden, in welchem Verhältnis er Geld- und Sachleistung (Punkt 2 u. 3) in Anspruch nehmen will. An diese Entscheidung ist er für die Dauer von sechs Monaten gebunden . |
| 4f | Mit dem zusätzlichen Budget aus der Umwandlung von Sachleistungen können Sie zusätzliche Entlastungsleistungen finanzieren. Neben dem eigentlichen 125 Euro monatlichen Entlastungsbetrag , können maximal 40 % des Ihren Pflegegrad zustehenden Sachleistungsbudget in Anspruch genommen werden.(siehe Grafik: 4b) |

| | |
|----|---|
| 4g | Sehr spezifisch |
| 4h | Die Pflegekassen stellt allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1 bis 5 bei häuslicher Pflege Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Es werden bis zu 40 € monatlich subventioniert. |
| 4i | Für die Pflegehilfsmittel ist eine Zuzahlung in Höhe von 10 %, höchstens jedoch 25 € je Pflegehilfsmittel, zu zahlen. |

Ergänzung zu 4i

Die technischen Pflegehilfsmittel umfassen folgende Produktgruppen und Produkte:

Pflegebetten, Pflegebettzubehör, Pflegebettzurichtungen, Spezielle Pflegebett-Tische
 Pflegeliegestühle, Waschsysteme, Duschwagen, Produkte zur Hygiene im Bett (Bettpfannen, Urinflaschen, Urinschiffchen, wiederverwendbare saugende Bettschutzeinlagen),
 Hausnotrufsysteme, Solitärgeräte, Hausnotrufsysteme, angeschlossen an eine Zentrale, Lagerungsrollen, Lagerungshalbrollen.

Der MDK oder der von der Pflegekasse beauftragte Gutachter gibt im Rahmen der **Erst-Begutachtung** zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit **konkrete Empfehlungen** zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung ab. Bei Hilfsmitteln und Pflegehilfsmitteln, die den Zielen des § 40 SGB XI dienen, **gelten die Empfehlungen jeweils als Antrag** auf Leistungsgewährung, sofern Sie zustimmen.

Tipp: Sollte sich der Bedarf für ein bestimmtes Pflegehilfsmittel später einstellen, besuchen Sie ein **Sanitätshaus in Ihrer Nähe** und besprechen Sie mit den dortigen Spezialisten Ihren Wunsch. Diese sind hinsichtlich der Antragsverfahren für technische Hilfsmittel sehr **kompetent und können eventuell Formulierungshilfen** bei der Notwendigkeit von ärztlichen Verordnungen Formulierungshilfen liefern.

| | |
|----|--|
| 4j | Je Maßnahme können bis zu 4000 € zur Verfügung gestellt werden, für eine Anpassung der konkreten Wohnumgebung, Eingriffe in die Bausubstanz, und für Technische Hilfen. |
|----|--|

Ergänzung zu 4j

- *Maßnahmen: z. B. Treppenlifter, Aufzüge, Einbau von Fenstern mit Griffen in rollstuhlgerechter Höhe*
- *Maßnahmen: z. B. Türverbreiterung, fest installierte Rampen, Erstellung von Wasseranschlüssen bei der Herstellung von hygienischen Einrichtungen, Austausch der Badewanne durch eine bodengleiche Dusche*
- *Maßnahmen: z. B. motorisch betriebene Absenkung von Küchenhängeschränken*

| | |
|----|---|
| 5a | Wenigstens 10 Stunden die Woche verteilt auf mindestens 2 Tage – das ist die Basis-Voraussetzung, damit die Pflegekasse für Sie Rentenversicherungsbeiträge abführt. |
| 5b | Wenn Sie berufstätig sind soll die Pflegezeit Ihnen ermöglichen, sich für eine begrenzte Zeitdauer von der Arbeit freistellen zu lassen , um Angehörige zu pflegen, ohne dadurch den Arbeitsplatz zu gefährden . |

Der Verein wi help di übernimmt keinerlei Gewähr für die Aktualität, Korrektheit, Vollständigkeit oder Qualität der bereitgestellten Informationen.