

Infoblatt zu Leistungen bei häuslicher Pflege

Stellt ein Pflegebedürftiger Antrag auf Eingruppierung in einen Pflegegrad, kann er sich bei häuslicher bzw. ambulanter Pflege zwischen den Ansprüchen auf Pflegegeld, Sachleistung oder Kombinationsleistung entscheiden.

Pflegegeld nach § 37 SGB XI

Wer hat Anspruch auf Pflegegeld?

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können für selbst beschaffte Pflegehilfen durch eine Pflegeperson bei der Pflegeversicherung Pflegegeld beantragen. Das Pflegegeld wird der pflegebedürftigen Person von der Pflegekasse überwiesen. Diese kann über die Verwendung des Pflegegeldes frei verfügen.

Wie hoch ist das Pflegegeld?

Die Höhe des Pflegegelds ist vom Pflegegrad abhängig. Die Eingruppierung erfolgt nach der Begutachtung des Medizinischen Dienstes.

Pflegegrad 2: 316 € monatlich

Pflegegrad 3: 545 € monatlich

Pflegegrad 4: 728 € monatlich

Pflegegrad 5: 901 € monatlich

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Der Pflegebedürftige muss innerhalb der letzten 10 Jahre vor Antragstellung mindestens 2 Jahre in der Pflegeversicherung versichert gewesen sein.

Durch die selbst beschaffte **Pflegeperson** muss die erforderliche Pflege, Betreuung und Hilfe in der Haushaltsführung sichergestellt sein.

Was ist eine Pflegeperson?

- Eine Pflegeperson pflegt einen Pflegebedürftigen nicht erwerbsmäßig in der häuslichen Umgebung (§ 19 SGB XI).
- Die Pflegeperson muss nicht mit dem Pflegebedürftigen verwandt sein.
- Die Pflege kann von mehreren Pflegepersonen erbracht werden.
- Eine Pflegeperson kann eine oder mehrere Pflegebedürftige pflegen.

Wann erhalten Pflegepersonen Leistungen zur sozialen Sicherung?

- Der Pflegebedürftige ist mindestens in Pflegegrad 2 eingruppiert.
- Die Pflegeperson pflegt wenigstens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig 2 Tage in der Woche.
- Die Daten der Pflegeperson sind im Antrag auf Pflegegeld hinterlegt.
- Der Anspruch auf Beitragszahlungen der Pflegekasse besteht ab Antragstellung.

In welchen Bereichen ist eine Pflegeperson abgesichert?

Die Pflegeperson ist auf dem Hin- oder Rückweg zum Pflegebedürftigen und während der Pflegetätigkeit selbst beitragsfrei gesetzlich **unfallversichert**. Pflegetätigkeiten sind hier pflegerische Maßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung nach SGB XI.

Die Pflegekasse übernimmt Beiträge zur **Arbeitslosenversicherung**, wenn z.B. wegen der Pflege die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung unterbrochen, oder aufgegeben wurde. Auskunft hierzu gibt die zuständige Pflegekasse und die Agentur für Arbeit.

Eine Pflegeperson erhält Beiträge zur **Rentenversicherung**, wenn sie neben der Pflegetätigkeit nicht mehr als 30 Stunden in der Woche zusätzlich arbeitet, und wenn die Pflege voraussichtlich für mehr als 2 Monate in der häuslichen Umgebung vollzogen wird. Der Zeitaufwand und die Höhe des Pflegegrades sind für die Berechnung des Rentenanspruches entscheidend.

In der Regel muss bei der Rentenkasse des Pflegebedürftigen das Formular zur „sozialen Sicherung für nicht erwerbstätige Personen“ angefordert werden. Auskunft gibt der zuständige Sachbearbeiter der Pflegekasse.

Das **Versicherungsamt** der Stadt Ingolstadt berät zu Angelegenheiten der gesetzlichen Rentenversicherung.

Kontakt: Harderstr. 8, 85049 Ingolstadt, Tel.: 0841/ 305 1611

Welche Verpflichtungen habe ich, wenn ich Pflegegeld beziehe?

Zur Sicherung der Qualität in der häuslichen Pflege müssen Pflegebedürftige, die Pflegegeld beziehen, nach **§ 37 (3) SGB XI** eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abrufen. Diese kann durch eine Pflegefachkraft eines zugelassenen Pflegedienstes, durch anerkannte Pflegeberater oder durch eine Pflegefachkraft, die durch die Pflegekasse beauftragt wird, durchgeführt werden.

Die häusliche Beratung findet bei den Pflegegraden 2 und 3 einmal halbjährlich und bei den Pflegegraden 4 und 5 einmal vierteljährlich statt.

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben Anspruch, halbjährlich einmal einen Beratungsbesuch abzurufen, sind dazu aber nicht verpflichtet.

Zusätzliche Informationen zum Pflegegeld:

- Wird dem Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stattgegeben, werden die Beiträge von der Pflegekasse rückwirkend ab Datum der Antragstellung erstattet.
- Das Pflegegeld wird nicht als Einkommen berechnet, ist somit nicht zu versteuern.
- Während einer Kurzzeitpflege (§24 SGB XI) wird die Hälfte des Pflegegelds für bis zu 8 Wochen je Kalenderjahr, während einer Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) wird die Hälfte des Pflegegelds für bis zu 6 Wochen je Kalenderjahr fortgewährt.
- Bei einem Krankenhausaufenthalt wird das Pflegegeld während der ersten vier Wochen in voller Höhe weiterbezahlt. Dauert der Krankenhausaufenthalt länger als 28 Tage, wird das Pflegegeld ab dem 29. Tag ausgesetzt.

Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI

Wer hat Anspruch auf Pflegesachleistungen?

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf Pflegesachleistung. Die „Pflegesachleistung“ kann als Dienstleistung zur körperbezogenen Pflege, zu Betreuungsmaßnahmen oder zur Unterstützung im Haushalt verwendet werden, wird also nicht bar ausbezahlt.

Wie hoch ist die Pflegesachleistung?

Die Höhe der Pflegesachleistung ist vom Pflegegrad abhängig. Die Eingruppierung erfolgt nach der Begutachtung des Medizinischen Dienstes.

Pflegegrad 2: 724 € monatlich

Pflegegrad 3: 1363 € monatlich

Pflegegrad 4: 1693 € monatlich

Pflegegrad 5: 2095 € monatlich

Wer kann die Pflegesachleistung erbringen?

Pflegekräfte, die bei einem zugelassenen ambulanten Pflegedienst angestellt sind, oder als Einzelperson mit der Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Die grundpflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen können über die „Pflegesachleistung“ direkt mit der Pflegekasse abgerechnet werden.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein?

Der Pflegebedürftige muss innerhalb der letzten 10 Jahre vor Antragstellung mindestens 2 Jahre in der Pflegeversicherung versichert gewesen sein.

Die Pflege findet in der häuslichen Umgebung statt.

Was ist der Umwandlungsanspruch bei Pflegesachleistungen?

Schöpft der Pflegebedürftige den Pflegesachleistungsbetrag nicht vollständig aus, kann der Betrag bis zu einer Höchstgrenze von 40 % für „anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag“ verwendet werden.

Die Kostenerstattung muss im Vorfeld bei der Pflegekasse beantragt werden.

Die Kostenerstattung kann nur erfolgen, wenn die Leistungserbringung anhand von Belegen nachgewiesen wird.

Anbieter von anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag sollten bei der Pflegekasse vorab erfragt werden.

Kombinationsleistung nach § 38 SGB XI

Der Bezug von Pflegesachleistung und Pflegegeld schließen sich aus. Möglich ist aber eine Kombinationsleistung, wenn der Pflegebedürftige die ihm zustehenden Sachleistung nur anteilig in Anspruch nimmt.

Hier wird der Pflegebedürftige z.B. zum Teil von einem ambulanten Pflegedienst, zum Teil von einer nicht professionellen Pflegeperson versorgt. Die Pflegekasse erstattet den Aufwand des ambulanten Pflegedienstes und zahlt für die „restliche“ Pflege dem Pflegebedürftigen ein anteiliges Pflegegeld nach § 37 SGB XI aus.

Wie berechnet sich das anteilige Pflegegeld?

Das Pflegegeld wird um den Prozentsatz gemindert, den der Pflegebedürftige in Form von Sachleistungen in Anspruch genommen hat. Rechenbeispiel:

Nimmt der Pflegebedürftige z.B. 75% der Pflegesachleistungen des Pflegegrad 2 in Anspruch (75 % von 724 € = 543 €), werden 25 % des Pflegegeldes für den Pflegegrad 2 (25 % von 316 €) mit einem Betrag von 79 € an den Pflegebedürftigen ausbezahlt.

Zusätzliche Informationen zur Kombinationsleistung:

- Der Pflegebedürftige ist an die prozentuale Aufteilung von Geld- und Sachleistung für die Dauer von 6 Monaten gebunden. Ansprechpartner ist hier der zuständigen Sachbearbeiter der Pflegekasse.
- Das anteilige Pflegegeld wird während einer Kurzzeitpflege (§24 SGB XI) für bis zu 8 Wochen je Kalenderjahr, während einer Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) für bis zu 6 Wochen je Kalenderjahr zur Hälfte des Betrages fortgewährt.

Quellen:

beta Institut, Bundesgesundheitsministerium, Sozialgesetzbuch XI, 2022

Weiterführende Informationen:

- Infoblatt Ansprüche Leistungen Pflegeversicherung
- Infoblatt Pflegebedürftigkeit

Stand: 06/2022