



Ratgeber des  
Bundesverbands Ambulante  
Dienste und Stationäre  
Einrichtungen (bad) e. V.  
für pflegebedürftige Menschen



## Sie haben: – PFLEGEGRAD 4 –



Ihr Pflegedienst informiert Sie,  
welche Leistungen Ihnen zustehen!

### Herausgeber

Bundesverband Ambulante Dienste und  
Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.  
Bundesgeschäftsstelle:  
Annastraße 58 – 64 | 45130 Essen  
Telefon 02 01 . 35 40 01  
Internet [www.bad-ev.de](http://www.bad-ev.de)  
E-Mail [info@bad-ev.de](mailto:info@bad-ev.de)

Mit freundlicher Unterstützung von

**pflege  
partner**  
Das Magazin für pflegende Angehörige  
[www.pflegepartner.net](http://www.pflegepartner.net)

Stempelfeld



*Diese Broschüre richtet sich vorrangig an pflegebedürftige Menschen, die durch unseren Pflegedienst betreut werden.*

*Sollten Sie sich entschieden haben, nur Pflegegeld zu beziehen, stehen Ihnen die in dieser Broschüre behandelten Ansprüche nur teilweise zu.*

*Wir halten für Sie ein gesondertes Merkblatt „An die Empfänger von Pflegegeld“ bereit.*

#### **Herausgeber**

Bundesverband Ambulante Dienste und  
Stationäre Einrichtungen (bad) e. V.

Bundesgeschäftsstelle:

Annastraße 58 – 64 | 45130 Essen

Telefon: 02 01 . 35 40 01

Internet: [www.bad-ev.de](http://www.bad-ev.de)

E-Mail: [info@bad-ev.de](mailto:info@bad-ev.de)

4. Auflage 2016

## **Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, liebe Angehörige,**

der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) hat festgestellt, dass Sie Pflegegrad 4 haben.

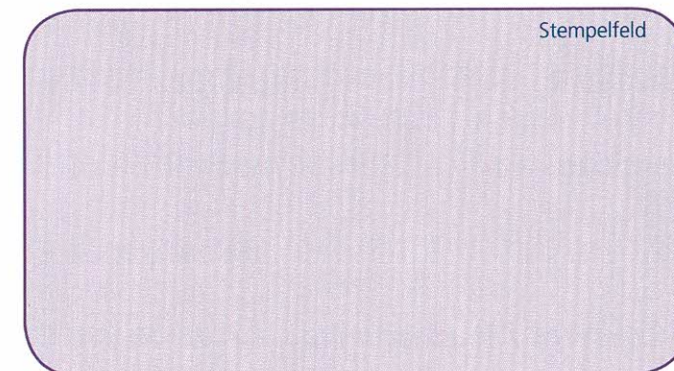
Für Menschen wie Sie, die zuhause wohnen, sieht das Pflegeversicherungsgesetz diverse Leistungen vor, um Ihnen den Verbleib in den eigenen vier Wänden zu erleichtern.

Wir überreichen Ihnen diese Broschüre, um Ihnen einen Überblick zu verschaffen.

Eine individuelle Beratung unter Einbeziehung Ihrer persönlichen Lebenssituation kann und soll diese Broschüre dagegen selbstverständlich nicht ersetzen.

Dafür stehen wir – Ihr Pflegedienst – Ihnen gerne zur Verfügung. Sprechen Sie uns bei Interesse bitte einfach an!

Mit freundlichen Grüßen



Ihr Pflegedienst



Die dadurch entstehenden Kosten sind erstattungsfähig bis zu einem Gesamtbetrag von **1612 Euro pro Kalenderjahr**.

Daneben steht Ihnen ein Anspruch auf Kurzzeitpflege zu (siehe unten). Sollten Sie in einem Kalenderjahr auf die Hälfte dieses Anspruchs verzichten, erhöht sich Ihr Anspruch auf Verhinderungspflege auf **2418 Euro**.

**Hinweis: Eine Auszahlung des Geldbetrags ist nicht möglich, wenn keine entsprechenden Kosten für die Beauftragung einer Ersatz-Pflegekraft bzw. eines Pflegedienstes entstanden sind!**

#### 4.) **Kurzzeitpflege: 1612 € jährlich**

(vgl. § 42 SGB XI)

Wenn Ihre Pflegeperson verhindert ist, können Sie auch Kurzzeitpflege (maximal acht Wochen im Jahr) in einem Pflegeheim in Anspruch nehmen.

Eine Kurzzeitpflegeeinrichtung ist darauf ausgerichtet, Sie nur **vorübergehend** aufzunehmen und Sie für die Dauer Ihres Aufenthalts mit allen notwendigen Leistungen zu versorgen (z. B. Pflege, Betreuung, Unterkunft, Verpflegung).

Die dadurch entstehenden Kosten sind erstattungsfähig bis zu einem Gesamtbetrag von **1612 Euro pro Kalenderjahr**. Sollten Sie in einem Kalenderjahr auf Verhinderungspflege (siehe oben) verzichten, erhöht sich Ihr Anspruch auf Kurzzeitpflege auf **3224 Euro**.

#### 5.) **Tages- und Nachtpflege: 1612 € monatlich**

(vgl. § 41 SGB XI)

Sie können auch eine Tages- und / oder Nachtpflegeeinrichtung besuchen. Die Höhe des monatlichen Betrags, der von der Pflegeversicherung übernommen wird, beläuft sich auf **1612 Euro monatlich**.

#### 6.) **Wohngruppenzuschlag: 214 € monatlich**

(vgl. § 38a SGB XI)

Pflegebedürftige, die in ambulant betreuten Wohngruppen (so genannten „Senioren-Wohngemeinschaften“) leben, haben einen Anspruch auf **214 Euro monatlich** pro anspruchsberechtigtem Mitglied der Wohngemeinschaft.

#### **Voraussetzung hierfür ist:**

- Es muss eine Wohngruppe im Sinne des Gesetzes sein. (Abgrenzung zur vollstationären Versorgung\*)
- Außer dem Antragsteller müssen mindestens zwei und höchstens elf weitere Personen in einer ambulant betreuten Wohngruppe zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung zusammenleben.
- Sowohl beim Antragssteller, als auch bei mindestens zwei anderen Mitgliedern der ambulant betreuten Wohngruppe muss ein „Pflegegrad“ gegeben sein.
- Der Antragssteller muss auch tatsächlich Leistungen der Pflegeversicherung beziehen.



- Eine Person („Präsenzkraft“) muss von den Mitgliedern der Wohngruppe gemeinschaftlich beauftragt sein, unabhängig von der individuellen pflegerischen Versorgung allgemeine organisatorische, verwaltende, betreuende oder das Gemeinschaftsleben fördernde Tätigkeiten zu verrichten oder hauswirtschaftliche Unterstützung zu leisten.
- Die Erstattung der Kosten muss bei der Pflegeversicherung beantragt werden.

\* **Wir – Ihr Pflegedienst – helfen Ihnen gerne bei der Klärung der Frage, ob Ihre Seniorenwohngemeinschaft eine Wohngruppe im Sinne des Gesetzes ist.**

## 7.)

### **Pflegehilfsmittel: 40 € monatlich**

(vgl. § 40 Absatz 1 bis 3 SGB XI)

Sie haben einen Anspruch auf Versorgung mit so genannten „zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln“, wie z.B. Einmalhandschuhe und Inkontinenzmaterialien.

Die Höhe des monatlichen Betrags, der für diese Leistungen auf Kosten der Pflegeversicherung aufgewendet werden kann, beläuft sich grundsätzlich auf **bis zu 40 Euro pro Monat**. Selbstverständlich werden nur die Kosten erstattet, die Ihnen auch tatsächlich entstanden sind.

Die angeschafften Pflegehilfsmittel müssen zur Erleichterung Ihrer Pflege oder zur Linderung Ihrer Beschwerden beitragen. Erstattet werden sie auch, wenn sie Ihnen eine selbständigere Lebensführung ermöglichen.

### **Wichtiger Hinweis:**

Notwendige Pflegehilfsmittel wie z. B.

- Rollstühle
- Gehwagen
- Pflegebetten

können Versicherten auf Antrag zur Verfügung gestellt werden.

**Eine Begrenzung der Höhe der Kosten, die hierdurch entstehen können, gibt es grundsätzlich nicht.**

**Der Antrag auf die Leistung ist bei der Pflegekasse zu stellen. Wir – Ihr Pflegedienst – sind Ihnen dabei gerne behilflich.**

## 8.)

### **Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen: bis zu 16 000 €**

(vgl. § 40 Absatz 4 SGB XI)

Die Pflegekassen können Ihnen finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung Ihres individuellen Wohnumfeldes gewähren.

Als Beispiel seien hier

- technische Hilfen im Haushalt (z. B. ein Treppenlift) oder
- bauliche Maßnahmen (z. B. eine Verbreiterung von Türrahmen, so dass ein Rollstuhl hindurch passt) genannt.

Die Höhe des Betrags, der für die Leistungen auf Kosten der Pflegeversicherung aufgewendet werden kann, beläuft sich grundsätzlich auf bis zu **4000 Euro pro Maßnahme**.



Wenn Sie mit weiteren anspruchsberechtigten Personen zusammen wohnen (z.B. Ehepartner oder Mitglieder einer ambulant betreuten Wohngruppe), können Ihre Ansprüche addiert werden, jedoch maximal auf einen Gesamtbetrag in Höhe von **16 000 Euro pro Maßnahme**.

Voraussetzung ist – neben Ihrem Pflegegrad –, dass durch die Maßnahme im Einzelfall

- Ihre häusliche Pflege ermöglicht oder
- erheblich erleichtert oder
- Ihre möglichst selbstständige Lebensführung wieder hergestellt wird.

Die Pflegekasse übernimmt auf Antrag die Erstattung der entstandenen Kosten – bis hin zum oben genannten Betrag.

## 9.)

### **Kostenfreie Pflegekurse für Angehörige** (vgl. § 45 SGB XI)

Ihre Angehörigen oder andere Personen, die Sie ehrenamtlich unterstützen, können Kurse besuchen, in denen sie lernen, was sie für die Praxis Ihrer Pflege und Betreuung wissen müssen.

#### **Wichtiger Hinweis:**

Auch individuelle Schulungen bei Ihnen zuhause sind möglich!

Diese Schulungen werden von Ihrer Pflegekasse, aber auch von Pflegediensten angeboten.

Zu den Einzelheiten der Schulungsangebote beraten Sie Ihre Pflegekasse und Ihr Pflegedienst gerne.

**Wichtig für Sie und Ihre Angehörigen ist, dass die Pflegekasse die Kosten für die Schulung vollständig übernimmt und für Sie und Ihre Angehörigen insofern keinerlei Kosten entstehen.**

**Wir hoffen, Ihnen mit dieser Broschüre einen Überblick über Ihre Ansprüche gegeben zu haben.**

**Gerne stehen wir Ihnen für Fragen in einem persönlichen Beratungsgespräch zur Verfügung.**

Für Ihre Notizen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

»Leitfäden für pflegende Angehörige«



Der Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e. V. ist bestrebt, pflegende Angehörige in ihrer Arbeit so weit wie möglich zu unterstützen.

Deswegen geben wir eine kleine Schriftenreihe heraus, damit Sie auf die unterschiedlichen Herausforderungen, die mit der Pflege Ihres / Ihrer Angehörigen verbunden sind, angemessen reagieren können.

Derzeit halten wir Ratgeber zu folgenden Themen für Sie bereit:

- Kontrakturprophylaxe
- Dekubitusprophylaxe
- Sturzprophylaxe
- Ernährungs- und Flüssigkeitsversorgung
- Demenz
- Harninkontinenz

Wenden Sie sich bei Bedarf an Ihren Pflegedienst, der Ihnen die oben genannten „Leitfäden“ zur Verfügung stellen kann.