

Informationen zur privaten Pflegepflichtversicherung



Die private Pflegepflichtversicherung ist eine Grundabsicherung im Pflegefall. Ihre Leistungen sind gesetzlich vorgeschrieben und decken einen Teil der Kosten für ambulante und stationäre Pflege ab.

1. Leistungsumfang bei häuslicher Pflege

Pflegegeld für häusliche Pflege

Ein Anspruch auf Pflegegeld besteht, wenn die Pflege durch Verwandte, Bekannte oder nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen sichergestellt wird. Auch bei einer ausländischen Pflegefachkraft können wir den Pflegebedürftigen mit dem Pflegegeld unterstützen.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	keine Leistung möglich
Pflegegrad 2	347 €
Pflegegrad 3	599 €
Pflegegrad 4	800 €
Pflegegrad 5	990 €

Pflegesachleistung für häusliche Pflege

Pflegesachleistungen können bei nachgewiesenen Kosten eines ambulanten Pflegedienstes zur Verfügung gestellt werden. Pflegesachleistung und Pflegegeld können miteinander kombiniert werden.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	über den Entlastungsbetrag gemäß § 45b SGB XI möglich
Pflegegrad 2	796 €
Pflegegrad 3	1.497 €
Pflegegrad 4	1.859 €
Pflegegrad 5	2.299 €

Teilstationäre Leistungen der Tages-/Nachtpflege

Unter der Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Pflege) versteht man die zeitweise Betreuung in einer Pflegeeinrichtung. Diese Leistung kann neben dem Pflegegeld bzw. der Pflegesachleistung in vollem Umfang in Anspruch genommen werden.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	über den Entlastungsbetrag gemäß § 45b SGB XI möglich
Pflegegrad 2	721 €
Pflegegrad 3	1.357 €
Pflegegrad 4	1.685 €
Pflegegrad 5	2.085 €

Verhinderungspflege

Der Pflegeperson wird durch die Verhinderungspflege die Möglichkeit gegeben, sich eine Auszeit von der Pflegetätigkeit zu nehmen. Leistungen der Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege können flexibel miteinander kombiniert werden. Das heißt, dass bis zu 843 Euro des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege zusätzlich für die Verhinderungspflege genutzt werden darf. Für die Verhinderungspflege stehen insgesamt bis zu 2.528 Euro zur Verfügung.

Pflegegrad	Leistung pro Kalenderjahr
Pflegegrad 1	keine Leistung
Pflegegrad 2 bis 5	1.685 € für 42 Tage

Kurzzeitpflege

Viele Pflegebedürftige sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen.

Pflegegrad	Leistung pro Kalenderjahr
Pflegegrad 1	über den Entlastungsbetrag gemäß § 45b SGB XI möglich
Pflegegrad 2 bis 5	1.854 € für 56 Tage

Auch die Kurzzeitpflege ist flexibel gestaltet. Man kann die Leistung der Kurzzeitpflege um die Leistung der Verhinderungspflege erweitern.

Für die Kurzzeitpflege können insgesamt bis zu 3.539 Euro zur Verfügung stehen.

Entlastungsbetrag

Neben der täglichen Hilfe bei der Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftlichen Versorgung, gestaltet sich besonders die allgemeine Beaufsichtigung und Betreuung als sehr zeitintensiv.

Zur Unterstützung kann jeder Pflegebedürftige den Entlastungsbetrag in Anspruch nehmen. Diese Leistung steht keiner Privatperson zu.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	131 €

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

In ambulant betreuten Wohngruppen soll das Zusammenleben von Pflegebedürftigen so organisiert werden, dass vollstationäre Pflege vermieden werden kann.

Die Bewohnerinnen und Bewohner einer Wohngemeinschaft leben in eigenen Zimmern, in die sie sich jederzeit zurückziehen können, haben zugleich aber auch die Möglichkeit, in Gemeinschaftsräumen gemeinsame Aktivitäten durchzuführen, wie beispielsweise zusammen kochen und essen. Es wird so viel Hilfe wie notwendig geleistet, aber im Vordergrund steht der Erhalt der Selbstständigkeit.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1 bis 5	224 €

Weitere mögliche Leistungen in der häuslichen Pflege

Pflegetraining für Pflegepersonen

Die Pflege von nahestehenden Personen ist eine verantwortungsvolle und schwierige Aufgabe. Für Tipps und Techniken im Pflegealltag bieten wir Pflegepersonen kostenfreie Pflegeschulungen in der häuslichen Umgebung an.

Rentenversicherung für Pflegepersonen

Viele Pflegepersonen müssen aufgrund ihrer Pflegetätigkeit die bisherige Erwerbstätigkeit reduzieren oder gar aufgeben. Wenn bestimmte Voraussetzungen erfüllt sind, beteiligen wir uns an der Rentenversicherungszahlung.

Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson

Die Pflegepersonen können auch unter bestimmten Voraussetzungen in der Arbeitslosenversicherung versichert werden. Der große Vorteil: Es können nach dem Ende der Pflegetätigkeit Arbeitslosengeld beantragt und Leistungen der Arbeitsförderung bezogen werden.

Pflegeunterstützungsgeld für Pflegepersonen

Wir zahlen ein Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung für eine zehntätige bezahlte Freistellung vom Beruf für die Organisation und Pflege eines Angehörigen.

Pflegezeit für Pflegepersonen

Die Pflegezeit soll Arbeitnehmern gestatten, sich für eine begrenzte Zeitdauer (Höchstdauer 6 Monate) von der Arbeit freistellen zu lassen oder in Teilzeit zu arbeiten, um Angehörige zu pflegen, ohne dadurch den Arbeitsplatz zu gefährden.

Wir zahlen für diese Zeit Zuschüsse zur Kranken- und Pflegepflichtversicherung sowie Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

Unfallversicherung für Pflegepersonen

Pflegepersonen sind während ihrer ehrenamtlichen Tätigkeit gegen Arbeitsunfälle versichert, und zwar über die Gemeinde bzw. die Gemeindeunfallversicherungsverbände. Allerdings nur, wenn die Pflegeperson nicht bereits anderweitig eine Unfallversicherung abgeschlossen hat.

Weitere Informationen erhalten Sie vom zuständigen Unfallversicherungsträger.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Pflegebedürftige haben einen Anspruch auf diesen Zuschuss, damit die Pflege in häuslicher Umgebung ermöglicht werden kann oder um eine möglichst selbständige Lebensführung wiederherzustellen.

Dazu gehören zum Beispiel Türschwellenentfernungen oder Umbau des Badezimmers.

Pflegegrad	Leistung pro Maßnahme
Pflegegrad 1 bis 5	4.180 €

Pflege-/Hilfsmittelversorgung

Bei der Pflege kommt die Pflegeperson immer wieder an ihre körperlichen Grenzen. Um hier Abhilfe zu schaffen, gibt es viele technische und nicht technische Hilfsmittel, die der Linderung von Beschwerden und der Erleichterung der Pflege dienen:

Alle erstattungsfähigen Hilfsmittel finden Sie im beiliegenden Pflege-/Hilfsmittelverzeichnis.

- **Pflegehilfsmittel**
Pflegehilfsmittel erleichtern die Pflege oder lindern Beschwerden und können von uns erstattet werden.
- **Hilfsmittel**
Diese Hilfsmittel dienen der Krankenbehandlung und Vorbeugung einer körperlichen Behinderung, daher müssen diese Hilfsmittel vorrangig von der Krankenversicherung geprüft werden.
- **Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel**
Darunter zählen zum Beispiel Inkontinenzartikel oder Einmalhandschuhe, diese bezuschussen wir mit einem monatlichen Betrag von 42 Euro.

Wichtiger Hinweis

Bitte sprechen Sie uns an, bevor Sie Pflegehilfsmittel selbst beschaffen. Ansonsten kann es passieren, dass wir die Kosten nicht erstatten. Viele Hilfsmittel werden von uns in Standardausführung, vorrangig leihweise, zur Verfügung gestellt.

2. Leistungsumfang bei vollstationärer Pflege

Wir leisten je nach anerkanntem Pflegegrad unterschiedlich hohe Zuschüsse während der Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	131 €
Pflegegrad 2	805 €
Pflegegrad 3	1.319 €
Pflegegrad 4	1.855 €
Pflegegrad 5	2.096 €

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die Pflegeleistungen der vollstationären Pflege beziehen, erhalten einen Leistungszuschlag

- in Höhe von 15 Prozent im ersten Jahr,
- in Höhe von 30 Prozent im zweiten Jahr,
- in Höhe von 50 Prozent im dritten Jahr und
- in Höhe von 75 Prozent ab dem vierten Jahr

ihres zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen.

Hilfe für behinderte Menschen in einer vollstationären Einrichtung

Wenn sich der Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe befindet, leisten wir im gesetzlichen Rahmen in Höhe von maximal 278 Euro monatlich.

Pflegegrad	Leistung pro Monat
Pflegegrad 1	keine Leistung
Pflegegrad 2 bis 5	278 €

3. Pflegeleistungen in der Beihilfe

Beihilfeberechtigte haben Anspruch auf die oben genannten Leistungen für häusliche und stationäre Pflege, entsprechend dem versicherten Prozentsatz.

4. So nehmen Sie Leistungen aus der Pflege-Pflichtversicherung in Anspruch

- Beantragen Sie Pflegeleistungen bei uns so schnell wie möglich. Am besten geht das telefonisch unter 089 4124-8300. Denn wir prüfen später auch rückwirkende Leistungsansprüche und dabei ist das Datum Ihrer Kontaktaufnahme entscheidend.
- Nach Ihrem Anruf erhalten Sie von uns einen Pflegeantrag.
- Die Antragsunterlagen müssen vom Versicherten bzw. einer bevollmächtigten Person (Vollmacht muss vorliegen) beantwortet und unterschrieben zurückgesandt werden. Zusätzlich wäre es hilfreich, wenn Sie uns gleichzeitig ein Pflegeprotokoll zur Verfügung stellen.
- Der medizinische Dienst wird von uns mit der Ermittlung des Pflegegrades beauftragt. Ein Gutachter des medizinischen Dienstes wird sich bei Ihnen zur Terminabsprache melden.
- Der Gutachter wird den Pflegebedürftigen untersuchen. Informationen zur Ermittlung des Pflegegrads finden Sie unter <https://www.arag.de/pflegegrade-beantragen/>.
Oder scannen Sie diesen QR-Code:



- Sobald uns das Gutachten vorliegt, informieren wir Sie über das Ergebnis der Begutachtung und unsere möglichen Leistungen.

Haben Sie noch Fragen?

Sie erreichen uns unter 089 4124 8300. Oder wenden Sie sich direkt an die Pflegeberatung der privaten Pflegeversicherungen: Die compass private Pflegeberatung GmbH ist gebührenfrei unter 0800 101 88 00 für Sie da.