

Beiblatt: Die Pflege-Versicherung einfach erklärt

Jeder Mensch kann im Laufe des Lebens von anderen Personen Hilfe brauchen.
Egal wie alt er ist. Deshalb gibt es die Pflege-Versicherung.
Die Pflege-Versicherung unterstützt Menschen und ihre Familien.
Die Kranken-Versicherung ist gleichzeitig auch die Pflege-Versicherung.
Die Person muss 2 Jahre pflege-versichert sein.
Dann kann sie Leistungen von der Pflege-Versicherung bekommen.
Die Hilfe muss länger als 6 Monate gebraucht werden.
Zuerst muss ein Antrag zur Pflege-Versicherung gesendet werden.
Der Medizinischen Dienst wird dann eine Begutachtung machen.

Die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst:

Die Fach-Person (Gutachter) vom Medizinische Dienst schaut, wo Hilfe gebraucht wird?
Dieser Termin wird Begutachtung genannt.
Der Termin findet zu Hause, am Telefon oder über Video statt.
Die Fach-Person schaut sich die körperlichen, geistigen und seelischen Bereiche an.
Sie schaut, wie viel Hilfe der Mensch braucht.

Es geht bei der Pflege-Begutachtung um 6 Lebens-Bereiche:

- 1. Bewegung:** zum Beispiel Treppen steigen, gehen, aus dem Bett aufstehen
- 2. Denken und Sprechen**
- 3. Verhalten**
- 4. Selbst-Versorgung:** zum Beispiel Essen und Trinken, Anziehen und Ausziehen, Waschen und Körper-Pflege
- 5. Umgang mit der Krankheit und den Medikamenten**
- 6. Den Tag selber planen und mit anderen Menschen in Kontakt treten**

Der Gutachter verteilt Punkte zu den einzelnen Bereichen.
Jeder Pflege-Grad hat eine bestimmte Punkt-Zahl.
Es gibt 5 Pflege-Grade.

Pflege-Grad 1: 12,5 bis 26,9 Punkte.

Das ist der kleinste Pflege-Grad. Der Mensch braucht nur wenig Hilfe.

Pflege-Grad 2: 27 bis 47,4 Punkte.

Der Mensch kann bestimmte Sachen nicht mehr alleine tun.
Zum Beispiel: Sich selber waschen und anziehen. Oder sich Dinge merken.
Er braucht mehr Hilfe.

Pflege-Grad 3: 47,5 bis 69,9 Punkte.

Der Mensch kann viele Sachen nicht mehr alleine tun. Er braucht viel Hilfe.

Pflege-Grad 4: 70 bis 89,9 Punkte.

Der Mensch kann sehr viele Sachen nicht mehr alleine tun. Er braucht sehr viel Hilfe.

Pflege-Grad 5: 90 bis 100 Punkte.

Das ist der höchste Pflege-Grad. Der Mensch braucht sehr viel Hilfe und besondere Pflege.

Weitere Informationen erhalten sie unter: https://www.medizinischerdienst.de/fileadmin/MD-zentraler-Ordner/Downloads/01_Pflegebegutachtung/240229_Pflegeflyer_LS_BF.pdf

Beiblatt: Die Pflege-Versicherung einfach erklärt

Leistungen zu Hause

Pflege-Geld (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Person wird zu Hause gepflegt.
Die Pflege-Versicherung bezahlt Pflege-Geld.
Die Person kann selbst entscheiden, wer sie pflegen soll.
Zum Beispiel die Kinder oder der Ehepartner.
Man nennt sie dann Pflege-Person.

Pflege-Sachleistung für häusliche Pflege (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Pflege wird von einem Pflege-Dienst gemacht.
Die Fach-Person vom Pflege-Dienst hilft zu Hause.
Die Pflege-Versicherung bezahlt den Pflege-Dienst.
Zum Beispiel bei dem Duschen, Waschen, Anziehen, Essen und Trinken.

Kombinations-Leistung (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Pflege wird von einem Pflege-Dienst und Angehörigen gemacht.
Es werden Pflege-Sach-Leistungen und eventuell ein Teil vom Pflege-Geld bezahlt.

Entlastungs-Betrag (bei allen Pflege-Graden):

Das Geld kann für Hilfen von einem Pflege-Dienst benutzt werden.
Zum Beispiel für verschiedene Hilfen im Alltag wie Spazieren gehen, Hilfe im Haushalt, Einkaufen.
Private Personen wie Angehörige, Freunde oder Nachbarn können dieses Geld nicht bekommen.
Das Geld ist auf einem Konto bei der Pflege-Versicherung.
Nicht verbrauchtes Geld kann in das nächste Jahr mitgenommen werden.

Pflege bei Verhinderung der Pflege-Person (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Das ist Zusatz-Geld wenn die Pflege-Person für eine bestimmte Zeit nicht da ist.
Zum Beispiel weil sie krank oder im Urlaub ist.
Es muss ein Antrag an die Pflege-Versicherung gesendet werden.

Kurz-Zeit-Pflege (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Person ist für eine kurze Zeit in einem Pflege-Heim.
Die Pflege-Versicherung muss vorher informiert werden.
Sie bezahlt das Pflege-Heim.

Tages-Pflege und Nacht-Pflege (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Person ist am Tag oder in der Nacht in einem Pflege-Heim.
Dies kann an einem Tag oder an mehreren Tagen in der Woche sein.
Oft wird ein Fahr-Dienst angeboten.

Stationäre Pflege/ Pflege-Heim:

Die Person lebt in einem Pflege-Heim und wird dort versorgt.
Die Pflege-Versicherung bezahlt einen Teil der Kosten.
Einen großen Teil der Kosten muss die pflege-bedürftige Person selbst bezahlen.
Zum Beispiel aus gespartem Geld und/ oder der Rente.
Wenn die Kosten des Pflege-Heimes zu hoch sind, dann kann die pflege-bedürftige Person Sozial-Hilfe beantragen.

Beiblatt: Die Pflege-Versicherung einfach erklärt

Weitere Leistungen der Pflege-Versicherung

Pflege-Hilfs-Mittel:

Ein Rollator, Pflege-Bett, Roll-Stuhl und so weiter können Menschen zu Hause helfen.
Oft sind es Leih-Geräte.
Sie müssen wieder zurückgegeben werden.
Ein Teil der Kosten zahlt die Pflege-Versicherung oder die Kranken-Versicherung.
Man braucht ein Rezept vom Arzt.

Hilfsmittel zum Verbrauch:

Die Pflege-Versicherung bezahlt auch Hilfs-Mittel für die Pflege zu Hause.
Zum Beispiel Handschuhe, Desinfektions-Mittel, Schürzen, Bett-Schutz.
Es muss bei der Pflege-Versicherung ein Antrag ausgefüllt werden.

Haus-Not-Ruf:

Es ist ein technisches Hilfs-Mittel.
Damit kann die pflege-bedürftige Person in einer Notfall-Situation Hilfe holen.
Das Gerät wird wie eine Uhr oder Halskette getragen.
Ein Teil der Kosten wird von der Pflege-Versicherung bezahlt.

Leistungen zur Verbesserung des Wohn-Umfeldes:

Es kann Geld für den Umbau einer Wohnung bezahlt werden.
Zum Beispiel im Bad eine flache Dusche statt einer Badewanne, eine Rampe für den Roll-Stuhl, eine Verbreiterung der Tür, ein Hand-Lauf.
Ein Teil der Kosten zahlt die Pflege-Versicherung.
Vor Beginn des Umbaus muss ein Antrag an die Pflege-Versicherung gesendet werden.
Mieter müssen es mit dem Vermieter vorher besprechen.

Beiblatt: Die Pflege-Versicherung einfach erklärt

Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Pflege-Unterstützungs-Geld:

Ein Angehöriger kann 10 Tage im Jahr von der Arbeit frei nehmen.

In der Zeit kann er eine Person aus seiner Familie pflegen.

Die Pflege-Versicherung zahlt einen Teil des Lohns des Angehörigen (Pflege-Person).

Pflege-Zeit:

Die Pflege-Person kann für bis zu 6 Monate die Arbeits-Zeit reduzieren oder frei nehmen.

Die Pflege-Person bekommt in dieser Zeit keinen oder weniger Lohn.

Das muss mit dem Arbeit-Geber besprochen werden.

Familien-Pflege-Zeit:

Die Pflege-Person kann sich für die Pflege von einer Person aus der Familie frei nehmen.

Die Pflege-Person kann die Arbeits-Zeit für bis zu 24 Monate reduzieren.

Die Arbeits-Zeit muss noch mindestens 15 Stunden in der Woche betragen.

Das muss mit dem Arbeit-Geber besprochen werden.

Die Pflege-Person bekommt in dieser Zeit keinen oder weniger Lohn.

Soziale Sicherung der Pflege-Person (bei Pflege-Grad 2 bis 5):

Die Pflege-Versicherung kann für die Pflege-Person Beiträge zur Renten-Versicherung zahlen.

Die Pflege-Person kann von der Pflege-Versicherung bei der Unfall-Versicherung und bei der Arbeits-Förderung versichert werden.

Weitere Informationen: Deutschen Renten-Versicherung, Pflege-Versicherungen oder im Internet: www.bmfsfj.de.