

AUSGABE 2024 

Gut gepflegt.

IHR INFO-MAGAZIN RUND UM DAS THEMA PFLEGE



Platzierung Ihres Fotos
B 21,6 x H 14 cm



Ihr Logo

Musterpflege Ambulant
Musterstraße 00
0000 Musterstadt

Telefon: (00000) 00000
www.musterpflege-ambulant.de

INHALTSVERZEICHNIS

Was verändert sich 2024	Seite 05
Ab wann gilt man als pflegebedürftig?	Seite 06
Wie beantragt man einen Pflegegrad?	Seite 07
„Rehabilitation vor Pflege“ und „ambulant vor stationär“	Seite 08
Pflegegeld, Pflegesachleistungen und der Entlastungsbeitrag	Seite 09
Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags	Seite 10
Pflegehilfsmittel	Seite 10
Fahrtkosten	Seite 11
Pflegeberatung	Seite 12
Fristen bei der Pflegekasse	Seite 12
Leistungen bei Pflegegrad 1	Seite 12
Verschiedene Pflegeformen	Seite 13
<i>Stundenweise SeniorInnenbetreuung</i>	Seite 14
<i>Verhinderungspflege</i>	Seite 14
<i>Kurzzeitpflege</i>	Seite 15
<i>Tages- und Nachtpflege</i>	Seite 15
<i>Übergangspflege im Krankenhaus</i>	Seite 16
<i>Vollstationäre Pflege</i>	Seite 16
Sie pflegen eine Angehörige oder einen Angehörigen?	Seite 17
<i>Leistungen der sozialen Sicherung</i>	Seite 17
<i>Unfallversicherung</i>	Seite 17
<i>Steuerentlastung für pflegende Angehörige</i>	Seite 17
<i>Rehabilitation für pflegende Angehörige</i>	Seite 18
<i>Urlaub mit pflegebedürftigen Menschen</i>	Seite 18
<i>Leistungsansprüche</i>	Seite 18
<i>Pflegezeit</i>	Seite 19
Sterbegeldversicherung	Seite 20
SeniorInnenrecht	Seite 22
<i>Wer erbt?</i>	Seite 22



Was verändert sich 2024?

Da sich die Regierung im Frühjahr 2023 auf eine Pflegereform geeinigt hat, treten Januar 2024 die ersten Leistungserhöhungen in Kraft.

Dazu gehören:

Erhöhung des Pflegegeldes:

Das Pflegegeld steigt zum 01.01.2024 um 5 % an. Sie erhalten die Erhöhung automatisch, wenn Sie bereits Pflegegeld beziehen.

Erhöhung der Pflegesachleistungen:

Die Pflegesachleistungen steigen ebenfalls im Januar 2024 automatisch um 5 % an.

Entlastungsbudget:

Das neue Entlastungsbudget soll die Finanzierung der Kurzzeit- und Verhinderungspflege erleichtern. Zukünftig sollen beide Leistungen nur noch aus einem Topf, dem Entlastungsbudget, bezahlt werden. Dies tritt für den Großteil der Pflegebedürftigen jedoch erst 2025 in Kraft. Ab 2024 können bereits junge Pflegebedürftige bis 25 Jahre mit Pflegegrad 4 oder 5 auf ein vorgezogenes Entlastungsbudget von 3.386 € zugreifen.

Pflegeunterstützungsgeld:

Angehörige können das Pflegeunterstützungsgeld künftig jedes Kalenderjahr für bis zu zehn Arbeitstage pro pflegebedürftiger Person in Anspruch nehmen. Es ist nicht mehr auf einmalig zehn Arbeitstage je pflegebedürftiger Person beschränkt.

Zuschläge für Pflegebedürftige in vollstationären Pflegeheimen werden erhöht:

- | | |
|----------------------|-------------------|
| ✓ 0 – 12 Monate | von 5 % auf 15 % |
| ✓ 13 – 24 Monate | von 25 % auf 30 % |
| ✓ 25 – 36 Monate | von 45 % auf 50 % |
| ✓ mehr als 36 Monate | von 70 % auf 75 % |



© Gina Sanders - Adobe Stock

Ab wann gilt man als pflegebedürftig?

Das Bundesministerium für Gesundheit definiert Pflegebedürftigkeit folgendermaßen:

Man gilt dann als pflegebedürftig, wenn man dauerhaft, das heißt länger als 6 Monate, nicht mehr alleine mit psychischen, kognitiven oder physischen Beeinträchtigungen oder gesundheitlichen Belastungen umgehen kann.

Je nach Schwere der Situation wird Pflegegrad 1 bis 5 vergeben. Dies geschieht nach einer Begutachtung. Bei dieser wird der Grad der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten in sechs Lebensbereichen eingeschätzt. Dafür werden Punkte vergeben, die anschließend zusammenge-rechnet werden. Anhand dieser wird der genaue Pflegegrad ermittelt.



© Dragonimages - Adobe Stock

Wie beantragt man einen Pflegegrad?

- ✓ *Telefonisch, postalisch oder per Mail formlos bei der Pflegekasse/Pflegeversicherung*
- ✓ *Anschließend bekommen Sie von der Versicherung Unterlagen, die Sie vor dem Begutachtungstermin ausfüllen sollten*

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff



Pflegegrade: Punkte und Bedeutung

1	12,5 – 27,0 Punkte	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit
2	27,0 – 47,5 Punkte	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit.
3	47,5 – 70,0 Punkte	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit.
4	70,0 – 90,0 Punkte	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit.
5	90,0 – 100 Punkte	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit, wobei besondere Anforderungen an die pflegerische Versorgung erfüllt sein müssen.



Gut zu wissen!

Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags

Wenn **Pflegesachleistungen** in einem Monat nicht oder nur zum Teil ausgeschöpft werden, können diese in **zusätzliche Betreuungsleistungen** umgewandelt werden. Mit diesem Umwandlungsanspruch kann der Entlastungsbetrag aufgestockt werden.

Die umgewandelte Summe berechnet sich aus dem Sachleistungsbetrag des Pflegegrades und der Summe der bereits genutzten Sachleistungen.

Maximal **40 %** des höchsten Sachleistungsbetrags können umgewandelt werden. Umgewandelte Sachleistungen sind nur für **alltagsunterstützende Angebote** gedacht. Dazu gehören zum Beispiel Betreuungsangebote oder Angebote zur Entlastung im Alltag für Pflegende. Eine solche Umwandlung muss schriftlich bei der Pflegekasse beantragt werden.

Pflegehilfsmittel

Pflegehilfsmittel umfassen Geräte und Sachmittel, die für die häusliche Pflege benötigt werden. Sie sollen dazu beitragen, dass Pflegebedürftige (ab Pflegegrad 1) selbstständiger leben können, ihre Beschwerden gelindert werden und die Pflege allgemein erleichtert wird.

Wenn bei einer Begutachtung zur Feststellung eines Pflegegrades die Versorgung mit einem Hilfsmittel empfohlen wurde, gilt dies als **Antrag auf Hilfsmittelversorgung**. Dem muss die versicherte Person zustimmen. Ansonsten muss ein Antrag bei der entsprechenden Pflegekasse gestellt werden.

Es wird zwischen technischen und zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln unterschieden.



Pflegehilfsmittel zum Verbrauch

sind Produkte, die nach einmaliger Benutzung nicht wiederverwendet werden können. Dazu gehören z. B. Einmalhandschuhe, Mundschutz, Einmal-Bettschutzeinlagen und Desinfektionsmittel. Die Hilfsmittel können von der Pflegekasse zur Verfügung gestellt oder die Kosten erstattet werden (monatlich bis zu 40 €). Bei bereits festgestellter Pflegebedürftigkeit ist ein formloser Antrag bei der Pflegekasse ausreichend. Dazu bieten viele Pflegekassen vorbereitete Formulare an.

Technische Pflegehilfsmittel

umfassen Hilfsmittel wie Pflegebetten oder Rollstühle. Gerade sehr teure Hilfsmittel, wie Patientenlifte, werden häufig geliehen. Volljährige Versicherte müssen zu den Pflegehilfsmitteln 10 % zuzahlen, höchstens jedoch 25 € je Pflegehilfsmittel. Es ist möglich, sich von den Zuzahlungen befreien zu lassen.



© Marlee – Adobe Stock

Fahrtkosten

Wenn sich ein stationärer Krankenhausaufenthalt verkürzen oder ganz verhindern lässt, übernimmt die Krankenkasse neben Rettungsfahrten die Kosten für den Transport zu (ambulanten) Krankenhausbehandlungen oder zu ÄrztInnen und zurück.

In bestimmten Fällen haben Pflegebedürftige auch Anspruch auf eine Taxifahrt oder einen Transport mit dem Krankenwagen. Diese Kostenübernahme muss zuvor von der Krankenkasse genehmigt werden. Jedoch müssen mindestens 5 € und maximal 10 € zugezahlt werden.

Fahrten zu ambulanten fachärztlichen Behandlungen gelten auch als genehmigt, **wenn Sie**

- ✓ einen Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“
- ✓ eine Einstufung in den Pflegegrad 3 (mit dauerhafter Beeinträchtigung der Mobilität), 4 oder 5 oder
- ✓ eine den Nummern 1 und 2 vergleichbare Beeinträchtigung der Mobilität nach Maßgabe der Richtlinie nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 12 SGB V.

vorweisen können.



© Виктория Марьянко – Adobe Stock

1/2 Seite

B 190 x H 138 mm

€ 590,-

1 Seite

B 190 x H 280 mm

€ 950,-

1/8 Seite

B 93 x H 65 mm

€ 330,-

1/8 Seite

B 93 x H 65 mm

€ 330,-

1/4 Seite

B 190 x H 70 mm

€ 450,-

Dies ist ein Ansichtsexemplar, für den Erhalt des vollständigen Magazins senden Sie eine E-mail an „gutgepflegt@kitz-medien.de“

