

## MÖGLICHE FÖRDERUNGEN FÜR IHRE 24-STUNDEN-BETREUUNG

Unsere Mission ist es, Ihnen die bestmögliche Pflege für Ihre Liebsten zu vermitteln. Damit die Pflege im vertrauten Zuhause bezahlbar bleibt, haben wir nachfolgend alle Fördermittel und finanziellen Unterstützungen der Pflegekasse für Sie zusammengestellt. Diese Informationen sollen Ihnen dabei helfen, die Kosten für eine sogenannte 24 Stunden Pflege zu optimieren. Kommen Sie gerne auf uns zu, wenn Sie Fragen haben. Unser freundliches Team wird Ihnen diese gerne beantworten.

### LANDESPFLEGEGELD BAYERN

Das bayerische Landespflegegeld beträgt 1000 Euro im Jahr. Die Voraussetzung: Der Hauptsitz ist in Bayern und mindestens der Pflegegrad 2 oder höher wurde festgestellt.

### DIE MONATLICHE HÖHE DER LEISTUNGEN IN ABHÄNGIGKEIT ZU DEN PFLEGEGRADEN

Stand 01.01.2024

Pflegegrad	Pflegegeld	Pflegesachleistung	Tagespflege	Pflegehilfsmittel
1	0,00 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR	40,00 EUR
2	332,00 EUR	761,00 EUR	689,00 EUR	40,00 EUR
3	573,00 EUR	1.432,00 EUR	1.298,00 EUR	40,00 EUR
4	765,00 EUR	1.778,00 EUR	1.612,00 EUR	40,00 EUR
5	947,00 EUR	2.200,00 EUR	1.995,00 EUR	40,00 EUR

## 01 PFLEGEGRAD 1

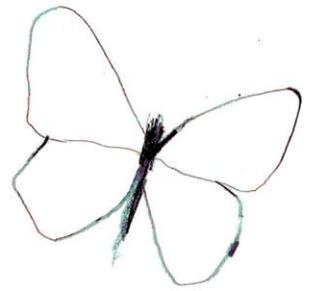
Der Pflegegrad 1 ist die niedrigste Stufe der Pflegebedürftigkeit. Wer körperlich und geistig noch recht beweglich und nur geringfügig hilfsbedürftig ist, erhält den Pflegegrad 1. Dieser rechtfertigt jedoch:

- keinen Anspruch auf Pflegegeld bei der Pflege durch Angehörige und
- keinen Anspruch auf Pflegesachleistungen bei der Versorgung durch einen professionellen ambulanten Pflegedienst.

Sie können jedoch **125 EUR** für Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen, die zum Beispiel für die Grundpflege durch einen ambulanten Pflegedienst verwendet werden kann.

Hilfebedürftige mit Pflegegrad 1 haben weder Anspruch auf Kurzzeitpflege noch auf Leistungen der Verhinderungs- oder Tagespflege.





## 02 PFLEGEgeld UND PFLEGESACHLEISTUNGEN

Wer zuhause gepflegt wird, kann Pflegegeld, Pflegesachleistungen oder eine Kombination aus beidem bei der Pflegeversicherung beantragen. Das Pflegegeld erhält der Pflegebedürftige, wenn er von einer privaten Betreuungskraft oder einem Angehörigen unterstützt wird. Sachleistungen erhält man bei der Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes. Die Höhe der finanziellen Unterstützung hängt dabei vom Pflegegrad ab.

### PFLEGEgeld FÜR SELBST BESCHAFFTE PFLEGEHILFEN NACH §37 SGB XI

Die Auszahlung von Pflegegeld kommt besonders dann in Frage, wenn Pflegeleistungen

- ☞ durch Familienangehörige, ehrenamtliche Helfer oder 24-Stunden-Betreuungskräfte
- ☞ im Zuhause des Pflegebedürftigen oder der Pflegehilfe

erbracht werden. Es handelt sich um einen festgelegten Betrag, der monatlich ausbezahlt wird.

*Für die angebotenen Dienstleistungen der Deutschen Seniorenbetreuung ist es möglich Pflegegeld zu beziehen, da die Voraussetzung für die selbst beschaffte Pflegehilfe gegeben ist. Hierzu müssen Sie einen Antrag bei Ihrer Pflegekasse stellen.*

### PFLEGESACHLEISTUNGEN BEZIEHEN

Wird die Betreuung und Pflege von einem ambulanten Pflegedienst übernommen, kann dieser die Sachleistungen direkt mit der Pflegeversicherung abrechnen.

*Die Deutsche Seniorenbetreuung vermittelt ausschließlich Betreuungskräfte, welche die Grundpflege und haushaltsnahe Dienstleistungen übernehmen. Osteuropäische Haushaltshilfen sind als Fachkräfte in Deutschland nicht anerkannt, weshalb kein Versorgungsvertrag\* möglich ist.*

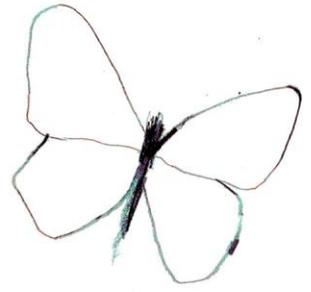
\*Versorgungsvertrag: Vertrag zwischen öffentlich-rechtlichen Kranken- bzw. Pflegekassen und dem Träger einer öffentlich-rechtlichen oder privaten Einrichtung. Aufgrund des Versorgungsvertrags darf die Einrichtung an der medizinischen oder pflegerischen Versorgung der Versicherten teilnehmen. Der Versorgungsvertrag regelt die Bedingungen, unter denen die Leistungen für die Versicherten erbracht werden.

### KOMBINATIONSLAISTUNG IN ANSPRUCH NEHMEN

Auch eine Kombinationsleistung aus Pflegegeld und Pflegesachleistungen ist möglich:

Wer bei Pflegegrad 3 beispielsweise **716 EUR**, also die Hälfte der möglichen Sachleistungen (100% = 1.431 EUR) in Anspruch nehmen möchte, erhält noch 50% des Pflegegeldes (100% = 573 EUR), also **286,50 EUR** im Monat. Entscheidet man sich für die Kombinationsleistung, ist man daran grundsätzlich für mindestens 6 Monate gebunden.





## 03 TAGESPFLEGE

Pflegebedürftige Senioren können an Wochentagen tagsüber in kleinen Gruppen einer Tagespflegeeinrichtung betreut werden. Tätigkeiten wie krankengymnastische Übungen, gemeinsame Mahlzeiten, Spiele und Spaziergänge sollen die Fähigkeiten der Senioren erhalten und fördern.

Der Gesetzgeber unterstützt besonders die Inanspruchnahme von Leistungen der häuslichen Pflege in Kombination mit der Tagespflege. Bei Pflegegrad 2 bis 5 kann der Pflegebedürftige Leistungen der Tagespflege ohne eigene Zuzahlung bis zur Höhe des monatlichen Budgets (siehe Seite 1) in Anspruch nehmen.

*Die Tagespflege bildet die optimale Ergänzung zur häuslichen Betreuung durch die Deutsche Seniorenbetreuung, da die 24-Stunden-Betreuungskraft ohne finanziellen Aufwand entlastet werden kann.*

## 04 PFLEGEHILFSMITTEL

Pflegehilfsmittel sind Verbrauchsmaterial für die Pflege, wie zum Beispiel Einweghandschuhe, Desinfektionsmittel, Mundschutz, Schutzbekleidung oder Bettschutzeinlagen. Personen mit Pflegegrad können monatlich nach Antragstellung **40 EUR** für Pflegehilfsmittel geltend machen und ihrer Betreuungskraft oder dem Pflegedienst zur Verfügung stellen.

Gerne übernimmt unser Partner **Curaschirm** die gesamte Abwicklung, inklusive Lieferung und Abrechnung mit der Pflegekasse, für Sie. So müssen Sie nur noch Ihre gewünschte Box aussuchen und anschließend das Paket entgegennehmen. Privatversicherte erhalten eine Rechnung vorab und können sich die 40,- EUR von Ihrer Pflegekasse zurückerstatten lassen.

## 05 VERHINDERUNGSPFLEGE

Die Leistung einer Verhinderungspflege durch die Pflegekasse gibt Ihnen als pflegenden Angehörigen die Möglichkeit sich zu erholen und neue Energie zu tanken. Die Verhinderungspflege kann jedoch nur dann beantragt werden, wenn eine häusliche Pflege bereits länger als sechs Monate andauert. Das Antragsformular für die Verhinderungspflege erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse.

Die Verhinderungspflege wird dabei **maximal** für eine Dauer von **sechs Wochen** (42 fortlaufende Tage) im Kalenderjahr gewährt, sie kann jedoch auch über das Jahr verteilt stündlich/täglich/wöchentlich in Anspruch genommen werden.

Die Leistungen der Pflegekasse betragen bis zu **1.612 EUR** pro Kalenderjahr. Zusätzlich kann die Verhinderungspflege teilweise über das Kurzzeitpflegebudget aufgestockt werden (bis zu 806 EUR pro Jahr). Das heißt insgesamt können pro Kalenderjahr bis zu **2.418 EUR** für die Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden.





*Betreuungskräfte, die von der Deutschen Seniorenbetreuung vermittelt werden, können die Leistungen der Verhinderungspflege erbringen.*

## 06 KURZZEITPFLEGE

Kurzzeitpflege bedeutet, dass ein pflegebedürftiger Mensch für einen Zeitraum von max. 56 Tagen im Jahr in einer stationären Einrichtung gepflegt wird. Die Kurzzeitpflege muss bei der Pflegekasse beantragt und genehmigt werden.

Kurzzeitpflege ist seit 2016 auch ganz ohne Pflegegrad möglich, wenn zum Beispiel nach einem Krankenhausaufenthalt weitere Pflege benötigt wird, diese zu Hause aber nicht gewährleistet werden kann. Hierfür muss ein Antrag bei der Krankenkasse gestellt werden.

Die Kurzzeitpflege umfasst bis zu einer Höhe von **1.774 EUR** im Kalenderjahr die Betreuung, die Grundpflege und die Behandlungspflege. Kosten für Unterkunft und Verpflegung müssen selbst getragen werden, können aber nach Absprache gegebenenfalls bezuschusst werden.

*Unterstützung und Beratung erhalten Sie bei den örtlichen Pflegestützpunkten, die Sie bei der Organisation der Betreuung von Angehörigen neutral und kostenlos beraten.*

## 07 ENTLASTUNGSBUDGET

Für Familien mit pflegebedürftigen Kindern gilt eine Sonderregelung. Wenn die Kinder den Pflegegrad 4 oder 5 haben und das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, steht ihnen ein gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege zu. In der häuslichen Pflege können dann Leistungen der Verhinderungspflege (bis zu 1.612 Euro) und Kurzzeitpflege (bis zu 1.774 Euro) im Gesamtumfang von maximal 3.386 Euro flexibel kombiniert werden.

## 08 LEISTUNGEN DER KRANKENVERSICHERUNG

Auf ärztliche Verordnung können bestimmte Leistungsansprüche der Behandlungspflege mit der Krankenkasse abgerechnet werden. Zum Beispiel:

- 🌀 das Überwachen und Richten von Medikamenten
- 🌀 Wundversorgung, An- und Ablegen von Verbänden
- 🌀 PEG- und Katheterversorgung
- 🌀 Vitalfunktionsmessung
- 🌀 An- und Ablegen von Kompressionsstrümpfen

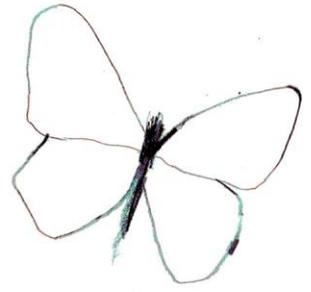
*Wenn Sie Leistungen der Krankenversicherung in Anspruch nehmen, können die Geldleistungen aus dem Pflegebudget weiterhin in vollem Umfang für die vermittelte Betreuungskraft durch die Deutsche Seniorenbetreuung verwendet werden.*





Deutsche Seniorenbetreuung

Kompetenz seit 2004



## 09

### WOHNUMFELDVERBESSERENDE MAßNAHMEN

Die Pflegekasse stellt jedem Versicherten mit Pflegegrad **4.000 EUR** pro Maßnahme zur Verfügung, die zur Anpassung des Wohnumfeldes für besondere Belange verwendet werden können (wie z. B. für Verbreiterung von Türen, Badumbau etc.).

*Die genauen Bedingungen, um die Leistung der wohnumfeldverbessernden Maßnahmen zu erhalten, erfahren Sie bei Ihrer Pflegekasse.*

## 10

### STEUERLICHE FÖRDERUNG HAUSHALTSNAHER DIENSTLEISTUNGEN

Haushaltsnahe Dienstleistungen können steuerlich geltend gemacht werden. Die Steuerlast kann um 20 % der anfallenden Pflegekosten reduziert werden. Die Erstattung ist jedoch begrenzt auf eine maximale Steuererstattung von 4.000 Euro. Die Obergrenze ist erreicht, wenn Pflegekosten in Höhe von 20.000 Euro geltend gemacht werden.

Um diese Steuerermäßigungen in Anspruch zu nehmen, muss der Steuerpflichtige die entsprechenden Aufwendungen nachweisen, indem er eine Rechnung vorlegt und die Zahlung durch einen Beleg des Kreditinstituts bestätigt.

**Haftungsausschluss: Die Informationen zu steuerlichen Erleichterungen dienen nur allgemeinen Informationszwecken und ersetzen keine individuelle Rechtsberatung. Für konkrete steuerliche Fragen wird empfohlen, einen qualifizierten Steuerberater zu konsultieren.**

*Diese Übersicht erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern soll Ihnen lediglich als Orientierungshilfe dienen. Ausführliche Beratung erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse, dem zuständigen Pflegestützpunkt und bei Ihrem Steuerberater.*

Unter [www.pflegestaerkungsgesetz.de](http://www.pflegestaerkungsgesetz.de) finden Sie weitere hilfreiche Informationen.





## IHR IDEALES PFLEGEKONZEPT FÜR EINE 24-STUNDEN-BETREUUNG

---

- 🕒 Die Deutsche Seniorenbetreuung vermittelt Ihnen oder Ihren Angehörigen eine Betreuungskraft, welche die Grundpflege und Haushaltstätigkeiten übernimmt.
- 🕒 Besteht ein Pflegegrad, kann bei der Pflegekasse das Pflegegeld beantragt werden, welches man monatlich ausbezahlt bekommt (siehe Tabelle Seite 1).
- 🕒 Ein bis zwei Mal pro Woche kann der Pflegebedürftige die Tagespflege in Anspruch nehmen, wo dieser in kleinen Gruppen betreut und tagsüber beschäftigt wird. Diese Zeit kann die 24-Stunden-Betreuungskraft zur Erholung nutzen.
- 🕒 Sollte eine medizinische Versorgung notwendig sein, kann ein ambulanter Pflegedienst hinzugezogen werden (wenn die Kombileistung in Anspruch genommen wird, werden weiterhin 50% des Pflegegeldes weitergezahlt) oder aber die Leistungen der Krankenkasse für Verordnungen des Arztes. Im zweiten Fall würden die Ansprüche aus der Pflegekasse (wie das Pflegegeld) in vollem Umfang weitergezahlt werden.
- 🕒 Für kurze Einsätze der Betreuer/innen durch die Deutsche Seniorenbetreuung kann zum Beispiel in der Urlaubszeit die Verhinderungspflege beantragt werden. Die Kosten für die 24-Stunden-Pflegekraft sind dann nahezu komplett gedeckt.
- 🕒 Wer steuerlich veranlagt ist, kann die 24-Stunden-Betreuung als haushaltsnahe Dienstleistung einkommensteuermindernd ansetzen.

