Leistungsübersicht

soziale Pflegeversicherung

Pflegeberatung

Unsere Pflegeberater helfen Ihnen, wenn Sie Fragen zur Pflegeversicherung haben, wie zum Beipiel:

- Welche Hilfen gibt es?
- Wo finde ich Pflegedienste oder Heime in meiner Nähe?
- Was kostet das?
- Wie kann ich meine häusliche Umgebung der Pflegesituation anpassen?

Gern können Sie einen individuellen Beratungstermin
(Hausbesuch, Telefon-, Filial- oder Videogespräch) vereinbaren:

Servicetelefon: 0800 1059000*
Internet: plus.aok.de/pflegeberatersuche
* deutschlandweit kostenfrei, und das rund um die Uhr aus allen Netzen

Pflegegeld für die häusliche Versorgung

Pflegebedürftige, die ihren Hilfebedarf selbst geeignet sicherstellen möchten – etwa durch Pflegepersoenen (*Angehörige*, *Nachbarn* oder *sonstige ehrenamtliche Helfer*). können ein monatliches Pflegegeld erhalten.

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **347 Euro**
- Pflegegrad 3: **599 Euro**
- Pflegegrad 4: **800 Euro**
- Pflegegrad 5: **990 Euro**

Pflegesachleistungen in der häuslichen Versorgung

Wenn Sie einen *ambulanten Pflegedienst* oder eine Sozialstation in Anspruch nehmen möchten, übernehmen wir monatlich folgende Beträge:

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **796 Euro**
- Pflegegrad 3: **1.497 Euro**
- Pflegegrad 4: **1.859 Euro**
- Pflegegrad 5: **2.299 Euro**

Wichtig für Sie: Zwischen Ihnen und dem ambulanten Pflegedienst oder der Sozialstation ist ein individueller Pflegevertrag abzuschließen. In diesem sollten Art, Inhalt und Umfang der Leistungen sowie die damit einhergehenden Kosten geregelt.

Kombinationsleistungen in der häuslichen Versorgung

Sie können Pflegegeld und Pflegesachleistung kombinieren. Die Leistungshöhe richtet sich nach dem Umfang der Arbeit des Pflegedienstes.

Zusätzliche Entlastungsleistungen

Pflegebedürftige erhalten einen Entlastungsbetrag zur Nutzung für Hilfen in der Hauswirtschaft/Betreuung/Alltagsgestaltung von **bis zu 131 Euro** monatlich.
Die Leistung wird ausschließlich und zweckgebunden erbracht durch:

- Pflegedienste
- Nachbarschaftshelfer
- zugelassene Anbieter für Entlastungsleistungen

Die AOK-Pflegenavigatoren helfen Ihnen bei der Suche:

aok.de/pflegenavigator
Pflegedatenbank - PflegeNetz Sachsen

Leistungen in der Tages- und Nachtpflege

Ist eine häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang möglich, übernehmen wir die Kosten für die Tages- und Nachtpflege in einer Vertragseinrichtung.

- Pflegegrad 1: keinen Anspruch
- Pflegegrad 2: **721 Euro**
- Pflegegrad 3: **1.357 Euro**
- Pflegegrad 4: **1.685 Euro**
- Pflegegrad 5: **2.085 Euro**

Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten sind von Ihnen privat zu zahlen.
Diese Eigenanteile können aber als Entlastungsbetrag erstattet werden, sofern dieser noch nicht aufgebraucht ist.

Wichtig für Sie: Tages- und Nachtpflege kann zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen oder Pflegegeld in Anspruch genommen werden, ohne das eine Anrechnung auf diese Leistungen erfolgt.

Kurzzeitpflege

Ist die Pflege in der häuslichen Umgebung vorübergehend nicht möglich, kann eine kurzzeitige Hemunterbringung in Anspruch genommen werden (z.B. in der Übergangszeit nach einer Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Kristensituationen). Diese Leistungen können Pflegebedürftige im Pflegegrad 2 bis 5 in Anspruch nehmen.

Grundsätzlich gibt es bis zu **1.854 Euro** für **maximal 56 Tage** im Kalenderjahr.

Dieser Betrag kann auf **maximal 3.539 Euro** aus noch nicht in Anspruch genommener Verhinderungspflege erhöht werden.

Verhinderungspflege

Pflegebedürftige im Pflegegrad 2 bis 5 haben Anspruch, wenn die Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege verhindert ist.

Grundsätzlich übernehmen wir die Kosten für eine Ersatzpflegekraft für **maximal 42 Tage** und **bis zu 1.685 Euro** im Kalenderjahr.

Wird der Betrag aus der Kurzzeitpflege nicht genutzt, können zusätzlich **843 Euro** für die Ersatzpflege in Anspruch genommen werden. Somit ist ein maximaler Betrag von insgesamt bis zu **2.528 Euro** im Kalenderjahr möglich.

Pflegekurse

Für pflegende Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pflegetätigkeit interessierte Pflegepersonen wird durch geschulte Fachkräfte in kostenlosen Pflegekursen, Basiswissen für den Pflegealltag vermittelt. Es werden praktische Handgriffe und vielfältige Tipps gegeben. Wie begegne ich z. B. einem Demenzkranken, was ist beim Waschen im Bett zu beachten oder wie kann beim Aufstehen aus dem Bett unterstützt werden.

Die Anmeldung kann in jeder AOK-Filiale, über die Pflegeberatung oder über plus.aok.de/pflegekurssuche erfolgen.

Wir bieten Ihnen auch einen Online-Pflegekurs über plus.aok.de/pflege/onlinekurse an.

Vollstationäre Pflege

Die Kosten für die pflegerische und medizinische Versorgung sowie die soziale Betreuung und die Ausbildungskosten in vollstationären Einrichtungen übernehmen wir, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist. Die Zahlung erfolgt direkt durch die Pflegekasse an das Heim in Höhe des jeweiligen Pflegegrades.

- Pflegegrad 1: **131 Euro**
- Pflegegrad 2: **805 Euro**
- Pflegegrad 3: **1.319 Euro**
- Pflegegrad 4: **1.855 Euro**
- Pflegegrad 5: **2.096 Euro**

Erfragen Sie beim Anbieter die Höhe Ihres Eigenanteils.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Pflegebedürftige, die **zu Hause** gepflegt werden, haben Anspruch auf Versorgung mit zum Verbrauch bestimmter Pflegehilfsmittel bis zu einer Höhe von **42 Euro monatlich**.

Dies sind
- saugende Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch
- Fingerlinge
- Einmalhandschuhe
- Mundschutz
- Schutzschürzen
- Hand- oder Flächendesinfektionsmittel (keine Wunddesinfektion)
- Einmallätzchen

Passende Anbieter finden Sie in der Hilfsmittelsuch der AOK unter aok.de/hilfsmittelsuche. Sanitätshäuser oder Apotheken liefern Ihnen die Pflegehilfsmittel nach Hause und rechnen diese unkompliziert direkt mit der AOK PLUS ab.

Alternativ können Sie Ihre Pflegehilfsmittel selbst kaufen und die AOK PLUS erstattet Ihnen die Kosten.

Die genannten Pflegehilfsmittel sind ausschließlich für die private Pflegeperson in der Häuslichkeit vorgesehen, nicht für die Mitarbeiter von Pflegediensten oder für die Pflege in Pflegeheimen.

Pflegeunterstützungsgeld

Schwere Krankheiten, die dazu führen, dass ein Familienmitglied zum Pflegefall wird, treffen Angehörige häufig unvorbereitet. Sie erfordern viel Zeit, um sich auf die neue Situation einzustellen und neue Strukturen zu schaffen.

Arbeitnehmer können eine Freistellung von bis zu **10 Arbeitstagen im Kalenderjahr** mit Anspruch auf Lohnersatzleistungen erhalten, sofern ein Anspruch auf Entgeltfortzahlung gegenüber dem Arbeitgeber besteht. Das Recht, bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung der Arbeit fernzubleiben, besteht in jedem Unternehmen, unabhängig von der Größe.

Pflegezeit

Weiterhin haben Arbeitnehmer bei der häuslichen Pflege von Angehörigen einen Anspruch auf unbezahlte, aber sozialversicherte (auch teilweise) Freistellung von bis zu **sechs Monaten** gegenüber dem Arbeitgeber, sofern der Betrieb mehr als **15 Beschäftigte** hat.

Im Rahmen der Familienpflegezeit wurde die Möglichkeit geschaffen, Pflege und Beruf über zwei Jahre miteinander zu vereinbaren. Diese Familienpflegezeit bis zu 24 Monaten können Beschäftigte in Anspruch nehmen, die bei Arbeitgebern mit mehr als **25 Beschäftigten** tätig sind.

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Werden Versicherte zu Hause gepflegt und betreut, kann es hilfreich sein, das Wohnumfeld an ihre besonderen Belange anzupassen.

Pflegebedürftige erhalten auf Antrag finanzielle Zuschüsse für „Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes“, wenn dadurch im Einzelfall die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird.

Maximaler Zuschuss: **4.180 Euro pro Maßnahme**.

Wohngruppenzuschlag in ambulant betreuten Wohngruppen

Neben den ambulanten Pflegeleistungen (Pflegegeld, Pflegesachleistung) erhalten Pflegebedürftige, die in einer selbstorganisierten **ambulanten Wohngruppe** leben, einen Wohngruppenzuschlag für die Beschäftigung einer Präsenzkraft. Dieser Zuschlag beträgt monatlich **224 Euro** und wird für jeden Wohngruppenbewohner (von der jeweiligen Pflegekasse) gezahlt.

Voraussetzungen sind:

- gemeinschaftliches Wohnen in einer gemeinsamen Wohnung von mindestens zwei, maximal 11 weiteren Bewohnern mit dem Zweck, der gemeinschaftlich organisierten Pflege
- mindestens drei Bewohner haben einen Pflegegrad
- eine Präsenzkraft ist eingesetzt, die – unabhängig von der pflegerischen Versorgung - organisatorische bzw. unterstützende Tätigkeiten leistet
- diese Wohnform darf nicht einem Pflegeheim entsprechen

Hinweis:
Pflegebedürftige, die Pflegeleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz, Sozialen Entschädigungsrecht oder der gesetzlichen Unfallversicherung beziehen, erhalten die Leistungen Pflegeversicherung gemindert oder es ruht der Anspruch.
Pflegebedürftige mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen erhalten die Leistungen der Pflegeversicherung jeweils zur Hälfte.