



Bundesverwaltungsamt
Dienstleistungszentrum



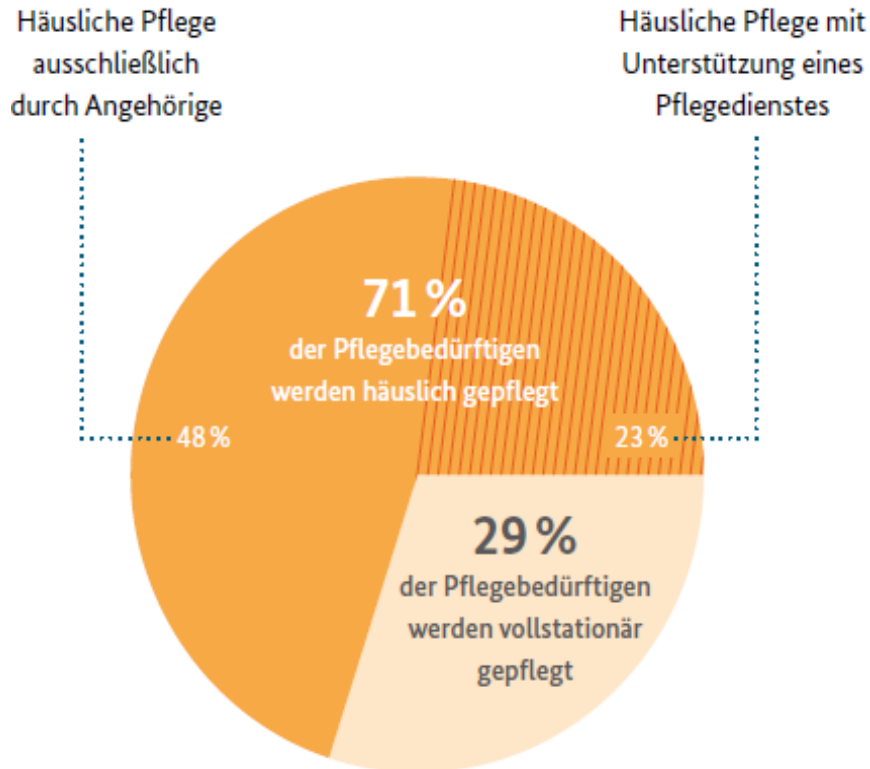
Beihilfe in Pflegefällen

Herausforderung: Steigender Pflegebedarf

- Derzeit sind über 2,8 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig.
- Davon 2,66 Millionen der sozialen Pflegeversicherung und fast 180.000 der privaten Pflege-Pflichtversicherung.
- Prognose: Für 2030 geht man von rund 3,5 Millionen Pflegebedürftigen aus.
- 1,5 Millionen Personen sind in Deutschland aktuell an Demenz erkrankt.
- Prognose: 2050 wird die Zahl der Demenzkranken voraussichtlich doppelt so hoch sein.

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Wo Pflege in Deutschland stattfindet



- **71 Prozent** der Pflegebedürftigen werden zu Hause versorgt.
- **48 Prozent** der zu Hause gepflegten Menschen werden von Angehörigen versorgt.
- **23 Prozent** erhalten Unterstützung durch Pflegedienste.
- **29 Prozent** werden vollstationär gepflegt.

Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Mit dem Zweiten Pflegestärkungsgesetz (PSG II) wurde ab 1. Januar 2017 ein neuer **Pflegebedürftigkeitsbegriff** und ein neues **Begutachtungsinstrument** eingeführt, welche sich nicht mehr am Zeitbedarf der (Grund-)Pflege orientieren, sondern am **Grad der Selbständigkeit und der Fähigkeiten** der Betroffenen, um Demenzerkrankten einen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung wie Menschen mit reinen körperlichen Beeinträchtigungen zu gewährleisten.

§ 14 Abs. 1 SGB XI Begriff der Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.

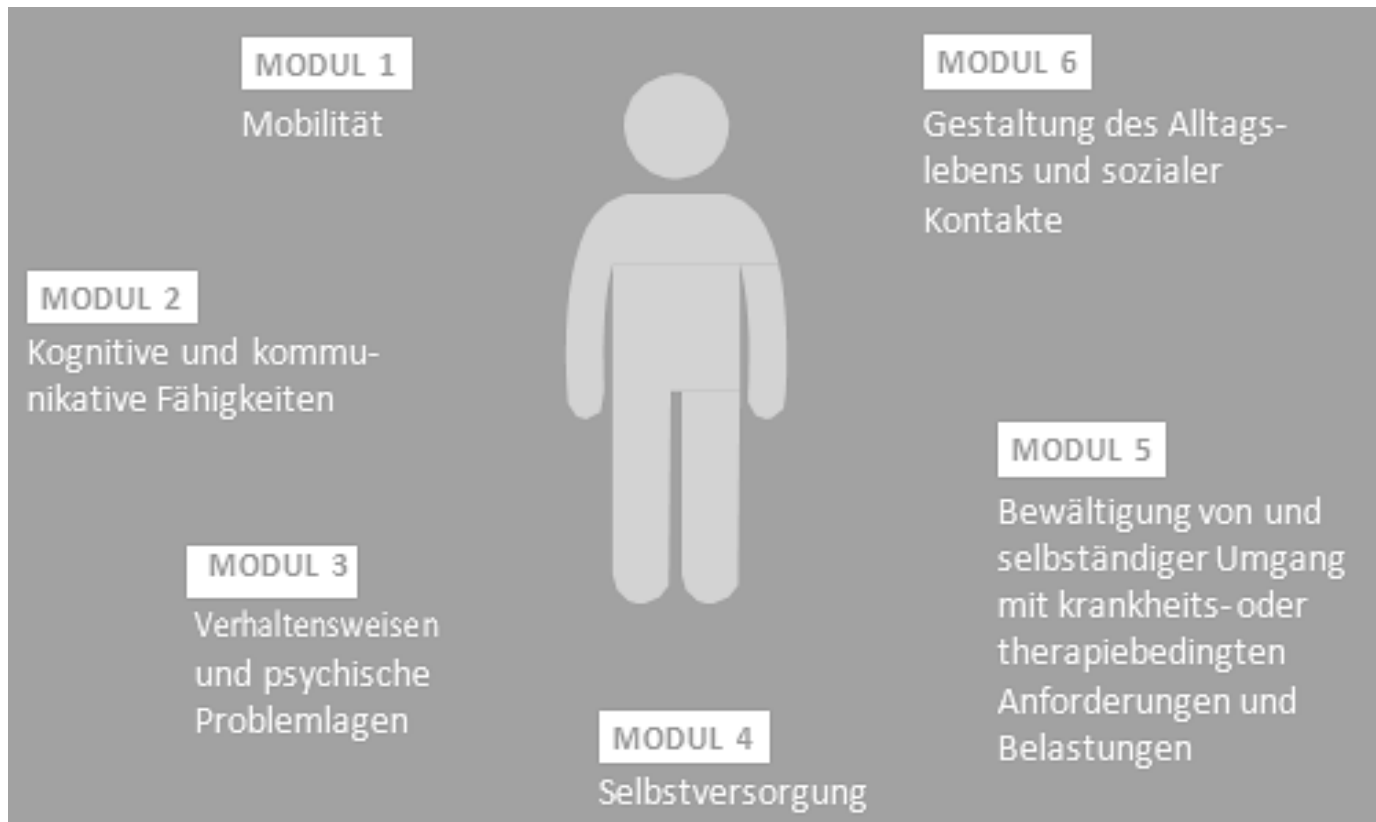
Pflegebedürftigkeit

Die Feststellung des Grads der Selbständigkeit und der Fähigkeiten erfolgt in sechs Lebensbereichen:

Lebensbereiche	
1. Mobilität:	Körperliche Beweglichkeit, z.B., ob die Person allein aufstehen und vom Bett ins Badezimmer gehen kann.
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten:	Verstehen und Reden, z.B. ob die Person sich zeitlich und räumlich orientieren kann.
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:	Hierunter fallen unter anderem Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen.
4. Selbstversorgung:	Inwieweit sich die Person selbständig waschen, ankleiden, sowie essen und trinken kann.
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:	Ob die Person die Fähigkeit hat, Medikamente selbst einzunehmen.
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:	Die Fähigkeit, den Tagesablauf selbständig zu gestalten, mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten.

Pflegebedürftigkeit

Ermittlung des Grades der Pflegebedürftigkeit nach der Schwere der Beeinträchtigungen (§ 15 SGB XI).



Pflegebedürftigkeit

In jedem Modul (Lebensbereich) werden einzelne vorgegebene Kriterien je nach Schweregrad mit Einzelpunkten pflegfachlich bewertet.



Die Einzelpunkte werden dann zusammengezählt und fließen unterschiedlich gewichtet in die Gesamtwertung ein.



Erst aufgrund der Gesamtbewertung aller Fähigkeiten und Beeinträchtigungen erfolgt die Einstufung in einen der fünf Pflegegrade.

Eine Zeiterfassung spielt in der neuen Begutachtung für die Einstufung keine Rolle mehr, ebenso wenig eine gesonderte Feststellung einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz.

Pflegebedürftigkeit

Beispiel für Ermittlung der Einzelpunkte und Gewichtung im Modul 1

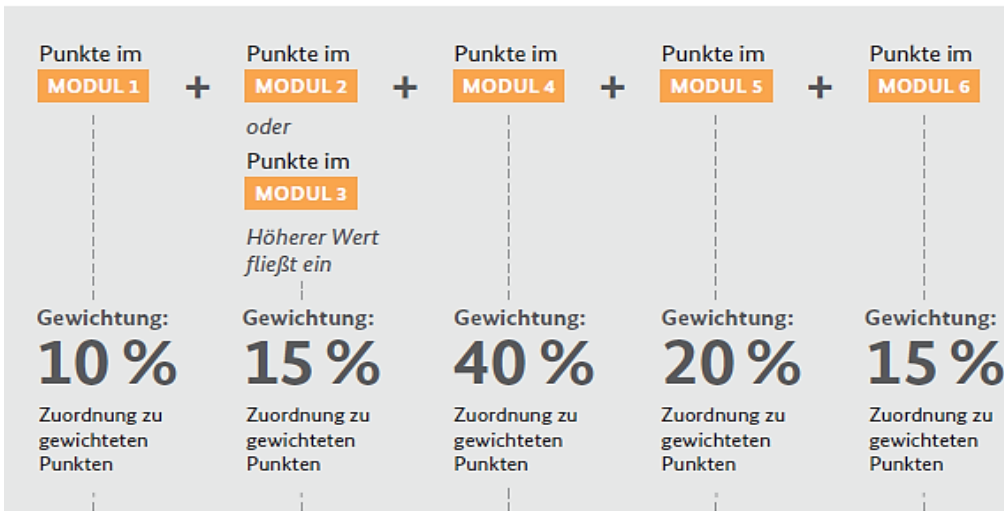
Modul 1: Einzelpunkte im Bereich der Mobilität

Das Modul umfasst fünf Kriterien, deren Ausprägungen in den folgenden Kategorien mit den nachstehenden Einzelpunkten gewertet werden:

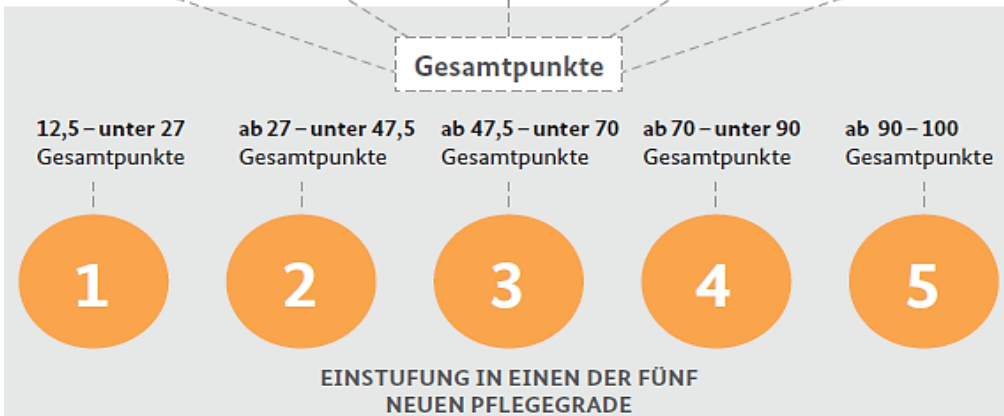
Ziffer	Kriterien	selbständig	überwiegend selbständig	überwiegend unselbständig	unselbständig
1.1	Positionswechsel im Bett	0	1	2	3
1.2	Halten einer stabilen Sitzposition	0	1	2	3
1.3	Umsetzen	0	1	2	3
1.4	Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs	0	1	2	3
1.5	Treppensteigen	0	1	2	3

Pflegebedürftigkeit

BERECHNUNG UND GEWICHTUNG DER PUNKTE



EINSTUFUNG



Pflegebedürftigkeit

Fünf neue Pflegegrade

Pflegegrad 1	geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
Pflegegrad 2	erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
Pflegegrad 3	schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
Pflegegrad 4	schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
Pflegegrad 5	schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Pflegebedürftigkeit

Begutachtung von Beihilfeberechtigten

Für Versicherte der privaten oder sozialen Pflegeversicherung stellt die Versicherung die Pflegebedürftigkeit fest.

Die Prüfung erfolgt:

- im Bereich der **sozialen Pflegeversicherung** durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (**MDK**) und
- im Bereich der **privaten Pflegeversicherung** durch ein vom Verband der privaten Krankenversicherung geregeltes Gutachterverfahren (**MEDICPROOF**).

Die Feststellungen der Pflegeversicherung sind auch für die Beihilfestelle maßgebend.

Eine Beihilfe zu Pflegeleistungen kann deshalb nur bei Vorlage der Leistungszusage der Pflegeversicherung gewährt werden.

Eine Widerspruch gegen die Pflegegrad-Einstufung ist bei der Pflegeversicherung einzulegen (§ 62 SGB X i.V.m. § 84 SGG)

Sollten keine Pflegeversicherung vorliegen, wäre die Beihilfestelle für das Einstufungsverfahren zuständig.

Beihilfeanspruch

Allgemeines

Die Bundesbeihilfeverordnung (BBhV) vollzieht die leistungsrechtlichen Ansprüche der Pflegeversicherung inhaltlich vollumfänglich nach.

Die Beihilfe in Pflegefällen ist so ausgestaltet, dass zusammen mit der Leistung der Pflegeversicherung der Anspruch zu 100 Prozent erbracht wird.

Bemessungssatz bei privat Versicherten (PKV)

Grundsätzlich gelten in Pflegefällen die Regelbemessungssätze nach § 46 Abs. 2 BBhV.

Beihilfeberechtigte, die nicht gesetzlich versicherungspflichtig sind, sind zum Abschluss einer beihilfekonformen Pflegeversicherung verpflichtet.

Bemessungssatz bei gesetzlich Versicherten (SPV)

Eine Sonderregelung besteht für gesetzlich Versicherte - unabhängig davon, ob pflichtversichert oder freiwillig in der GKV versichert.

Ist die beihilfeberechtigte Person gesetzlich versichert, erhält sie die zustehenden **Leistungen nur zur Hälfte**, dies gilt auch für den Wert der Sachleistungen.

Beihilfeanspruch

Bemessungssatz abhängig vom Versicherungsverhältnis

Personenkreis	Beihilfeanspruch im Pflegefall
privat versicherte beihilfeberechtigte Person	Regelbemessungssatz (50 %, 70 %)
privat versicherte/r Angehörige/r	Regelbemessungssatz (70 %, 80 %)
pflichtversicherte/r Beihilfeberechtigte/r in der GKV	50 %
freiwillig versicherte/r Beihilfeberechtigte/r in der GKV	50 %
familienversicherte/r Angehörige/r der beihilfeberechtigten Person in der GKV	50 %
Berücksichtigungsfähige/r Angehörige/r mit eigener gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung (z.B. aufgrund eigener Beschäftigung oder Rentner in der Krankenversicherung der Rentner	kein Anspruch (Ausnahme Mehrleistung bei vollstationärer Pflege nach § 39 Abs. 2 BBhV ebenfalls zu 100 % - sog. SPV 100)
Nicht-Versicherte	Pauschalbeihilfe zum Pflegegeld zu 50 %; alle anderen Leistungen im Pflegefall zum Regelbemessungssatz

Leistungen bei häuslicher Pflege

Pflegesachleistung (§ 38a Abs. 1 BBhV i.V.m. § 36 SGB XI)

- ambulante Pflegesachleistung durch geeignete Pflegefachkräfte eines zugelassenen Pflegedienstes
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Inanspruchnahme im Rahmen der Leistungsbeträge nach der individuellen Versorgungssituation

Pflegegrad	Leistungen ab 2017	Pflegestufe	Leistungen seit 2015
2	689 Euro	„0“ mit EA	231 Euro
		I	468 Euro
3	1.298 Euro	I mit EA	689 Euro
		II	1.144 Euro
4	1.612 Euro	II mit EA	1.298 Euro
		III	1.612 Euro
5	1.995 Euro	III mit EA	1.612 Euro
		Härtefall	1.995 Euro

Leistungen bei häuslicher Pflege

Pauschalbeihilfe / Pflegegeld (§ 38a Abs. 3 BBhV i.V.m. § 37 SGB XI)

- materielle Anerkennung der erbrachten Pflege durch andere geeignete Personen, i.d.R. Angehörige
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Die Beihilfe leistet das Pflegegeld als Pauschalbeihilfe, da kein Kostennachweis hierzu vorliegen kann.

Pflegegrad	Leistungen ab 2017	Pflegestufe	Leistungen seit 2015
2	316 Euro	„0“ mit EA	123 Euro
		I	244 Euro
3	545 Euro	I mit EA	316 Euro
		II	458 Euro
4	728 Euro	II mit EA	545 Euro
		III	728 Euro
5	901 Euro	III mit EA	728 Euro

Leistungen bei häuslicher Pflege

Kombinationsleistung (§ 38b BBhV i.V.m. § 38 SGB XI)

- Kombination der Pflegesachleistung mit anteiligem Pflegegeld
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Der Anteil des Pflegegeldes berechnet sich nach dem Verhältnis zwischen dem jeweiligen Höchstbetrag der Sachleistung und dem davon tatsächlich in Anspruch genommenen Betrag.

Beispiel

Pflegebedürftiger mit Pflegegrad 2 hat in einem Monat einen Pflegedienst im Wert von 320,00 Euro in Anspruch genommen.

Höchstbetrag der Sachleistung: 689,00 Euro
- entspricht 46,44 Prozent.

Vom Pflegegeld in Höhe von 316,00 Euro stehen noch 53,56 Prozent zu, also 169,25 Euro.

Leistungen bei häuslicher Pflege

Verhinderungspflege (§ 38c BBhV i.V.m. § 39 SGB XI)

- Angehörige haben die Möglichkeit, eine kurze Auszeit von der Pflege zu nehmen, z.B. um in den Urlaub zu fahren. Die Pflege kann währenddessen von einem ambulanten Pflegedienst oder anderen Angehörigen übernommen werden.
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Maximal **1.612 Euro** im Kalenderjahr für Kosten der Ersatzpflege bis zu **sechs Wochen**. Ergänzung mit Leistungen der Kurzzeitpflege bis zu 806 Euro, damit maximal 2.418 Euro.
- Pauschalbeihilfe wird während einer Verhinderungspflege für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr zur Hälfte fortgewährt.

Leistungen bei häuslicher Pflege

Ambulant betreute Wohngruppen (§ 38f BBhV i.V.m. § 38a SGB XI)

- Sogenannte Pflege-WG, wenn mindestens drei und höchstens zwölf Personen zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung zusammenleben, damit Bündelung der Leistungen.
- Anspruch **ab Pflegegrad 1**
- Zusätzlich zu den anderen Leistungen besteht ein Anspruch auf einen Wohngruppenzuschlag in Höhe von **214 Euro monatlich**.
- Anschubfinanzierung zur Neugründung in Höhe von 2.500 Euro pro Person, 10.000 Euro pro Wohngruppe zum altersgerechten Umbau.

Leistungen bei häuslicher Pflege

Pflegehilfsmittel und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes

(§ 38g BBhV i.V.m. § 40 SGB XI)

- Anspruch auf **Verbrauchshilfsmittel** (z.B. Schutzhandschuhe, Betteinlagen) und **technische Hilfsmittel** (z.B. Pflegebett, Rollstuhl) zur Erleichterung der häuslichen Pflege.
- **Zuschuss zum Wohnungsumbau** von bis zu 4.000 Euro je Maßnahme, z.B. für ein barrierefreies Bad.
- Anspruch **ab Pflegegrad 1**
- Anspruch besteht jeweils nach Entscheidung durch die Pflegeversicherung, hieran ist auch die Beihilfe gebunden.

Leistungen bei häuslicher Pflege

Kurzzeitpflege (§ 38e BBhV i.V.m. § 42 SGB XI)

- Vollstationäre Versorgung für einen begrenzten Zeitraum, z.B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder in einer akuten Krisensituation während der häuslichen Pflege.
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Anspruch von bis zu **1.612 Euro** pro Kalenderjahr für Kosten der Kurzzeitpflege bis maximal **acht Wochen**. Ergänzung mit Leistungen der Verhinderungspflege von bis zu 1.612 Euro, damit maximal 3.224 Euro.
- Pauschalbeihilfe wird während einer Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr zur Hälfte fortgewährt.

Leistungen bei häuslicher Pflege

Teilstationäre Pflege (§ 38d BBhV i.V.m. § 41 SGB XI)

- Tages- und Nachtpflege für Pflegebedürftige, die aufgrund ihrer Beeinträchtigungen nicht allein leben können und zeitweise Betreuung benötigen, z.B. wenn Angehörige berufstätig sind.
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- Anspruch besteht neben den anderen häuslichen Regelleistungen.

Pflegegrad	Leistungen ab 2017	Pflegestufe	Leistungen seit 2015
2	689 Euro	„0“ mit EA	231 Euro
		I	468 Euro
3	1.298 Euro	I mit EA	689 Euro
		II	1.144 Euro
4	1.612 Euro	II mit EA	1.298 Euro
		III	1.612 Euro
5	1.995 Euro	III mit EA	1.612 Euro

Leistungen bei häuslicher Pflege

Ambulante Betreuungs- und Entlastungsangebote

(§ 38a Abs. 2 BBhV i.V.m. §§ 45a, 45b SGB XI)

- zusätzliche **Betreuungsleistungen** für alle Pflegebedürftigen, um die pflegenden Angehörigen bei der Betreuung zu unterstützen sowie zusätzliche **Entlastungsleistungen** bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Begleitung im Alltag.
- Anspruch **ab Pflegegrad 1**
- Einheitlicher **Entlastungsbetrag** in Höhe von bis zu **125 Euro monatlich** zur zweckgebundenen Finanzierung von ergänzenden Leistungen der Tages- und Nachtpflege, der Kurzzeitpflege sowie von Angeboten zur Unterstützung im Alltag
- Übertrag nicht (vollständig) verbrauchter Beträge innerhalb des Kalenderjahres sowie in das darauf folgende Kalenderhalbjahr.

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Pauschalleistung (§ 39 Abs.1 BBhV i.V.m. § 43 Abs. 2 SGB XI)

- Vollstationäre Pflege heißt, dass Pflegebedürftige in einer stationären Einrichtung wie einem Pflegeheim leben und dort rund um die Uhr versorgt werden.
- Anspruch nur für Pflegegrade 2 bis 5
- anteilige Leistung durch Pflegekasse und Beihilfe

Pflegegrad	Leistungen ab 2017	Pflegestufe	Leistungen seit 2015
2	770 Euro	„0“ mit EA	0Euro
		I	1.064 Euro
3	1.262 Euro	I mit EA	1.064 Euro
		II	1.330 Euro
4	1.775 Euro	II mit EA	1.330 Euro
		III	1.612 Euro
5	2.005 Euro	III mit EA	1.612 Euro
		Härtefall	1.995 Euro

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Pauschalleistung (§ 39 Abs.1 BBhV i.V.m. § 43 Abs. 2 SGB XI)

- Bis Ende 2016 stieg im Falle einer Höherstufung der Pflegebedürftigkeit zwar die Leistung der Pflegeversicherung an, gleichzeitig aber nahm auch der individuelle selbst zu tragende pflegebedingte Eigenanteil der Pflegeeinrichtung zu.
- Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 ist ab 1. Januar 2017 ein **einrichtungseinheitlicher Eigenanteil** am Pflegesatz festzulegen. Der Eigenanteil ist vom Pflegegrad unabhängig und steigt somit nicht mehr mit der Schwere der Pflegebedürftigkeit.
- Vom einrichtungseinheitlichen Eigenanteil nicht umfasst sind die vom Pflegebedürftigen daneben zu tragenden Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sowie die Investitionskosten (sogenannte Hotelkosten).
- Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrads 1 vollstationäre Pflege, erhalten sie einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich (§ 39b Satz1 Nr. 5 BBhV).

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Einkommensabhängige Mehrleistung (§ 39 Abs. 2 BBhV)

- Um zu vermeiden, dass Beihilfeberechtigte in eine wirtschaftliche Notlage geraten, kann gemäß § 39 Abs. 2 BBhV über die Pauschalleistung hinaus eine weitergehende Beihilfe zu Aufwendungen für vollstationäre Pflege gewährt werden.
- Bezüglich dieser Aufwendungen beträgt der Beihilfebemessungssatz 100 Prozent.
- Dem Beihilfeberechtigten muss nach Begleichung der berücksichtigungsfähigen Aufwendungen für Pflegeleistungen, Verpflegung und Unterkunft einschließlich Investitionskosten ein bestimmter Mindestbetrag an monatlichen Einnahmen verbleiben.
- Dieser Mindestbetrag richtet sich nach den familiären Verhältnissen, der Anzahl der stationär pflegebedürftigen Personen und dem Grundgehalt der letzten Besoldungsgruppe des Beihilfeberechtigten.

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Einkommensabhängige Mehrleistung (§ 39 Abs. 2 BBhV)

Mindestbehalt (§ 39 Abs. 2 BBhV)

- Die existenzsichernden Mindestbeträge sollen den unabweisbaren Bedarf für den Lebensunterhalt der beihilfeberechtigten Person abbilden, insbesondere zu den Kosten der ergänzenden Kranken- und Pflegeversicherung, der notwendigen Wohnung für nicht pflegebedürftige Familienangehörige und deren allgemeine Lebenshaltungskosten.

Mindestbetrag Nr. 1	Für jede Person <u>mit</u> Anspruch auf die Pauschalleistung nach Absatz 1.	8 Prozent des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13	427,31 Euro
Mindestbetrag Nr. 2	Für jede erwachsene Person <u>ohne</u> Anspruch auf die Pauschalleistung nach Absatz 1.	30 Prozent des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13	1.602,42 Euro
Mindestbetrag Nr. 3	Für jedes Kind <u>ohne</u> Anspruch auf die Pauschalleistung nach Absatz 1.	3 Prozent des Grundgehalts der Stufe 8 der Besoldungsgruppe A 13	160,24 Euro
Mindestbetrag Nr. 4	Amtsangemessener individueller Betrag.	3 Prozent des Grundgehalts der letzten Besoldungsgruppe	individuell

Stand: 01.02.2017

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Einkommensabhängige Mehrleistung (§ 39 Abs. 2 BBhV)

Einnahmen (§ 39 Abs. 3 BBhV)

- Einnahmen sind die im **Kalenderjahr vor der Antragsstellung** erzielten Einkünfte (monatlicher Durchschnitt):

Nr. 1	Dienstbezüge	Bruttobetrag des Grundgehalts nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften des BBesG.
Nr. 2	Versorgungsbezüge	Bruttobetrag der Versorgungsbezüge nach dem BeamtenVG oder dem SVG (Ruhegehalt, Unterhaltsbeitrag, Witwengeld sowie Waisengeld) jeweils nach Anwendung von Ruhens-, Kürzungs- und Anrechnungsvorschriften;
Nr. 3	Renten	Zahlbetrag der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) ggf. einschließlich der Beiträge aus einer Höherversicherung, aber ohne Beitragszuschuss zur Krankenversicherung, vor Abzug der Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. Rente einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung (z.B. VBL oder ZVK, sonstige berufsständische Versorgungsleistungen). - <u>keine</u> Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung (SGB VII) oder nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) - <u>keine</u> privaten Rentenversicherungen
Nr. 4	Gesamtbetrag der Einkünfte des Ehepartners nach § 2 Abs. 3 Einkommensteuergesetz	Die Summe der Einkünfte aus Land- und Forstwirtschaft, Einkünfte aus Gewerbebetrieb, Einkünfte aus selbständiger Arbeit, Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit, Einkünfte aus Kapitalvermögen, Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung, sonstige Einkünfte im Sinne des § 22 EStG, vermindert um den Altersentlastungsbetrag, den Entlastungsbetrag für Alleinerziehende und den Abzug nach § 13 Abs. 3 EStG (bei Landwirtschaft), ist der Gesamtbetrag der Einkünfte. Nachweis erfolgt über Einkommensteuerbescheid.

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Einkommensabhängige Mehrleistung (§ 39 Abs. 2 BBhV)

Berechnung

Einnahmen abzüglich des zu verbleibenden Mindestbehalts ergeben den selbst zu tragenden **Eigenanteil**.

Sofern die verbleibenden beihilfefähigen Aufwendungen (nach Abzug der Pauschalleistung gemäß § 39 Abs. 1 BBhV) den zuvor ermittelten Eigenanteil übersteigen, wird für diese Aufwendungen eine zusätzliche Beihilfe zu 100 Prozent gewährt (§ 47 Abs. 6 BBhV).

Beispiel

Ehepaar, eine Person wird vollstationär gepflegt, letzte Besoldungsgruppe der beihilfeberechtigten Person: A8, Stufe 8

Monat	Nr. 1	Nr. 2	Nr. 3	Nr. 4	Gesamt
Juni 2017	427,31 Euro	1.602,42 Euro	-	97,21 Euro	2.126,94 Euro

Einnahmen: Versorgungsbezüge der beihilfeberechtigten Person durchschnittlich: 2.200,00 Euro
Altersrente des Ehepartners durchschnittlich: 500,00 Euro

Einnahmen monatlich gesamt: 2.700,00 Euro
abzgl. Mindestbehalt: 2.126,94 Euro
ergibt Eigenanteil: 573,06 Euro

Leistungen bei Pflegegrad 1

Aufwendungen bei Pflegegrad 1 (§ 39b BBhV i.V.m. § 28a SGB XI)

- Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 38a Abs. 6 BBhV (§ 37 Abs. 3 SGB XI),
- zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen,
- Pflegehilfsmittel sowie Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes,
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen nach § 39 Abs. 4 BBhV,
- vollstationäre Pflege nach § 39 Abs. 1 BBhV in Höhe von 125 Euro monatlich,
- Entlastungsbetrag nach § 38a Abs. 2 BBhV i.V.m. § 45b SGB XI,
- Rückstufung nach § 39 Abs. 5 BBhV,
- Kostenbeteiligung an Pflegeberatung nach § 37 Abs. 1 BBhV,
- Kostenbeteiligung an Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen

Besonderheiten der Beihilfe

Begrenzung der Beihilfe (§ 48 BBhV)

- Grundsätzlich darf die Beihilfe zusammen mit den Leistungen, die aus demselben Anlass aus einer Krankenversicherung oder Pflegeversicherung, gewährt werden, die dem Grunde nach beihilfefähigen Aufwendungen nicht übersteigen. Bei dieser 100 Prozent-Begrenzung erfolgt daher eine Gegenüberstellung von den beihilfefähigen Aufwendungen und den dafür gewährten Versicherungsleistungen.
- Da die Pflegeversicherung als Pflichtversicherung mit festen pauschalen Leistungsbeträgen angelegt ist und die Beihilfe jeweils auch nur anteilig hierzu leistet, greift diese Regelung in der Praxis nicht
- Leistungen aus zusätzlich abgeschlossenen **Pflegetagegeld-, Pflegezusatz- und Pflegerentenzusatzversicherungen werden nicht bei der Beihilfe angerechnet**, da diese regelmäßig unabhängig von den tatsächlich anfallenden Kosten gezahlt werden.

Besonderheiten der Beihilfe

Wiederkehrende Leistung in Pflegefällen (§ 51 Abs. 2 BBhV)

- In der Beihilfe gilt grundsätzlich das Aufwendungsprinzip, d.h. die Erstattung entstandener Kosten.
- Aufgrund des persönlichen Rechtsanspruchs auf Beihilfe ist im Gegensatz zu den Pflegekassen eine direkte Abrechnung mit den Pflegeeinrichtungen nicht möglich.
- Um die Beihilfegewährung zu pflegebedingten Aufwendungen für die Beihilfeberechtigten zu vereinfachen, besteht jedoch die Möglichkeit, auf Antrag hin Beihilfe für Aufwendungen in Pflegefällen bis zu 12 Monate regelmäßig wiederkehrend als Abschlag im Voraus zu erhalten.

Besonderheiten der Beihilfe

Kostenlose Pflegeberatung für Beihilfeberechtigte

Ganz allgemein wird zu allen Fragen informiert, die in der Pflegesituation auftauchen. Da kann es um die Organisation der Pflege gehen, entweder zu Hause oder in einem Pflegeheim sowie zu Fragen zur Finanzierung.



compass private pflegeberatung GmbH

Gustav-Heinemann-Ufer 74 C

50968 Köln

Gebührenfreie compass-Service Nummer:

0800 101 88 00

Mo - Fr 8:00-19:00 Uhr

Sa 10:00-16:00 Uhr

Pflegeberatungsangebot im Internet und E-Mail-Kontaktformular:

www.compass-pflegeberatung.de

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

Bundesverwaltungsamt
Dienstleistungszentrum
Grundsatz Pflege
Heilbronner Str. 186
70191 Stuttgart

Ansprechpartner

Gerd Blanc

Beihilfe-Pflegegrundsatz@bva.bund.de

www.bundesverwaltungsamt.de