

**Übersicht über die Leistungen  
des Pflegeversicherungsgesetzes  
vom 01. Januar 2025**



**Pflegegeldleistungen**

Für die häusliche Pflege werden dem Pflegebedürftigen „Geldleistungen“ gewährt. Diese betragen monatlich:

<b>Pflegegrad 1</b>	<b>Pflegegrad 2</b>	<b>Pflegegrad 3</b>	<b>Pflegegrad 4</b>	<b>Pflegegrad 5</b>
<b>0 €</b>	<b>347 €</b>	<b>599 €</b>	<b>800 €</b>	<b>990 €</b>

Die Pflege und das Pflegegeld kann der Pflegebedürftige auf mehr als eine Person aufteilen. Der Pflegebedürftige muss die Verwendung der Gelder nicht nachweisen. Während einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder Rehabilitationsmaßnahme wird das Pflegegeld bis zu vier Wochen weitergezahlt, danach ruht der Anspruch. Eine zur „Geldleistung“ gehörige Dienstleistung der Pflegeversicherung sind obligatorische, regelmäßige „Qualitätssicherungsbesuche“ in der Häuslichkeit. Sie dienen zur Beratung und Sicherstellung einer ausreichenden pflegerischen Versorgung durch die Angehörigen (Laienpflege). Die Häufigkeit der Pflichtbesuche richtet sich nach dem Pflegegrad. Pflegegrad 2 und 3 alle 6 Monate, bei Pflegegrad 4 und 5 alle 3 Monate. Patienten mit Pflegegrad 1 sind berechtigt, den Beratungseinsatz innerhalb eines Jahres zweimal in Anspruch zu nehmen. (Die Kosten werden von den Pflegekassen übernommen).

**Pflegesachleistungen**

Der Begriff „Sachleistungen“ ist möglicherweise missverständlich, denn die Pflegekasse finanziert die Dienstleistungen eines ambulant tätigen Dienstes, der die Pflege zu Hause durchführt. Die Pflegedienste rechnen direkt mit der Pflegekasse ab, eine Auszahlung an die gepflegte Person erfolgt nicht. Pflegebedürftige können solche „Sachleistungen“ der Pflegekasse von ambulanten Pflegediensten in Anspruch nehmen bis zu monatlich:

<b>Pflegegrad 1</b>	<b>Pflegegrad 2</b>	<b>Pflegegrad 3</b>	<b>Pflegegrad 4</b>	<b>Pflegegrad 5</b>
<b>0 €</b>	<b>796 €</b>	<b>1497 €</b>	<b>1859 €</b>	<b>2299 €</b>

## **Kombinationsleistung**

Hierbei können sowohl Pflegeleistungen der Pflegedienste für die häusliche Pflege als „Sachleistungen“ abgerechnet werden und der dabei nicht verbrauchte Anteil als anteilige „Geldleistungen“ an den Pflegebedürftigen ausbezahlt werden.

Bsp.: Pflegegrad 2 - Verbraucht der Pflegedienst 60% der Pflegesachleistungen, so erhält der Pflegebedürftige noch 40% von den Pflegegeldleistungen (40% von 347 €).

## **Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI**

Kurzzeitpflege bedeutet: Pflege für einen befristeten Zeitraum, in der Regel bis zu 28 Tage pro Kalenderjahr und bis zu maximal 1854 €.

Eine Kurzzeitpflege wird auf begründeten Antrag von der Pflegekasse genehmigt, z.B. zur Rehabilitation nach einem Krankenhausaufenthalt, bei Krisensituationen und Urlaub der Pflegeperson, d.h. wenn eine Aufnahme in einem Pflegeheim notwendig erscheint.

Im Anschluss oder bei nochmaliger Notwendigkeit, kann nicht in Anspruch genommene Verhinderungspflege nach §39 SGB XI verwendet werden. Fortzahlung des hälftigen Pflegegeldes für den Zeitraum Kurzzeitpflege, bis zu 8 Wochen.

Ab 01.07.2025 kann zusätzlich der Leistungsbetrag um 1685 € aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf insgesamt 3539 € im Kalenderjahr erhöht werden.

## **Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI**

Verhinderungspflege bedeutet: Pflege für einen befristeten Zeitraum, in der Regel bis zu 28 Tage pro Kalenderjahr und bis zu maximal 1.685 €. Eine Verhinderungspflege wird, auf begründeten Antrag, von der Pflegekasse genehmigt.

Voraussetzung: die pflegende Person (Angehöriger, Lebenspartner, Nachbar etc.) ist in der Pflege verhindert, z.B. aufgrund von Urlaub, eigener Krankheit, eigene Entlastung oder eigene Termine, um die Pflege vorübergehend weiterzuführen. Das Pflegegeld wird in dieser Zeit um 50% gekürzt.

**Zusätzlich kann die Verhinderungspflege auf Antrag, bis auf 8 Wochen erhöht werden. Dies bedeutet:**

**Für Pflegebedürftige ab 25 Jahren kann auf Antrag um 843 €, auf 2528 € und für Pflegebedürftige unter 25 Jahren und mit Pflegegrad 4 oder 5 um 1854€, auf 3539€ aus nichtverbraucher Kurzzeitpflegebeantragt erhöht werden.**

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes nicht überschreiten. Hierbei können von der Pflegekasse notwendige Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, mit einem Nachweis, übernommen werden. Über die Anspruchsvoraussetzungen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Pflegekasse.

### **Stundenweise Verhinderungspflege**

In diesen Fällen erfolgt ausschließlich eine Anrechnung auf den Höchstbetrag von 1.685 €. Für Tage, an denen die Ersatzpflege weniger als 8 Stunden erbracht wird, es erfolgt keine Anrechnung auf die Höchstdauer von 28 Tagen im Kalenderjahr. Das Pflegegeld wird bei stundenweiser Inanspruchnahme der Ersatzpflege nicht gekürzt.

**Für Pflegebedürftige ab 25 Jahren kann auf Antrag um 843 €, auf 2528 € und für Pflegebedürftige unter 25 Jahren und mit Pflegegrad 4 oder 5 um 1854€, auf 3539€ aus nichtverbraucher Kurzzeitpflege beantragt erhöht werden.**

Bei einer Ersatzpflege durch Pflegepersonen, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, dürfen die Aufwendungen den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes nicht überschreiten. Hierbei können von der Pflegekasse notwendige Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, mit einem Nachweis, übernommen werden. Über die Anspruchsvoraussetzungen informieren Sie sich bitte bei Ihrer Pflegekasse.

### **Teilstationäre Pflege (Tagespflege/ Nachtpflege)**

Teilstationäre Pflege ist die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Einrichtung. Teilstationäre Pflege kann als Tages- oder Nachtpflege konzipiert sein. Die Pflegekasse übernimmt die Pflegekosten in vollem Umfang, abhängig von der Pflegestufe, bei gleichzeitigem Bezug von Pflegegeld- oder Sachleistungen. Nicht in Anspruch genommene Leistungen der teilstationären Pflege verfallen.

<b>Pflegegrad</b>	<b>Pflegegrad</b>	<b>Pflegegrad</b>	<b>Pflegegrad</b>	<b>Pflegegrad</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>0 €</b>	<b>721 €</b>	<b>1357 €</b>	<b>1685 €</b>	<b>2085 €</b>

Auch in der teilstationären Pflege ist Verhinderungspflege möglich, die bei der Pflegekasse beantragt werden muss.

## Weitere Leistungsbeträge

### Entlastungsleistungen nach § 45 SGB XI

Die Kostenerstattung wird unabhängig von den Sach- oder Geldleistungen der Pflegegrade gewährt.

<b>Pflegegrad 1</b> Kann sowohl als hauswirtschaftliche Entlastungsleistung oder Pflegeleistung beansprucht werden	<b>131 €</b>
<b>Pflegegrad 2, 3, 4 und 5</b>	<b>131 €</b>

Folgende Beträge können nur gegen Vorlage einer Rechnung von den Pflegekassen erstattet werden.

**Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds, je Maßnahme: 4.180€**

Z. Bsp. Umbau von Bad und anderen Räumlichkeiten, Treppenlifter

**Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, monatlich 42€**

Z. Bsp. Handschuhe, Krankenunterlagen, Desinfektionsmittel.

Hierzu gibt es eine Liste von den Pflegekassen.

**Gerne beraten wir Sie ausführlich über die unterschiedlichen Leistungen, der möglichen Kombinationen, um für Sie oder Ihren Angehörigen, die bestmögliche Versorgung sicherzustellen.**

**Caritasheim Pforzheim e.V.  
Sozialstation im Walter- Geiger- Haus  
Osterfeldstr.47  
75172 Pforzheim  
Telefon: 07231/128-711**