

Beihilfe zu Pflegekosten



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Anspruchsberechtigte:

Beihilfen zu Pflegekosten erhalten nur Beamte und Versorgungsempfänger (Ruhestandsbeamte, Witwen, Witwer und Waisen) und in der Regel deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen; andere Angehörige des Landes Hessen, wie Tarifbeschäftigte und Personen in einem Ausbildungsverhältnis haben keinen Anspruch auf Beihilfeleistungen zu Pflegekosten.

Ebenfalls keinen Anspruch haben Personen, denen nach § 28 Abs. 1 des SGB XI Leistungen in voller Höhe zustehen. Hierbei handelt es sich um selbst in der gesetzlichen Pflegeversicherung versicherte berücksichtigungsfähige Angehörige. Das können sowohl freiwillig versicherte als auch pflichtversicherte (z.B. in der **KVdR**) Personen sein. Für diesen Personenkreis kommt allenfalls die Härtefallregelung bei häuslicher Sachleistungspflege und stationärer Unterbringung in Frage.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Die Leistungen:

Bei **dauernder** Pflegebedürftigkeit sind die Aufwendungen für eine notwendige häusliche, teilstationäre oder stationäre Pflege bis zur Höhe der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung beihilfefähig.

Personen, denen nach § 28 Abs. 2 SGB XI Leistungen zur Hälfte zustehen, wird zu den Pflegekosten in wertmäßig gleicher Höhe eine Beihilfe gewährt. Dies betrifft alle Beihilfeberechtigten und evtl. deren berücksichtigungsfähigen familienversicherten Personen, die Mitglied in der sozialen Pflegeversicherung sind. Da ein Anspruch auf Beihilfe besteht, zahlt dieser Personenkreis auch nur die Hälfte des Pflegeversicherungsbeitrages.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Die Leistungen:

Ein aus der privaten oder gesetzlichen Pflegeversicherung zustehendes Pflegegeld und entsprechende Leistungen sonstiger Rechtsvorschriften sind auf die Beihilfeleistungen anzurechnen.

Die Beihilfe wird ab Beginn des Monats der erstmaligen Antragstellung gewährt, frühestens jedoch ab dem Zeitpunkt, von dem an die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Zur Beantragung der Beihilfe ist der Beihilfenstelle die entsprechende Mitteilung der Pflegekasse bzw. Pflegeversicherung zusammen mit dem Vordruck „Beihilfeantrag“ und gegebenenfalls mit Pflegeheim- oder Pflegedienstrechnungen vorzulegen.

Die Kosten sind innerhalb eines Jahres nach Ausstellung einer Rechnung geltend zu machen; die Pauschalbeihilfe ist spätestens innerhalb eines Jahres nach Ablauf des Pflegemonats zu beantragen.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Bemessungssätze für Pflegeaufwendungen (§ 15 Abs. 10 HBeihVO)

Die Höhe der Beihilfe zu den nachstehenden genannten Leistungsarten richtet sich - abweichend von den Bemessungssätzen bei Krankheitskosten - nach folgenden Bemessungssätzen. Sie betragen:

bei den Mitgliedern der gesetzlichen Pflegeversicherung unabhängig vom Familienstand 50 v.H.,



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Bemessungssätze für Pflegeaufwendungen (§ 15 Abs. 10 HBeihVO)

bei den Mitgliedern der privaten Pflegeversicherung

- bei im Dienst stehenden Beihilfeberechtigten 50 v.H.,
- bei im Dienst stehenden Beihilfeberechtigten mit
mindestens zwei Kindern im Familienzuschlag 70 v.H.,
- bei Ehegatten und bei Versorgungsempfängern 70 v.H.,
- bei Kindern und Waisen 80 v.H.

Sind zwei oder mehr Kinder berücksichtigungsfähig, beträgt der Bemessungssatz für die beihilfeberechtigte Person 70 Prozent; bei mehreren Beihilfeberechtigten beträgt der Bemessungssatz nur bei demjenigen 70 Prozent, der den Familienzuschlag für die berücksichtigungsfähigen Kinder erhält.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Begriff der Pflegebedürftigkeit nach dem Sozialgesetzbuch XI

Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Beginn, Pflegegrad und Dauer der Pflegebedürftigkeit werden auf Antrag des Pflegebedürftigen vom Medizinischen Dienst der Pflegekasse festgestellt. Die dazu erforderliche Untersuchung erfolgt grundsätzlich im Wohnbereich der pflegebedürftigen Person. Die Kosten der Untersuchung trägt die Pflegekasse.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Beratungseinsätze (§37 Absatz 3 SGB XI) ab 01.01.2017:

Die Pauschale für den Beratungseinsatz für gesetzlich Pflegeversicherte beträgt für die Pflegegrade 1,2 und 3 **23,00€** und bei den Pflegegraden 4 und 5 **33,00€**. Für Privatversicherte gelten die von der privaten Pflegeversicherung anerkannten Beträge.



Pflegegrad	Häufigkeit
2	halbjährlich
3	halbjährlich
4	vierteljährlich
5	vierteljährlich

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Häusliche Pflegehilfe - Pflegesachleistungen - (§ 9a Abs. 1 HBeihVO) analog § 36 SGB XI

(z.B. durch eine anerkannte Berufspflegekraft oder einer zugelassenen ambulanten Pflegeeinrichtung)

Aufwendungen für häusliche Pflegehilfe werden gem. § 36 SGB XI je Kalendermonat bis zu den bestehenden Höchstsätzen mit dem zustehenden Bemessungssatz erstattet.

Pflegegrad 2	bis zu	689,00 €
Pflegegrad 3	bis zu	1298,00 €
Pflegegrad 4	bis zu	1612,00 €
Pflegegrad 5	bis zu	1995,00 €



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Häusliche Pflegehilfe - Pflegesachleistungen - (§ 9a Abs. 1 HBeihVO) analog § 36 SGB XI

Sollten die tatsächlichen Pflegekosten über diese Höchstbeträge hinausgehen, kann zu den **übersteigenden** Kosten nach Abzug eines Eigenanteils (**20 Prozent des jeweiligen Pflegegrades**) ebenfalls eine Beihilfe gewährt werden.

Die Pflegekosten sind insgesamt beihilfefähig bis zur Höhe von **3800 Euro** je Kalendermonat.

Wird in einem Monat oder über einen längeren Zeitraum der Pflegedienst nicht beansprucht, kann Pauschalbeihilfe beantragt werden.

Zur Abrechnung sind jeweils die Rechnungen des in Anspruch genommenen Pflegedienstes erforderlich.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Härtefallberechnung:

Versorgungsempfänger, gesetzlich versichert, alleinstehend, Einstufung in die Pflegegrad 4 (1612 Euro). Die Pflegekosten betragen 2350 Euro, von denen zunächst 1612 Euro anteilig von der Pflegekasse und der Beihilfestelle getragen werden. Es verbleiben ungedeckte Kosten in Höhe von 738 Euro.

Der Eigenanteil des Beihilfeberechtigten ist folgendermaßen zu berechnen:



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Härtefallberechnung:

20% des Pflegegrades 4 beträgt 322,40 Euro

Berechnung des beihilfefähigen Betrages: 738 Euro abzgl. 322,40 Euro =
415,60 Euro

Beihilfe beträgt: 50 % von 1612 Euro	806,00 Euro
70 % von 415,60 Euro	290,92 Euro
Beihilfe insgesamt	1096,92 Euro

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Pauschalbeihilfe (Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 9a Abs. 2 HBeihVO)

z. B. durch Familienangehörige, Freunde, Nachbarn und sonstige ehrenamtliche Helfer.

Die Höchstsätze für Pflegegeld betragen ab dem 01.01.2017 je Kalendermonat:

Pflegegrad 2	316,00 €
Pflegegrad 3	545,00 €
Pflegegrad 4	728,00 €
Pflegegrad 5	901,00 €



und werden mit dem zustehenden Pflegebemessungssatz erstattet.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Pauschalbeihilfe (Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 9a Abs. 2 HBeihVO)

Personen, die nicht gegen das Risiko der Pflegebedürftigkeit versichert sind, werden die Leistungen zur Hälfte gewährt

Für die ersten vier Wochen einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder einer stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme ist die Pauschalbeihilfe weiterzuzahlen. Dasselbe gilt für einen vorübergehenden Auslandsaufenthalt von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr.

Seit Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes wird während einer Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI und einer Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI jeweils für bis zu vier Wochen je Kalenderjahr die **Hälfte** des bisher bezogenen Pflegegeldes fortgewährt.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Kombination von Sachleistung und Geldleistung nach § 9a Abs. 3 HBeihVO analog § 38 SGB XI

Wird die Sachleistung nur teilweise in Anspruch genommen, wird daneben noch ein anteiliges Pflegegeld gezahlt (Kombinationsleistung). Pflegesachleistung und Pflegegeld zusammen dürfen 100% der Pflegestufe nicht übersteigen.



Auch im Rahmen der Kombinationspflege wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes während einer Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen und während einer Verhinderungspflege für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr fortgewährt.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Kombination von Sachleistung und Geldleistung nach § 9a Abs. 3 HBeihVO analog § 38 SGB XI

Berechnungsbeispiel:

Pflegegrad 3, privat versichert.

Pflegedienstkosten 955 Euro (73,57 % von 1298 Euro).

Beihilfefähig ist daher noch ein Pflegegeld in Höhe von 144,04 Euro (26,43 % von 545 Euro).

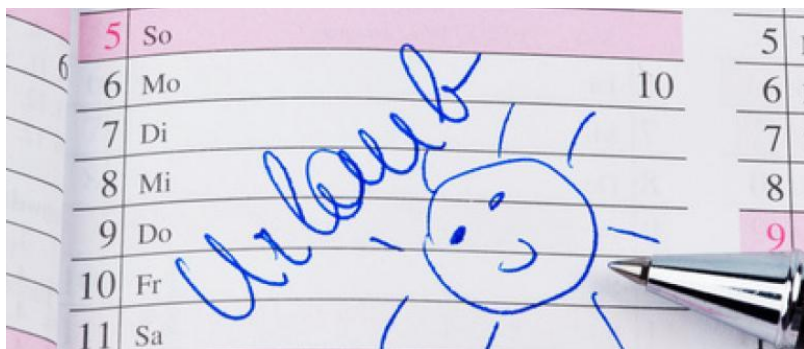
Gezahlt wird in diesem Fall 70 % von 1099,04 Euro = 769,33 Euro

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson gem. § 9a Abs. 4 HBeihVO (analog § 39 SGB XI)

Bei Urlaub, Krankheit oder sonstiger Verhinderung der Pflegeperson (Familienangehörige, Freunde, Nachbarn und sonstige ehrenamtliche Helfer) sind Aufwendungen für eine notwendige Ersatzpflege für längstens **sechs** Wochen pro Kalenderjahr bis zu 1612,00 € beihilfefähig.

Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson gem. § 9a Abs. 4 HBeihVO (analog § 39 SGB XI)

Außerdem kann bis zu 50 % des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege (das sind bis zu 806,00 Euro) zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden.

Verhinderungspflege kann dadurch auf bis zu **150 %** des bisherigen Betrages ausgeweitet werden.

Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Teilstationäre Pflege gem. § 9b Abs.1 HBeihVO (Tages- und Nachtpflege analog § 41 SGB XI)

Unter Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Pflege) versteht man die zeitweise Betreuung in einer Pflegeeinrichtung.

Pflegebedürftige haben Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- oder Nachtpflege und zurück.

Beihilfefähig sind nur die pflegebedingten Aufwendungen.

Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind nicht beihilfefähig.

Die Höchstbeträge entsprechen denen der Pflegesachleistungen.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Kurzzeitpflege gem. § 9b Abs. 2 HBeihVO (analog § 42 SGB XI)

Wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann, besteht die Möglichkeit, Kurzzeitpflege in einer vollstationären Einrichtung für bis zu **vier** Wochen im Kalenderjahr in Anspruch zu nehmen. Die Kurzzeitpflege kann für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung oder in sonstigen Krisensituationen beansprucht werden, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Beihilfefähig sind **Pflegekosten bis zu 1612 €**
im Kalenderjahr;

Kosten für Unterkunft und Verpflegung
sind nicht beihilfefähig.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Rentenversicherungspflicht

Zur Verbesserung der sozialen Sicherung der Pflegeperson (Familienangehörige, Freunde, Nachbarn und sonstige ehrenamtliche Helfer) entrichten Beihilfenstelle und die Pflegekasse/Pflegeversicherung Beiträge an den zuständigen Träger der gesetzlichen Rentenversicherung.

Die Prüfung der Rentenversicherungspflicht der Pflegeperson(en) nimmt die Pflegekasse vor. Sie stellt jährlich eine Bescheinigung über das beitragspflichtige Entgelt aus - diese Bescheinigung ist der Beihilfenstelle vorzulegen, damit auch die Beihilfenstelle ihren Beitragsanteil entrichten kann. Pflegepersonen sind bei ihrer Pflegetätigkeit außerdem kostenlos in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson:

Neu ist, dass Pflegepersonen ab 2017 nach den Vorschriften des SGB III in der **Arbeitslosenversicherung** versichert werden. Hierbei ist nach § 26 SGB III grundsätzlich erforderlich, dass unmittelbar vor der Pfl egetätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden haben muss oder eine Leistung nach dem SGB III (z.B. Arbeitslosengeld) bezogen wurde. Pflegend e Beamte werden damit nicht von der Versicherungspflicht erfasst. Diese Regelung greift nur, sofern nicht ohnehin schon eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung - z.B. aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung etc. - besteht.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung:

Beschäftigte, die Zeit für die Organisation einer akut aufgetretenen Pflegesituation einer oder eines nahen Angehörigen benötigen, können bis zu zehn Tage von der Arbeit fernbleiben. Die Regelung dient der besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Angehörige haben nach § 44 SGB XI in diesen Fällen Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung. Dieses wird auf Antrag von der Pflegekasse bzw. der Beihilfestelle gewährt.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gem. § 9 Abs. 2 HBeihVO (analog § 40 SGB XI)

Beihilfen zu Aufwendungen für die Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen können gewährt werden, wenn die Pflegeversicherung anteilige Zuschüsse für die Maßnahme gewährt hat. Die Zuschüsse dürfen einen Betrag in Höhe von 4000 € je Maßnahme nicht übersteigen. Sie werden durch die Pflegeversicherung für die Pflegegrade 1 bis 5 gezahlt. Die Leistung gilt daher auch im vollen Umfang für den Pflegegrad 1. Bei in der privaten Pflegeversicherung Versicherten ist der Betrag beihilfefähig, aus dem der anteilige Zuschuss berechnet wurde. Beihilfeberechtigte, die Mitglied der gesetzlichen Pflegeversicherung sind und die familienversicherten berücksichtigungsfähigen Angehörigen erhalten die Beihilfe in wertmäßig gleicher Höhe wie die Leistung der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen gem. § 9 Abs. 2 HBeihVO (analog § 40 SGB XI)

Aufwendungen für Pflegehilfsmittel sind beihilfefähig, wenn diese durch die Pflegekasse anerkannt wurden. Bei stationärer Pflege gehören hierzu nur Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt oder individuell angepasst sind oder die überwiegend nur der pflegebedürftigen Person allein überlassen werden, sofern sie nicht von der Einrichtung vorzuhalten sind.

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel Geräte und Sachmittel verstanden, die zur Pflege notwendig sind, sie erleichtern und dazu beitragen, dem Pflegebedürftigen eine selbständige Lebensführung zu ermöglichen.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Pflegebedingte Aufwendungen, Aufwendungen für medizinische Behandlungspflege und die Aufwendungen für eine soziale Betreuung in Pflegeheimen sind je Kalendermonat bis zu den folgenden Höchstsätzen in den einzelnen Pflegegraden beihilfefähig:

- in Pflegegrad **2**
- in Pflegegrad **3**
- in Pflegegrad **4**
- in Pflegegrad **5**



bis **770,00 €**
bis **1.262,00 €**
bis **1.775,00 €**
bis **2.005,00 €**

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Verbleibt unter Berücksichtigung der Beihilfe und der Pflegeversicherungsleistungen für die **pflegebedingten** Aufwendungen ein Restbetrag, wird dieser aus Fürsorgegründen bis zur Höhe von **insgesamt**

-
- Pflegegrad 2 bis 1.600,00 €,
- Pflegegrad 3 bis 2.200,00 €,
- Pflegegrad 4 bis 2.800,00 €,
- Pflegegrad 5 bis 3.300,00 €
- als **Beihilfe** gezahlt.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Berechnungsbeispiel:

Die **Pflege**kosten eines Beihilfeberechtigten in einem Pflegeheim betragen im Pflegegrad 3 2.300 Euro.

Da die Pflegekosten höher sind als der Höchstsatz nach HBeihVO im Pflegegrad 3 wird auf diesen Höchstsatz gekürzt. Die Berechnung der **zusätzlichen** Beihilfe lautet wie folgt: 2.200 Euro abzüglich 1.262 Euro = 938 Euro.

Somit kann noch eine weitere Beihilfe in Höhe von 938 Euro gewährt werden.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich Investitionskosten sind nicht beihilfefähig, es sei denn, sie übersteigen folgende Eigenanteile:

a) bei Beihilfeberechtigten mit

aa) einem Angehörigen 40 vom Hundert,

bb) mehreren Angehörigen 35 vom Hundert

des um 550 Euro - bei Empfängern von Versorgungsbezügen um 400 Euro - verminderten Einkommens,

b) bei Beihilfeberechtigten ohne Angehörige sowie bei gleichzeitiger vollstationärer Pflege des Beihilfeberechtigten und aller Angehörigen 70 vom Hundert des Einkommens.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Beispiel einer stationären Pflege:

Der Antragsteller ist freiwillig versichert, hat keine Angehörigen und befindet sich in der Pflegegrad 3. Er erhält Versorgungsbezüge in Höhe von brutto 2556 Euro.

Die vorgelegte Rechnung für Dezember i. H. v. 2.595,94 Euro sieht folgendermaßen aus:

Pflegekosten:	31 Tage x 52,33 Euro	1622,23 Euro
Unterkunft	31 Tage x 10,01 Euro	310,31 Euro
Verpflegung	31 Tage x 6,68 Euro	207,08 Euro
Investitionskosten	31 Tage x 12,20 Euro	378,20 Euro
Ausbildungszuschlag	31 Tage x 2,52 Euro	78,12 Euro

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Vollstationäre Pflege gem. § 9c HBeihVO (analog § 43 SGB XI)

Berechnung:

Pflegekosten insgesamt	1700,35 Euro	
Höchstbetrag Pflegegrad 3	1262,00 Euro	
Davon 50 Prozent Beihilfe		631,00 Euro
Pflegekasse zahlt ebenfalls	631,00 Euro	
Es verbleiben ungedeckte Pflegekosten	438,35 Euro	
Da die Pflegekosten insgesamt unter dem Höchstbetrag des Grades 3 von 2.200,00 Euro liegen, wird der ungedeckte Restbetrag als Beihilfe gezahlt.		
Beihilfe gem. § 9c Abs. 1		438,35 Euro
U+V+I	895,59 Euro	
Abzügl. Eigenanteil (70 v. H. von 2556 €)	1789,20 Euro	
Es verbleibt kein beihilfefähiger Restbetrag	0,00 Euro	
Beihilfe insgesamt		1069,35 Euro

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich.

Die Leistung kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden; wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag wie bisher in das folgende **Kalenderhalbjahr** übertragen werden.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen gem. §9d Abs. 4 HBeihVO (analog § 38a SGB XI)

Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 214,00 € monatlich, wenn sie in einer ambulant betreuten Wohngruppe von mindestens zwei und höchstens elf Personen in einer gemeinsamen Wohnung zum Zweck der gemeinschaftlich pflegerischen Versorgung leben. Davon müssen mindestens zwei weitere Personen pflegebedürftig sein.

Diese monatliche Pauschale gilt für Personen in den Pflegegraden 1 bis 5.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Beihilfefähigkeit von Pflegekosten bei ständigem Wohnsitz im Ausland

Bei einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr ist das **Pflegegeld** oder anteilige Pflegegeld weiter zu gewähren. Für die **Pflegesachleistung** gilt dies nur, soweit die Pflegekraft, die ansonsten die Pflegesachleistung erbringt, den Pflegebedürftigen während des Auslandsaufenthaltes begleitet.

Bei einem mehr als sechswöchigen Auslandsaufenthalt kann nur dann weiterhin Pflegegeld gewährt werden, wenn die pflegebedürftige Person sich in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, einem Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder der Schweiz aufhält.



Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Beihilfefähigkeit von Pflegekosten bei ständigem Wohnsitz im Ausland

Aufwendungen einer vollstationären Pflege im Ausland sind nicht beihilfefähig. Hier kommt allenfalls die Zahlung von Pflegegeld in Betracht.

Maßgebend für die Beihilfestelle ist in jedem Fall die Entscheidung der Pflegekasse, ob und in welchem Umfang Pflegekosten im Ausland anerkannt werden. Entsprechende Leistungsmitteilungen der Pflegeversicherung sind daher unbedingt dem Beihilfeantrag beizufügen.

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Schnellübersicht der neuen Pflegegrade und Leistungen ab 01.01.2017:

Leistung	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Beratungseinsatz	23 Euro (halbjährlich)	23 Euro (halbjährlich)	33 Euro (vierteljährlich)	33 Euro (vierteljährlich)
Pflegegeld	316 Euro	545 Euro	728 Euro	901 Euro
Pflegesachleistungen	689 Euro	1.298 Euro	1.612 Euro	1.995 Euro
Tages- und Nachtpflege	689 Euro	1.298 Euro	1.612 Euro	1.995 Euro

Beihilfe zu Pflegekosten gem. § 9 HBeihVO

Schnellübersicht der neuen Pflegegrade und Leistungen ab 01.01.2017:

Leistung	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Entlastungsbetrag	125 Euro	125 Euro	125 Euro	125 Euro
Verhinderungspflege (Jahr)	1.612 Euro	1.612 Euro	1.612 Euro	1.612 Euro
Kurzzeitpflege (Jahr)	1.612 Euro	1.612 Euro	1.612 Euro	1.612 Euro
Wohngruppenzuschlag	214 Euro	214 Euro	214 Euro	214 Euro
Vollstationäre Pflege	770 Euro	1.262 Euro	1.775 Euro	2.005 Euro