Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Aufwendungen bei Pflegegrad 1

1. Wann besteht ein Anspruch auf Beihilfe zu Pflegeaufwendungen?

Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen erhalten Beihilfe zu Pflegeleistungen nach Maßgabe der §§ 37 und § 39b Bundesbeihilfeverordnung (BBhV), wenn sie **pflegebedürftig** im Sinne des § 14 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) sind und die Voraussetzungen für die **Zuordnung zu einem Pflegegrad** nach § 15 SGB XI erfüllen.

2. Wann liegt eine Pflegebedürftigkeit vor?

Pflegebedürftig im Sinne des § 14 SGB XI 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 6 Monate, und mit mindestens der nach § 15 SGB XI festgelegten Schwere bestehen.

3. Wie erfolgt die Einstufung in einen Pflegegrad?

Für versicherte Personen der **privaten oder sozialen Pflegeversicherung** hat die Versicherung die Pflegebedürftigkeit und den Pflegegrad feststellen zu lassen. 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 Begutachtung durch die Pflegeversicherung ist auch für die Beihilfestelle maßgebend.

Eine Beihilfe zu Pflegeleistungen kann daher nur bei **Vorlage des Leistungsbescheides (Leistungszusage) der Pflegeversicherung**, aus welchem sowohl die Zuordnung zu einem Pflegegrad als auch Art und Umfang der Pflege hervorgehen, gewährt werden. Sie sollten sich daher in grundsätzlichen Fragen zum Leistungsanspruch immer zuerst an Ihre private oder soziale Pflegeversicherung wenden.

Besteht keine Pflegeversicherung, hat die Beihilfestelle ein Gutachten über die Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung zu einem bestimmten Pflegegrad einzuholen.

4. Wie hoch ist der Beihilfebemessungssatz in Pflegefällen?

Mitgliedern der **privaten Pflegeversicherung** wird zu Pflegeleistungen eine Beihilfe zum persönlichen Beihilfebemessungssatz (§ 46 Absatz 2 und 3 BBhV) gewährt.

Für Personen, die Mitglieder der **sozialen Pflegeversicherung** sind und nach § 28 Absatz 2 SGB XI Leistungen der Pflegeversicherung grundsätzlich zur Hälfte erhalten, beträgt der Beihilfebemessungssatz bezüglich der Pflegeleistungen 50 Prozent (§ 46 Absatz 4 BBhV).

Diese Regelung gilt nur für Personen, die einen originären (eigenen) Anspruch auf Beihilfe in Krankheits- und Pflegefällen nach § 2 BBhV haben, nicht aber für berücksichtigungsfähige Angehörige nach § 4 BBhV (Ehepartnerin/Lebenspartnerin, Ehepartner/Lebenspartner sowie Kinder), die selbst Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung zahlen. In diesem Fall leistet die soziale Pflegeversicherung in voller Höhe.

5. Wie beantrage ich Beihilfe zu Pflegeaufwendungen?

Eine Beihilfe wird gemäß § 51 Absatz 3 BBhV nur auf Antrag der beihilfeberechtigten Person bei der Beihilfestelle gewährt. Bitte nutzen Sie für die Beantragung von Beihilfe zu Pflegekosten ausschließlich den **Antrag bei dauernder Pflegebedürftigkeit**.
Eine Beihilfe wird nur gewährt, wenn sie innerhalb von drei Jahren nach Rechnungsdatum beantragt wird. Maßgebend bei der Berechnung der Fristwahrung ist der Eingang des Antrags bei der Beihilfestelle.

6. Was ist die Besonderheit bei Pflegebedürftigkeit im Pflegegrad 1?

Aufgrund der vergleichsweise geringen Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten bei Pflegegrad 1 werden noch keine monatlichen Regelleistungen der häuslichen Pflege wie z. B. Pflegesachleistung durch Pflegedienste oder Pflegegeld gewährt.
Die Leistungen bei Pflegegrad 1 sollen vielmehr die Selbständigkeit der Betroffenen durch frühzeitige Hilfestellungen, z. B. durch die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, erhalten und so den Verbleib in der häuslichen Umgebung ermöglichen.

7. Welche Leistungen werden bei Pflegegrad 1 gewährt?

» **Pflegeberatung** nach § 7a SGB XI (§ 37 Absatz 1 BBhV); die Pflegeberatung wird von der sozialen Pflegeversicherung oder - im Bereich der privaten Pflegeversicherung - von der compass Private Pflegeberatung GmbH durchgeführt und ist für beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen kostenlos.
Sie erreichen die compass Pflegeberatung unter www.compass-pflegeberatung.de oder unter der Servicenummer: 0800 - 101 88 00.

» Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI, sofern für den jeweiligen Beratungsbesuch Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses durch die private oder soziale Pflegeversicherung besteht (§ 38a Absatz 6 BBhV). Die Beratungsbesuche sollen regelmäßige Hilfestellung sowie praktische pflegefachliche Unterstützung geben. Beratungsbesuche können halbjährlich einmal in Anspruch genommen werden.

» Leistungen für ambulant betreute Wohngruppen nach § 38a SGB XI in Form eines pauschlen Zuschlags in Höhe von **224 Euro** monatlich, sofern die private oder soziale Pflegeversicherung entsprechende anteilige Leistungen erbringt (§ 38f BBhV). Der Wohngruppenzuschlag wird bei Pflegegrad 1 gewährt, ohne dass monatliches Pflegegeld oder Pflegesachleistung zustehen. Zur Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe kann darüber hinaus eine **Anschubfinanzierung** für die altersgerechte oder barrierefreie Umgestaltung der Wohnung beantragt werden, sofern die private oder soziale Pflegeversicherung hierfür anteilige Zuschüsse bewilligt hat; in diesen Fällen sind die entsprechenden Aufwendungen **einmalig** bis zu **2.613 Euro je pflegebedürftiger Person** beihilfefähig.

» Pflegehilfsmittel nach § 40 Absatz 1 bis 3 und 5 SGB XI, sofern für das jeweilige Pflegehilfsmittel Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses durch die private oder soziale Pflegeversicherung besteht (§ 38g BBhV); bei privater Pflegeversicherung ist der Betrag dem Grunde nach beihilfefähig, der für die Berechnung der anteiligen Versicherungsleistungen zugrunde gelegt worden ist. Bei Aufwendungen für Pflegehilfsmittel, ist der Beihilfestelle neben dem Rechnungsbeleg immer die Leistungsabrechnung bzw. der Kostenerstattungsvermerk der Pflegeversicherung vorzulegen.

» Pflegehilfsmittel zum Verbrauch nach § 40 Absatz 2 SGB XI (z. B. Bettschutzeinlagen oder Schutzbekleidung) sind monatlich bis zu einem Betrag von **42 Euro** beihilfefähig, wenn die Pflegeversicherung den Bedarf anerkannt hat.

» Digitale Pflegeanwendungen entsprechend § 40a SGB XI unter der Voraussetzung, dass die Notwendigkeit der Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen durch die private oder soziale Pflegeversicherung anerkannt wurde, sowie ergänzende Unterstützungsleistungen bei der Nutzung digitaler Pflegeanwendungen entsprechend § 39a SGB XI.
Die Aufwendungen für digitale Pflegeanwendungen und deren Unterstützungsleistungen sind insgesamt nur bis zur Höhe von insgesamt **53 Euro** im Monat beihilfefähig.

» Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes der pflegebedürftigen Person nach § 40 Absatz 4 SGB XI, sofern für die jeweilige Maßnahme Anspruch auf Zahlung eines Zuschusses durch die private oder soziale Pflegeversicherung besteht (§ 38g BBhV); in diesen Fällen sind die entsprechenden Aufwendungen bis zu **4.180 Euro je Maßnahme** beihilfefähig.

Auch bei Aufwendungen für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, ist der Beihilfestelle neben dem Rechnungsbeleg immer die Leistungsabrechnung bzw. der Kostenerstattungsvermerk der Pflegeversicherung vorzulegen.

» Zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach § 43b SGB XI, in stationären Pflegeeinrichtungen.

» **Entlastungsbetrag von 131 Euro monatlich** für die Kosten bei Inanspruchnahme folgender Leistungen:

- Tages- oder Nachtpflege,
- Kurzzeitpflege,
- Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Rahmen der Sachleistungen,
- sowie von Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a SGB XI. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

  - Betreuungsangebote für pflegebedürftige Personen in Gruppen oder im häuslichen Bereich,
  - Angebote zur Entlastung von Pflegenden mit gezielter Entlastung und beratender Unterstützung sowie

- **Angebote zur Entlastung im Alltag** bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen oder insbesondere bei der Haushaltsführung.

Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die zuständigen Behörden der Länder.
Der Entlastungsbetrag ist keine pauschale Geldleistung, sondern zweckgebunden. Die Gewährung erfolgt nur gegen Kostennachweis (Rechnungsbeleg).
Sofern der monatliche Entlastungsbetrag in einem Kalendermonat nicht (vollständig) ausgeschöpft worden ist, wird der verbliebene Betrag jeweils in die darauffolgenden Kalendermonate übertragen. Die in einem Kalenderjahr nicht in Anspruch genommenen Beträge werden auf das nächste Kalenderhalbjahr (30. Juni des Folgejahres) übertragen.

» Vollstationäre Pflege in Höhe von **131 Euro** monatlich.

Wählen pflegebedürftige Personen mit Pflegegrad 1 vollstationäre Pflege, sind die Aufwendungen in Höhe eines Zuschusses von **131 Euro** beihilfefähig.

8. Wie erfolgt die soziale Absicherung von Pflegepersonen?

Zur Verbesserung der sozialen Sicherung von Pflegepersonen beteiligt sich die Beihilfe an zusätzlichen Leistungen bei Pflegezeit und kurzzeitiger Arbeitsverhinderung (Pflegeunterstützungsgeld).

Über die Versicherungs- und Beitragspflicht entscheidet ausschließlich die private oder soziale Pflegeversicherung; als Grundlage für die Berechnung der Leistungen durch die Beihilfestelle dient demnach die Mitteilung der Pflegeversicherung.

Für weitere Fragen zum Thema können Sie uns gern telefonisch unter **0391 62570-699** kontaktieren.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Beihilfeteam

im Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt

Allgemeiner Hinweis: Aufbau und Inhalt des Merkblattes orientiert sich an den einschlägigen Merkblättern und veröffentlichten Informationen des Bundesverwaltungsamtes (www.bva.bund.de) unter Berücksichtigung der in Sachsen-Anhalt einschlägigen landesrechtlichen Regelungen.