

Ergänzende Informationen zur Pflegeberatung

1. Leistungen der Krankenversicherung

- Zuzahlungspflicht bei Medikamenten, Hilfs- und Heilmittel (SGB V §§ 61, 62 ff)
Frei: Kinder und Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr, danach zuzahlungspflichtig
Zuzahlung: - bei Medikamente mindestens 5,00 €, maximal jedoch 10,00 € pro Med.
- bei stationären Krankenhaus / Reha 10,00 € pro Tag für max. 28 Tage
- bei häuslicher Krankenpflege 10% der Kosten für max. 28 Tage
zzgl. 10,00 € pro Verordnung
- bei Therapien 10% der Therapie - Kosten
zzgl. 10,00 € pro Verordnung
- bei Krankentransport 10,00 € pro Verordnung / Transport

max. Höchstsumme bis 2 % des Jahres - Bruttoeinkommen (Familieneinkommen)
chronisch Kranke nur 1 %; gilt auch ab Pflegegrad 3 oder Schwerbehinderung ab GdB 60

- Rehabilitationsmaßnahme oder Kur möglich oder nötig? ⇒ Rücksprache mit Hausarzt

2. allgemeine Informationen:

- Grundsicherung gem. Grundsicherungsgesetz (SGB XII §§ 41 – 43)
⇒ Städte / Landratsämter (Sozialamt, Grundsicherungsbehörde)
- Schwerbehindertenausweis vorhanden? Erst - Antrag oder Änderungsantrag nötig?
⇒ in Baden-Württemberg Landratsämter; in Bayern: Z B f S
Beachtung der zugewiesenen Merkzeichen und der Gültigkeitsdauer:
Merkzeichen: aG * → Ausweis zum Parken auf Behinderten - Parkplätze (blau)
→ Fahrtkosten zu Arzt 4.500,-- € (steuerl. Pauschale Ek-Steuer)
H / Bl → Fahrtkosten zu Arzt 4.500,-- € (steuerl. Pauschale Ek-Steuer)
Ab GdB 80 oder 70 mit G → Fahrtkosten zu Arzt 900,-- € (3000 km Pauschal a 0,30 € = Ek-Steuer)
Dazu: Freibetrag je GdB ab 20: 384,00 € - 7.400,00 € (H / Bl) = Ek-Steuer
RF ** → Reduzierung der GEZ – Gebühren 5,99 € monatlich

* § 229 SGB IX: Eine erhebliche mobilitätsbezogene Teilhabebeeinträchtigung liegt vor, wenn sich die schwerbehinderten Menschen wegen der Schwere ihrer Beeinträchtigung dauernd nur mit fremder Hilfe oder mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen können. Hierzu zählen insbesondere schwerbehinderte Menschen, die auf Grund der Beeinträchtigung der Gehfähigkeit und Fortbewegung – dauerhaft *auch für sehr kurze Entfernungen* – aus medizinischer Notwendigkeit auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen sind

- Pflegepauschale ab PG 2 gestaffelt: 600,-- € / 1.100,-- € / ab PG 4: 1.800,-- € / Jahr (Ek-Steuer)
- Antrag auf Blindenhilfe gem. Landesblindenhilfe und / oder SGB XII § 72 erforderlich?
⇒ Sozialamt / Landratsamt: Voraussetzung: Sehkraft am besseren Auge: 1/50 = 2 %
- ** GEZ: Anspruch auf Befreiung von der Rundfunkbeitragspflicht haben nur taubblinde Menschen oder Empfänger von Blindenhilfe
- Betreuungsrecht sinnvoll oder Erteilung Generalvollmacht bzw. Vorsorgevollmacht?
⇒ Rücksprache mit B – I – S e.K. oder Betreuungsgericht oder Notar
- Dringend empfohlen: Patientenverfügung gem. § 1827 BGB (neu ab 2023)
- Informationen nötig zwecks Absicherung von Angehörigen z.B. Kinder?
⇒ Rücksprache mit Notar bzgl. Erbe / Erbvertrag
- Bei Überschreibung / Schenkung:
⇒ Rückgabepflicht bei „Verarmung“ binnen 10 Jahre
siehe auch § 516 BGB i.V. mit § 528 BGB und § 199 Abs. 3 Pkt. 1 BGB
- Unterstützung nötig für Lebensunterhalt / Kosten für Hilfe zur Pflege ?
⇒ Antrag bei Städte / Landratsämter (Sozialhilfe) gem. SGB XII §§ 27 – 29 / §§ 61 – 66 (69)
⇒ Antrag bei Städte / Landratsämter (Wohngeldbehörde) gem. Wohngeldgesetz plus
- Digitaler Nachlass (FB, Instagram etc): Mithilfe möglich unter <https://www.pacem-digital.com/>

Weitere Informationen können bei B - I - S e.K. eingeholt werden
Telefon: 07304 – 7685 oder Mobil: 0172 – 7607266 Internet: www.b-i-sek.de

Pflegeversicherung

§ 14 Begriff der Pflegebedürftigkeit

Minstdauer: 6 Monate !

Pflegebedürftig sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb **der Hilfe durch Andere** bedürfen (Diagnoseunabhängig). Betrifft Personen, die ihre körperliche, kognitive* oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können.

Maßgeblich sind hierfür folgende pflegfachlich begründete Kriterien:

- Mobilität
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung / selbständiger Umgang mit krankheits- und therapiebedingten Anforderungen
- Gestaltung des Alltagsleben

* Funktionen des Menschen, die mit Wahrnehmung, Lernen, Erinnern und Denken, also der menschlichen Erkenntnis- und Informationsverarbeitung in Zusammenhang stehen.

§ 39 Verhinderungspflege

Bei einer professionellen Ersatzpflegekraft (z. B. Pflegedienst) werden die Kosten für längstens 8 Wochen pro Jahr übernommen, jedoch nicht bei stundenweiser Verhinderung. Wird die Pflege durch einen Angehörigen übernommen, der bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert ist (z. B. Kinder, Enkelkinder, Eltern, Großeltern, Geschwister, Schwiegerkinder, Schwieger-Enkel, Schwiegereltern, Schwager / Schwägerin, Großeltern des Ehegatten, Stiefeltern, Stiefgroßeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder) oder mit im gemeinsamen Haushalt (z. B. Lebensgefährte) lebt, kann Verhinderungspflege bis maximal zur Höhe des Pflegegeldes für 2 Monate des gültigen Pflegegrades übernommen werden. Jedoch können dort auch notwendige höhere Kosten bis zu 1.612,00 Euro im Kalenderjahr auf Nachweis übernommen werden (z. B. Verdienstausschlag, Fahrtkosten).

Gemäß § 39 SGB Abs. 3 XI darf eine private Ersatzpflege – Person (nicht Angehörige / LG) diese Tätigkeit **auch** erwerbsmäßig durchführen!

§ 60 SGB V Fahrten zur ambulanten zahnärztlichen / fachärztlichen Behandlung

„Für Krankenfahrten zur nächstliegenden ambulant zahnärztlichen oder ambulant fachärztlichen Behandlung gilt die Genehmigung nach Satz 4 als erteilt, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. ein Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ oder
2. eine Einstufung gemäß § 15 des Elften Buches in den Pflegegrad 3, 4 oder 5
 - bei Einstufung in den Pflegegrad 3 muss zusätzlich eine dauerhafte Beeinträchtigung der Mobilität vorliegen (Schwerbehindertenausweis?)oder
3. bis zum 31.12.2016 eine Einstufung in die Pflegestufe 2 gemäß § 15 des elften Buches in der am 31.12.2016 geltenden Fassung und seit dem 01. Januar 2017 mindestens eine Einstufung in den Pflegegrad 3

Empfehlung: nach Verordnung einer Krankenfahrt kurze telefonische Rücksprache mit zuständiger Krankenkasse zwecks Abwicklungsmodalitäten