

Infoblatt: 141

Leistungen für Pflegepersonen

Pflegepersonen

Als „Pflegepersonen“ gelten Personen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen **mindestens zehn** Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, in dessen häuslicher Umgebung pflegen und versorgen. Für diese freiwilligen Helfer ist es wichtig und unerlässlich, dass sie zum einen sozial abgesichert sind und zum anderen ihre Leistung auch honoriert wird. Mit den nachfolgenden Hilfen leistet die SECURVITA Pflegeversicherung hierzu einen wesentlichen Beitrag.

Rentenversicherung

Die gesetzliche Pflegeversicherung zahlt Beiträge zur Rentenversicherung für Personen, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen. Voraussetzung: Sie tun dies wenigstens zehn Stunden pro Woche, verteilt auf mindestens zwei Tage in der Woche.

Wer Pflegebedürftige betreut oder Angehörigen und Freunden ein Verbleiben in den eigenen vier Wänden ermöglicht, muss ganz oder zumindest teilweise auf eine Berufstätigkeit verzichten. Das heißt, die Pflegeperson kann nur eingeschränkt etwas für die eigene Altersvorsorge tun. Die SECURVITA Pflegekasse zahlt deshalb für Pflegepersonen Beiträge in die gesetzliche Rentenversicherung ein. Dabei spielt es keine Rolle, ob sie vor Beginn der Pflegetätigkeit berufstätig waren.

Hinweis: Wird neben der Pflegetätigkeit noch eine Berufstätigkeit von mehr als 30 Wochenstunden ausgeübt, werden für die Pflegepersonen keine Rentenversicherungsbeiträge gezahlt.

Die Beiträge zur Rentenversicherung richten sich nach dem Pflegegrad und der beanspruchten Leistung:

Monatliche Beiträge 2020	Geldleistung		Kombileistung		Sachleistung	
	West	Ost	West	Ost	West	Ost
Pflegegrad 2	159,95 €	151,16 €	135,96 €	128,49 €	111,97 €	105,81 €
Pflegegrad 3	254,74 €	240,74 €	216,53 €	204,63 €	178,32 €	168,52 €
Pflegegrad 4	414,69 €	391,90 €	352,48 €	333,12 €	290,28 €	274,33 €
Pflegegrad 5	592,41 €	559,86 €	503,55 €	475,88 €	414,69 €	391,90 €

Arbeitslosenversicherung

Während der pflegerischen Tätigkeit sind Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen und unmittelbar vor Beginn der Pflege Tätigkeit versicherungspflichtig waren, nach dem Recht der Arbeitsförderung versichert. Die Pflegeperson darf in der Arbeitslosenversicherung jedoch nicht bereits nach anderen Voraussetzungen versicherungspflichtig sein.

Gesetzliche Unfallversicherung

Neben der Renten- und Arbeitslosenversicherung sind die Pflegepersonen bei allen Pflege Tätigkeiten automatisch unfallversichert, auch wenn die Pflege Tätigkeit an weniger als zehn Stunden an zwei Tagen in der Woche ausgeübt wird. Damit wird bei Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 pflegen, wie bei Arbeitnehmern gewährleistet, dass bei Unfällen im Zusammenhang mit ihrer Pflege Tätigkeit und auch bei der Fahrt von und zu den Pflegebedürftigen abgesichert sind. Im Falle eines Unfalls muss dieser innerhalb von drei Tagen beim zuständigen Unfallversicherungsträger gemeldet werden. Zuständig ist immer die Unfallkasse der Gemeinde, in der die Pflege geleistet wird. Die Unfallversicherung ist kostenfrei. Eine gesonderte Anmeldung bei der Unfallversicherung ist nicht erforderlich.

Pflegeunterstützungsgeld

Wenn ein Angehöriger plötzlich pflegebedürftig wird, muss schnell gehandelt werden. Hierzu steht den Angehörigen der Pflegebedürftigen das Pflegeunterstützungsgeld zur Verfügung. Es stellt für einen begrenzten Zeitraum von maximal zehn Arbeitstagen einen einmaligen Einkommensausgleich dar, der unter folgenden Voraussetzungen in Anspruch genommen werden kann:

- Entgeltausfall
- Auszubildender, Arbeitnehmer und Teilzeitkraft
- Angehörige der Eltern, Groß- und Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner in einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Kinder und Enkelkinder

Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt 90 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Wenn der Antragsteller in den vergangenen zwölf Monaten vor der Freistellung eine Einmalzahlung wie Weihnachts- oder Urlaubsgeld erhalten hat, beträgt das Pflegeunterstützungsgeld 100 Prozent des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Allerdings werden nicht mehr als 103,25 Euro (brutto) je freigestelltem Arbeitstag gezahlt.

Vom Pflegeunterstützungsgeld werden noch Beiträge zur Renten-, Kranken- und Arbeitslosenversicherung abgezogen und abgeführt. Das Pflegeunterstützungsgeld wird nach Kalendertagen berechnet. Die maximale Anspruchsdauer von zehn Arbeitstagen gilt für Vollzeitkräfte wie für Teilzeitbeschäftigte. Der Antrag auf Pflegeunterstützungsgeld muss unverzüglich – spätestens am ersten Tag der Freistellung – gestellt werden. Der Antrag wird bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen eingereicht.

Pflegezeit für berufstätige Angehörige

Berufstätige, die Angehörige pflegen, haben Anspruch auf unbezahlte, aber sozialversicherte Freistellung von der Arbeit für maximal sechs Monate. Diese Regelung gilt für alle, die in Betrieben mit mehr als 15 Beschäftigten arbeiten. Die pflegenden Angehörigen erhalten auf Antrag von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen Zuschüsse zu den Beiträgen zur Kranken-, Pflege- und Arbeitslosenversicherung.

Pflegekurse

Pflegende Angehörige und ehrenamtlich an einer Pfllegetätigkeit Interessierte haben Anspruch auf kostenfrei durchgeführte Pflegekurse. Diese Kurse können auf Wunsch des Pflegebedürftigen auch in seiner häuslichen Umgebung stattfinden.

Pflegeberatung / Pflegestützpunkte

Die Pflegeberatung ist eine Leistung der Pflegekasse. Pflegeberater begleiten und beraten Pflegebedürftige sowie deren Angehörige oder auch weitere Personen aus dem Umfeld des Pflegebedürftigen über das vorhandene Leistungsangebot. Die Pflegeberatung kann auf Wunsch auch kostenfrei zu Hause oder in einer stationären Einrichtung stattfinden.

Wohnortnah sind so genannte Pflegestützpunkte eingerichtet. Hier können Pflegebedürftige und ihre Angehörigen Auskunft zu den Pflege-Leistungen erhalten und sich beraten lassen. Hilfs- und Begleitangebote verschiedener Leistungserbringer können hier vermittelt und koordiniert werden.

Bisher verfügen noch nicht alle Kommunen über Pflegestützpunkte. Jedoch ist der bundesweit geförderte Ausbau dieser Beratungsstellen in ständiger Entwicklung.

Entlastung und Verhinderung der Pflegeperson

Ist eine Pflegeperson aufgrund Urlaub oder Krankheit verhindert oder benötigt sie Entlastung im Alltag, besteht die Möglichkeit folgender Leistungen der Pflegekasse:

- Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI
- Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI
- Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI

Gerne stellen wir Ihnen jederzeit auf Anfrage eine Übersicht zum aktuellen Budget zur Verfügung.

Nachfolgend erhalten Sie weitere Informationen zu den genannten Leistungen.

Verhinderungspflege

Ist die ständige Pflegeperson aufgrund Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen Gründen tage- oder stundenweise verhindert, kann eine selbst beschaffte Privatperson oder ein anerkannter Pflegedienst die häusliche Pflege ersetzen.

Die Pflegekasse übernimmt ab dem Pflegegrad 2 die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Verhinderungspflege für die Höchstdauer von sechs Wochen im Kalenderjahr bis zu einem Höchstbetrag von maximal 1.612 Euro. Außerdem kann bis zu 50 Prozent des Leistungsbetrages für Kurzzeitpflege (bis zu 806 Euro) zusätzlich für die Verhinderungspflege genutzt werden.

Übernehmen Verwandte oder Verschwägerte bis zum zweiten Verwandtschaftsgrad oder Personen, die mit dem Pflegebedürftigen in einer häuslichen Gemeinschaft leben die Verhinderungspflege, werden die Aufwendungen bis zur Höhe des 1,5-fachen Pflegegeldes als Tagessatz erstattet.

Darüber hinausgehende Aufwendungen der Ersatzpflegekraft wie Fahrkosten und Verdienstaussfall, werden bis zum maximalen Betrag pro Kalenderjahr angerechnet. Während der Inanspruchnahme von tageweiser Verhinderungspflege besteht Anspruch auf Weiterzahlung des Pflegegeldes in Höhe von 50 Prozent für bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr.

Kurzzeitpflege

Ist die ständige Pflegeperson aufgrund Krankheit, Urlaub oder aus sonstigen Gründen verhindert und die häusliche Pflege kann anderweitig nicht sichergestellt werden, kann die Pflege in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung sichergestellt werden. Die SECURVITA Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung für die Höchstdauer von acht Wochen, bis zu einem Betrag von maximal 1.612 Euro im Kalenderjahr.

Berücksichtigt werden Aufwendungen, die durch Pflege und soziale Betreuung anfallen. Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie gegebenenfalls anfallende Investitionskosten können über den Entlastungsbetrag abgerechnet werden, sofern genügend Budget vorhanden ist.

Während der Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege besteht der Anspruch auf Weiterzahlung des Pflegegeldes in Höhe von 50 Prozent für bis zu acht Wochen. Der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege, kann auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann sich der Leistungsbetrag für Kurzzeitpflege maximal verdoppeln.

Entlastungsbetrag

Ab dem Pflegegrad 1 haben Versicherte einen Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von maximal 125 Euro pro Monat.

Dieser Betrag ist zweckgebunden für qualitätsgesicherte Betreuungsleistungen einzusetzen. Er dient der Erstattung von Aufwendungen, die Ihnen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von folgenden Leistungen entstehen:

1. der Tages- oder Nachtpflege
2. der Kurzzeitpflege
3. Leistungen durch ambulante Pflegedienste im Sinne des § 36 Elftes Sozialgesetzbuch (SGB XI), jedoch nicht für Leistungen im Bereich der Selbstversorgung (Pflegegeld). Normalerweise besteht im Pflegegrad 1 kein Anspruch auf Pflegegeldleistungen, jedoch kann der Entlastungsbetrag auch für Pflegesachleistungen verwendet werden.
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI

Kontakt:

SECURVITA Pflegekasse
Postfach 10 58 29
20039 Hamburg

24-Stunden-Service-Hotline:
0800 / 14 14 300 (bundesweit gebührenfrei)
Aus dem Ausland: +49 / 40 / 33 47-7
Fax: 040 / 33 47-90 00
E-Mail: mail@securvita-bkk.de
www.securvita.de