

Informationen zur Beihilfe



Dauernde Pflegebedürftigkeit Häusliche Pflege Rh.-Pf.

Stand: Oktober 2011

Häusliche Pflege Rh.-Pf.

Definition

§ 35 Abs. 2 BVO Rh.-Pf.

Was bedeutet „Pflegebedürftigkeit“

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 erheblichen oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Hilfestellungen können bei bestimmten Verrichtungen des täglichen Lebens, wie z. B. beim Waschen, Duschen, Baden, Kämmen, bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung, beim An- und Auskleiden, Aufstehen und Zubettgehen sowie bei der hauswirtschaftlichen Versorgung (Einkaufen, Kochen, Reinigung der Wohnung usw.) berücksichtigt werden.

Grundsatz

Pflegebedürftige im Sinne des § 14 des Elften Sozialgesetzbuches (SGB XI) erhalten Beihilfe zu Pflegeleistungen, sobald die Voraussetzungen für die Zuordnung zu einer Pflegestufe nach § 15 SGB XI erfüllt sind.

Anspruchsvoraussetzungen § 36 BVO

Der Umfang des beihilfefähigen Pflegeaufwandes ist abhängig von der Zuordnung zu einer der drei Pflegestufen.

Für Versicherte in der gesetzlichen oder privaten Pflegeversicherung hat deren Versicherung die Pflegebedürftigkeit und die Stufe der Pflegebedürftigkeit durch einen ärztlichen Gutachter festzustellen. Dieser Einstufungsbescheid ist dem Antrag auf Beihilfe als Nachweis beizufügen.

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und Pflegeleistungen sind grundsätzlich immer bei der Pflegeversicherung zu beantragen. Die Beihilfekasse ist an die Entscheidungen der Pflegeversicherung gebunden. Der Einstufungsbescheid und ggf. weitere Änderungsbescheide sind der Beihilfekasse unverzüglich zuzuleiten.

Antragstellung

Die Beihilfe für Pflegeaufwendungen wird ab Beginn des Monats der erstmaligen Antragstellung oder des Antrags auf Feststellung einer höheren Pflegestufe gewährt, frühestens jedoch ab dem Zeitpunkt, von dem an die jeweiligen Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

Beamte, die Mitglied einer gesetzlichen Kranken- oder Ersatzkasse sind, müssen ihrer Pflegeversicherung bereits bei Antragstellung mitteilen, dass bei Krankheit und Pflege Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen besteht.

Eine Bescheinigung über das Bestehen eines Beihilfeanspruchs stellt Ihre Beihilfekasse auf Anfrage aus.

Kosten
§ 36 Abs. 1 und 5 BVO

Bei einer häuslichen Pflege durch **geeignete Pflegekräfte, also Berufspflegekräfte** (§ 36 Abs. 1 BVO) sind Aufwendungen je Kalendermonat entsprechend den Pflegestufen beihilfefähig.

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe I – Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von

440,00 € ab 01.01.2010

450,00 € ab 01.01.2012

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe II – Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von

1.040,00 € ab 01.01.2010

1.100,00 € ab 01.01.2012

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe III – Pflegeeinsätze bis zu einem Gesamtwert von

1.510,00 € ab 01.01.2010

1.550,00 € ab 01.01.2012

Leistet die Pflegeversicherung in besonders gelagerten Einzelfällen auf Grund erhöhten Pflegebedarfs bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe III weitere Pflegeeinsätze, sind diese bis zu 1.918,00 € zusätzlich monatlich beihilfefähig. Ein außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand, der das übliche Maß der Pflegestufe III weit übersteigt, liegt beispielsweise vor, wenn im Endstadium von Krebserkrankungen regelmäßig mehrfach auch in der Nacht Hilfe geleistet werden muss.

Als Pflegeeinsatz gilt die Tätigkeit, die eine geeignete Pflegekraft bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität und der hauswirtschaftlichen Versorgung jeweils zusammenhängend erbringt.

Entstehen auf Grund besonderen Pflegebedarfs höhere Aufwendungen in den einzelnen Pflegestufen, sind diese **unter Anrechnung eines Eigenbehaltes** beihilfefähig. Die Höhe des Eigenbehaltes richtet sich nach dem Einkommen und der Anzahl der Angehörigen im Sinne der Beihilfenverordnung.

Insgesamt sind die Aufwendungen für eine Berufspflegekraft je nach Pflegestufe bis zu folgenden Beträgen beihilfefähig:

in Pflegestufe I	911,35 €,
in Pflegestufe II	1.822,69 €,
in Pflegestufe III	2.734,04 €.

In besonders gelagerten Einzelfällen, in denen die Pflegeversicherung einen außergewöhnlich hohen Pflegebedarf feststellt, der das in Pflegestufe III übliche Maß übersteigt, können bis zu 3.645,38 € beihilfenrechtlich berücksichtigt werden.

Geeignete Pflegekräfte sind Personen, die

- bei ambulanten Pflegeeinrichtungen (Pflegediensten) angestellt sind und die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft Pflegebedürftige in deren Wohnungen pflegen und hauswirtschaftlich versorgen (§ 71 Abs. 1, § 72 SGB XI) oder
- bei der Pflegekasse angestellt sind (§ 77 Abs. 2 SGB XI) oder
- von der privaten Pflegeversicherung zur Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung zugelassen sind oder

- mit der Pflegekasse einen Einzelvertrag (nach § 77 Abs. 1 SGB XI) geschlossen haben.

Anstelle der Beihilfe für geeignete Pflegekräfte kann auch eine Pflegepauschale gewährt werden, soweit die häusliche Pflege durch **selbst beschaffte Pflegehilfen** erfolgt.

Selbst beschaffte Pflegehilfen (§ 36 Abs. 5 BVO) sind Pflegepersonen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen mindestens 10,5 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen (**z. B. Ehegatte, Nachbar, Kind**).

Bei einer häuslichen Pflege durch selbst beschaffte Pflegehilfen wird von der Pflegeversicherung ein Pflegegeld gezahlt. Entsprechend der Pflegestufen sind monatlich folgende Pauschalbeträge beihilfefähig:

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe I

225,00 € ab 01.01.2010

235,00 € ab 01.01.2012

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe II

430,00 € ab 01.01.2010

440,00 € ab 01.01.2012

Für Pflegebedürftige der Pflegestufe III

685,00 € ab 01.01.2010

700,00 € ab 01.01.2012

Die Pflegepauschale wird auf Antrag monatlich gezahlt.

Sind die Voraussetzungen für die Zahlung einer Pflegepauschale nicht für einen vollen Kalendermonat erfüllt, wird das Pflegegeld entsprechend gekürzt. Ausgenommen von der Kürzung sind die ersten vier Wochen einer stationären Krankenhausbehandlung und einer vor- oder nachstationären Krankenhausbehandlung, einer Sanatoriumsbehandlung, einer Anschlussheilbehandlung oder des Monats, in dem die pflegebedürftige Person verstorben ist.

Unterbrechungszeiten der Pflege sind detailliert anzugeben.

Kombinationsleistungen § 36 Abs. 6 BVO

Wird die Pflege sowohl durch Pflegefachkräfte als auch durch andere Pflegepersonen geleistet, ist die Beihilfe entsprechend der Pflegestufe anteilig zu gewähren, sofern Kombinationsleistungen durch die Pflegeversicherung erbracht werden.

Teilstationäre Pflege § 37 BVO

Beihilfefähig sind auch Aufwendungen für eine teilstationäre Pflege. Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung bei einer teilstationären Pflege sind jedoch nicht beihilfefähig.

Kurzzeitpflege

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erfor-

§ 38 BVO

derlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Dies gilt:

- für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung der/des Pflegebedürftigen oder
- in sonstigen häuslichen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Bei einer Kurzzeitpflege sind auch die Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung beihilfefähig.

**Pflegehilfsmittel,
technische Hilfen und
Verbesserung des
Wohnumfeldes
§ 40 BVO**

Neben den Aufwendungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit sind auch die notwendigen Aufwendungen für Pflegehilfsmittel und technische Hilfen beihilfefähig.

Beihilfefähig sind des Weiteren bis zu 31,00 €/mtl. für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel.

Dabei ist jeweils die Entscheidung der Pflegekasse maßgeblich.

Zu den beihilfefähigen Aufwendungen zählen auch Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes der pflegebedürftigen Person. Je Maßnahme sind bis zu 2.557,00 € beihilfefähig. Auch hier ist die Entscheidung der Pflegekasse maßgeblich.

Der Leistungsnachweis ist zwingend vorzulegen.

Beratungsbesuche

Pflegebedürftige, die eine Pauschalbeihilfe (Pflegegeld) erhalten, müssen eine Beratung durch eine zugelassene Pflegeeinrichtung abrufen. Diese Beratung dient der Sicherung der Qualität und der Unterstützung der häuslichen Pflege. In den Pflegestufen I und II muss der Pflegepflichtersatz einmal halbjährlich, in der Pflegestufe III einmal vierteljährlich erfolgen. Die dabei entstehenden Aufwendungen in Höhe von bis zu 21,00 € in Pflegestufe I und II und bis zu 31,00 € in Pflegestufe III sind beihilfefähig.

**Zusätzliche Be-
treuungsleistungen
§ 42 BVO**

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege, bei denen neben dem Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung ein erheblicher Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung gegeben ist, können zusätzliche Betreuungsleistungen erhalten. Dies sind Pflegebedürftige mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen. Diese Leistungen können auch Personen erhalten, die nicht die Voraussetzungen der Pflege-

gestufen I bis III erfüllen.

Die Entscheidung über die Bewilligung dieser Leistungen obliegt der Pflegeversicherung. Daher ist die Vorlage des Einstufungsbescheids zwingend erforderlich.

Die Aufwendungen für die zusätzlichen Betreuungsleistungen können zusammen mit den Rechnungsbelegen und der Bewilligung der Pflegeversicherung geltend gemacht werden.

Die zusätzliche Betreuungsleistung beträgt bis zu 100,00 € (Grundbetrag) monatlich oder bis zu 200,00 € monatlich (erhöhter Betrag) und wird von der Beihilfestelle anteilig getragen.

Wird der monatliche Höchstbetrag nicht ausgeschöpft, ist der nicht verbrauchte Anteil in den folgenden Monaten des Kalenderjahres beihilfefähig.

Rechtliche Hinweise

Dieses Merkblatt soll Ihnen einen Überblick über die wichtigsten Bestimmungen zur Beihilfe geben.

Bitte haben Sie jedoch Verständnis dafür, dass dieses Merkblatt nur eine begrenzte Übersicht der umfangreichen Bestimmungen geben kann.

Rechtsansprüche können Sie hieraus nicht ableiten.

Impressum

Herausgeber:


Rheinische Versorgungskassen

Adresse:

Rheinlandhaus

Mindener Straße 2

50679 Köln

 www.versorgungskassen.de

 info@versorgungskassen.de

 0221 8273-0

Ansprechpartnerin:

Bianka Fehr

 0221 8273-44 88

 0221 8284-36 86

 beihilfen@versorgungskassen.de