

Pflegegrade in der Pflegepflichtversicherung

Ab dem 01. Januar 2017 erhalten Pflegebedürftige folgende Leistungen aus der Pflegeversicherung

	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
Leistungen für die häusliche Pflege durch Angehörige (Laien)	0 €	316 €	545 €	728 €	901 €
Leistungen für ambulante Pflegedienste *	0 €	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Leistungen für vollstationäre Pflege	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

Für alle Pflegegrade gilt:

In der ambulanten Pflege können bis zu 125 € für zweckgebundene Leistungen geltend gemacht werden. Das sind Aufwendungen, die dem Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von zusätzlichen Entlastungsleistungen entstehen, z.B. für eine Begleitung bei Spaziergängen oder Unterstützung beim Wäschewaschen.

* Diese Maximalsätze gelten auch für teilstationäre Pflege.

Welche Lebensbereiche fließen in die Bewertung ein?

1. Mobilität ➔ z.B. Treppensteigen und Fortbewegung in den eigenen vier Wänden.
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten ➔ z.B. Verstehen und Reden, Erkennen von Risiken.
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen ➔ z.B. Nächtliche Unruhe, Ängste und Aggressionen.
4. Selbstversorgung ➔ z.B. Ernährung und Körperpflege.
5. Bewältigung von krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen ➔ z.B. Arztbesuche und Wundversorgung.

Grundsätzlich gilt:

Die gesetzlichen Leistungen sind ein wichtiger Grundstein zur Finanzierung Ihrer Pflegekosten. Dennoch reichen sie bei weitem nicht aus. Vor allem dann nicht, wenn Sie auch bei Pflegebedürftigkeit selbstbestimmt leben möchten. Daher gilt weiterhin: Die Pflegepflichtversicherung ist nur eine Grundabsicherung. Nur zusammen mit einer privaten Absicherung erhalten Sie einen optimalen Schutz. Und können eine existenzbedrohende Finanzierungslücke vermeiden.

(alle Angaben ohne Gewähr)