

Pflegeversicherung: Leistungen für den Pflegegrad 1

Wir unterstützen Sie – unsere Leistungen auf einen Blick.

Pflege zu Hause – Welche Unterstützung gibt es?

Für die Pflege zu Hause können Sie monatlich bis zu 125 EUR von uns erhalten.

Dieser sogenannte Entlastungsbetrag kann für folgende Leistungen verwendet werden:

- Leistungen eines zugelassenen Pflegediensts – sogenannte Pflegesachleistungen (z. B. Körperpflege, Reinigung der Wohnung oder Gedächtnistraining)
- Angebote zur Unterstützung im Alltag, die vom jeweiligen Bundesland anerkannt wurden – z. B. Begleitung zu Arztterminen oder Familienbesuchen und Vorlesen
- Angebote der Tages- und Nachtpflege
- Angebote der Kurzzeitpflege
- **Bis zum 30. Juni 2021:** Angebote aufgrund von Versorgungsempässen durch die Corona-Virus-Pandemie: Bitte klären Sie im Einzelfall mit uns, welche Angebote wir erstatten können.

Für die Abrechnung der Kosten senden Sie uns bitte einfach die entsprechende, im Voraus bezahlte Originalrechnung. Alternativ können der Dienst oder die Einrichtung durch eine Abtretung direkt mit uns abrechnen. Wenn Sie den Betrag nicht innerhalb eines Kalenderjahrs ausschöpfen, können Sie den Restbetrag in das folgende Kalender-Halbjahr übertragen.

Ausnahme: Aufgrund der Corona-Virus-Pandemie können Sie noch offene Ansprüche aus 2019 und 2020 bis zum **30. September 2021** nutzen.

Jedes Halbjahr ein Beratungseinsatz

1 Mal pro Halbjahr können Sie eine Beratung durch einen selbst gewählten, zugelassenen Pflegedienst in Anspruch nehmen. Dabei werden zusammen mit Ihrer Pflegeperson Fragen rund um Ihre Pflege geklärt. Den Beratungseinsatz bezahlen wir.

Mögliche Inhalte der Beratung:

- Praktische Hilfe für die Pflege
- Richtiger Einsatz von Pflegehilfsmitteln
- Empfehlung von Pflegekursen
- Empfehlung von pflegerisch notwendigen Maßnahmen

Pflegehilfsmittel – Welche Unterstützung gibt es?

Pflegehilfsmittel sollen dazu beitragen, Ihre häusliche Pflege zu erleichtern, Ihre Beschwerden zu lindern oder Ihnen ein selbstständigeres Leben zu ermöglichen.

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sind Produkte, die aufgrund des Materials oder aus hygienischen Gründen nicht mehrfach benutzt werden können – z. B. Hände-Desinfektionsmittel oder Einmal-Handschuhe. Wir übernehmen dafür bis zu 40 EUR im Monat. Dabei rechnen wir alle zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel zusammen.

Aufgrund der Corona-Pandemie ändert sich der Höchstbetrag. Wir zahlen monatlich bis zu **60 EUR**. Dies gilt zunächst bis zum **31. Dezember 2021**.

Für **technische Pflegehilfsmittel**, die die Pflege erleichtern, gibt es ebenfalls einen Zuschuss – z. B. für ein Pflegebett oder ein Notrufsystem. Für Versicherte ab 18 Jahren kann eine Zuzahlung in Höhe von 10 Prozent der Kosten anfallen. Sie beträgt höchstens 25 EUR je Hilfsmittel.

Umbaumaßnahmen – Damit ich zu Hause gepflegt werden kann

Wenn Sie Ihr persönliches Wohnumfeld zur Erleichterung der häuslichen Pflege verändern möchten, beteiligen wir uns unter bestimmten Voraussetzungen an den Umbaukosten mit einem Zuschuss von bis zu 4.000 EUR.

Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Wohnen Sie in einer ambulant betreuten Wohngruppe? Dann bekommen Sie unter bestimmten Voraussetzungen monatlich einen pauschalen Zuschuss von 214 EUR für eine Person, die Sie unabhängig von Ihrer individuellen pflegerischen Versorgung unterstützt. Sie übernimmt organisatorische, verwaltende oder betreuende Aufgaben für Sie.

Anschubfinanzierung zur Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen

Wenn Sie eine ambulant betreute Wohngruppe gründen, bekommen Sie von uns unter bestimmten Voraussetzungen einen einmaligen Zuschuss für einen altersgerechten und barrierefreien Umbau der gemeinsamen Wohnung. Er beträgt pro Person bis zu



2.500 EUR und ist für eine Wohngruppe auf maximal 10.000 EUR begrenzt.

Pflege im Heim – Welche Leistungen kann ich bekommen?

Wenn Sie in einem zugelassenen Pflegeheim leben, bekommen Sie einen Zuschuss von 125 EUR monatlich. Dieser Zuschuss ist für pflegebedingte Aufwendungen, einschließlich Betreuung und medizinischer Behandlungspflege.

Hat das Pflegeheim zwar eine Zulassung, aber keine Vergütungsvereinbarung mit uns, müssen Sie die Rechnungen zunächst selbst bezahlen. Wir können Ihnen dann bis zu 80 Prozent des Höchstbetrags erstatten – also maximal 100 EUR monatlich. Günstiger und bequemer für Sie sind deshalb Pflegeheime, die eine Vergütungsvereinbarung mit der Pflegeversicherung haben.

Pflegeheime bieten zudem zahlreiche Maßnahmen an, um die Bewohner bei ihren alltäglichen Aktivitäten zu unterstützen und ihre Lebensqualität zu erhöhen. Dies können z. B. Gesellschaftsspiele sein, um das Gedächtnis zu trainieren.

Diese Maßnahmen rechnet das Pflegeheim direkt mit uns ab, sodass Ihnen keine Kosten entstehen. Besondere Komfortleistungen, die von den Einrichtungen angeboten werden, zahlen Sie selbst – z. B. die Friseurin bzw. den Friseur oder kosmetische Leistungen.

Kann ich eine Pflegeberatung bekommen?

Sie und Ihre Angehörigen können jederzeit eine Pflegeberatung in Anspruch nehmen. Rufen Sie uns einfach an oder wenden Sie sich an einen Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe.

Beihilfe oder freie Heilfürsorge

Haben Sie nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen Anspruch auf Beihilfe oder freie Heilfürsorge, wenn Sie krank oder pflegebedürftig sind, und zahlen Sie deshalb den halben Beitragssatz? Dann erhalten Sie unsere Leistungen jeweils zur Hälfte.

Wie finde ich einen Pflegedienst oder ein Pflegeheim?

Bei der Suche nach einem Pflegedienst oder Pflegeheim unterstützen wir Sie mit dem **TK-Pflegelotsen** unter **tk.de**, **Suchnummer 2008914**. Dort können Sie sich auch über Leistungsangebote, Kosten und Bewertungen informieren.

Hier erfahren Sie mehr:

Weitere Informationen zu den Leistungen der TK-Pflegeversicherung finden Sie unter: **tk.de**, **Suchnummer 2000856**.