

Leistungen der Pflegeversicherung

Sachleistungen

Pflegebedürftige erhalten bei häuslicher Pflege die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung. Das heißt: Die Pflege erfolgt durch die Pflegefachkraft eines Pflegedienstes.

Die Sachleistungen umfassen ab 01.01.2024:

Pflegegrad 1	=	Pflegeeinsätze bis zu	125 Euro
Pflegegrad 2	=	Pflegeeinsätze bis zu	761 Euro
Pflegegrad 3	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.432 Euro
Pflegegrad 4	=	Pflegeeinsätze bis zu	1.778 Euro
Pflegegrad 5	=	Pflegeeinsätze bis zu	2.200 Euro

Geldleistungen (Pflegegeld)

Stellen Pflegebedürftige die Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung durch geeignete Pflegekräfte und in ausreichendem Umfang selbst sicher, erhalten sie Pflegegeld. Dieses wird monatlich im Voraus gezahlt.

Das Pflegegeld beträgt je Kalendermonat:

Pflegegrad 1	kein Anspruch
Pflegegrad 2	332 Euro
Pflegegrad 3	573 Euro
Pflegegrad 4	765 Euro
Pflegegrad 5	947 Euro

Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, müssen bei Pflegegrad 2 und 3 einmal halbjährlich und bei Pflegegrad 4 und 5 einmal vierteljährlich eine Beratung durch einen zugelassenen Pflegedienst abrufen. Die Kosten trägt die Pflegekasse der mkk.

Kombinationsleistungen (Pflegeeinsätze und Pflegegeld)

Nehmen pflegebedürftige Personen die Sachleistungen nur teilweise in Anspruch, erhalten sie ab Pflegegrad 2

ein anteiliges Pflegegeld. An die Entscheidung, in welchem Verhältnis sie Pflegegeld und Sachleistungen in Anspruch nehmen, sind Pflegebedürftige für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

Vollstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen.

Der Anteil der Pflegekasse beträgt je Kalendermonat:

Pflegegrad 1	125 Euro
Pflegegrad 2	770 Euro
Pflegegrad 3	1.262 Euro
Pflegegrad 4	1.775 Euro
Pflegegrad 5	2.005 Euro

Je länger Pflegebedürftige in einem Pflegeheim leben, desto geringer soll der pflegebedingte Eigenanteil sein.

Demnach erhalten Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 ab 01.01.2024 folgenden **Leistungszuschlag** zum pflegebedingten Eigenanteil:

ab dem Beginn der Versorgung	à 15 Prozent
ab dem zweiten Jahr	à 30 Prozent
ab dem dritten Jahr	à 50 Prozent
ab dem vierten Jahr	à 75 Prozent

Bereits vorherige Versorgungszeiten in einem anderen Pflegeheim werden angerechnet. Angefangene Monate werden voll angerechnet.

Die Pflegeeinrichtung stellt der Pflegekasse neben dem Leistungsbetrag den Leistungszuschlag in Rechnung und der pflegebedürftigen Person lediglich den verbleibenden Eigenanteil.

Entgelte für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten werden von der Pflegekasse nicht übernommen und müssen selbst getragen werden.

Gut zu wissen

Der Anspruch auf Pflegegeld und Kombinationsleistungen ist ausgeschlossen, wenn Pflegebedürftige in einem Pflegeheim leben.

Besteht der Anspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird das bisherige (Kombinations-) Pflegegeld nur anteilig gezahlt. Dieses wird zum Beispiel gekürzt, wenn die häusliche Pflege für einen Zeitraum von mehr als vier Wochen wegen einer vollstationären Krankenhausbehandlung oder stationären medizinischen Rehabilitationsmaßnahme unterbrochen ist.

Kommt es zu Überzahlungen, erfolgt - falls möglich - ein Ausgleich durch Verrechnung in den Folgemonaten. Ist dies nicht möglich, wird zu viel gezahltes Pflegegeld zurückgefordert oder beim kontoführenden Geldinstitut per Lastschrift eingezogen. Die hierfür anfallenden Gebühren trägt die Pflegekasse.

Die Einzugsermächtigung gilt auch gegenüber den Erben. Die Einzugsermächtigung kann jederzeit schriftlich widerrufen werden. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das Geldinstitut ist nicht zur Einlösung verpflichtet, wenn das Konto den erforderlichen Betrag nicht aufweist. Ihre Mandatsreferenznummer (SEPA-Lastschriftmandat) wird Ihnen vor dem Lastschrifteinzug mitgeteilt.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer der mkk Pflegekasse lautet DE59ZZZ00000074082.

Bitte immer beachten

Änderungen (wie beispielsweise die Aufnahme in ein Pflegeheim, Änderung der Wohnanschrift, Bankverbindung, Wechsel der Pflegeperson, Auslandsaufenthalte, Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes, Beantragung oder Bezug von Beihilfe- oder Versorgungsleistungen) müssen der Pflegekasse unverzüglich mitgeteilt werden.

Pflegebedürftige sind ebenfalls verpflichtet, die Pflegekasse der mkk unverzüglich zu unterrichten, wenn eine geeignete, auf die Pflegesituation bezogene ausreichende Pflege nicht mehr gewährleistet ist.

Immer für Sie da



Pflegekasse der mkk
- meine krankenkasse
Lindenstraße 67
10969 Berlin



pflegekasse@
meine-krankenkasse.de



meine-pflegekasse.de



facebook.com/
mkk.gesund



030 72612-2600



@mkk.gesund