

Kompetenz in **Pflegefragen**

Die Pflegeversicherung

Informationen rund um
Mitgliedschaft, Beiträge
und Leistungen



Bosch **BKK**

Gesetzliche Kranken-
und Pflegeversicherung



BOSCH





Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie interessieren sich für die Soziale Pflegeversicherung? Wir freuen uns, Ihnen auf den folgenden Seiten einige Fragen zu dieser wichtigen Versicherungsform beantworten zu können. Wer pflegebedürftig wird – ob im Alter, durch eine Krankheit oder eine Behinderung – benötigt oftmals die Hilfe und Fürsorge der Familie, der Nachbarn und der Behörden. Zur Unterstützung der Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen wurde die soziale Pflegeversicherung geschaffen. Versicherten unserer Pflegekasse bieten wir in diesem Lebensabschnitt Leistungen bei häuslicher, teilstationärer und vollstationärer Pflege. Spezielle Hilfen für die pflegenden Angehörigen oder für die gewählte Pflegeperson Ihres Vertrauens gehören ebenfalls dazu.

Wie kann ich mich pflegeversichern?

Als unser Mitglied in der Krankenversicherung sind Sie ohne weitere Formalitäten pflegeversichert. Versicherungspflichtig sind Sie z.B. als

- Arbeitnehmer;
- Arbeitsloser mit Anspruch auf Arbeitslosengeld oder Arbeitslosengeld II;
- Student, wenn Sie nicht familienversichert sind;
- Rentner, wenn Sie Pflichtmitglied der Krankenversicherung der Rentner sind.

Selbstverständlich sind auch Ihr Ehegatte oder gleichgeschlechtlicher Lebenspartner und Ihre Kinder kostenfrei pflegeversichert, wenn für diese Angehörigen eine Familienversicherung in der Krankenversicherung besteht. Auch als freiwilliges Mitglied sind Sie bei uns pflegeversichert.

Pflegeurlaub

Beschäftigte haben das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen. Ein genereller Anspruch auf Gehaltsfortzahlung besteht in dieser Zeit nicht. Beschäftigte in Betrieben mit über 15 Arbeitnehmern sind in diesem Zeitraum von der Arbeitsleistung freizustellen. Die Pflegezeit beträgt für jeden pflegebedürftigen nahen Angehörigen längstens sechs Monate.

Die Beitragshöhe

Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wird ein Beitragssatz von 1,95 % auf Ihr Bruttoarbeitsentgelt erhoben. Dieser Beitrag gilt für Versicherte, die Kinder erziehen oder erziehen haben. Kinderlose ab dem 23. Lebensjahr, die nach dem 31.12.1939 geboren wurden, zahlen zusätzliche 0,25 %. Verdienen Sie mehr als 3.825,00 EUR monatlich (2012), zahlen Sie aus dem übersteigenden Betrag keine Beiträge.

Ihr Arbeitgeber behält die Hälfte des Beitrags aus Ihrem Arbeitsentgelt ein und zahlt selbst die andere Hälfte hinzu. Ausnahme: Sachsen; Ihr Arbeitgeber übernimmt 0,475 Prozentpunkte des Beitragssatzes, 1,475 % tragen Sie. Für Kinderlose erhöht sich der Beitrag auf 1,725 %.

Als freiwilliges Mitglied erhalten Sie von Ihrem Arbeitgeber einen Beitragszuschuss bis zur Höhe von 37,29 EUR (Sachsen: 18,17 EUR), maximal jedoch die Hälfte des tatsächlichen Beitrags. Beiträge zur Pflegeversicherung werden auch aus Ihrem Krankengeld und von Ihrer Rente erhoben. In der Regel zahlen Sie aber auch nur die Hälfte des Beitrags.

Voraussetzungen für den Leistungsbezug

Zunächst müssen Sie mindestens zwei Jahre in der sozialen Pflegeversicherung versichert gewesen sein. Dieser Zeitraum muss nicht zusammenhängend verlaufen; es reicht aus, wenn Sie zwei Jahre innerhalb der zurückliegenden zehn Jahre entweder als Mitglied oder als Familienangehöriger versichert gewesen sind.

Bitte beantragen Sie die Leistungen bei uns. Sie können auch eine Vertrauensperson mit der Antragstellung beauftragen.

Häusliche Pflege

Für eine selbstbeschaffte, geeignete Hilfskraft (z. B. Angehöriger) erhalten Sie ein monatliches Pflegegeld

- für die Pflegestufe I 235 EUR
- für die Pflegestufe II 440 EUR
- für die Pflegestufe III 700 EUR

Für Ihre Pflegeperson zahlen wir – je nach Umfang der Tätigkeit (mind. aber 14 Stunden wöchentliche Pflege in der Pflegestufe I) – Beiträge zur Rentenversicherung. Natürlich ist diese Pflegekraft auch während ihrer Tätigkeit unfallversichert. Voraussetzung ist, dass Ihre Pflegeperson durch diese Tätigkeit nicht ihren Lebensunterhalt verdient und auch keiner weiteren Tätigkeit nachgeht, die mehr als 30 Wochenstunden umfasst.

Anstelle einer selbstbeschafften Hilfskraft können Sie auch eine ausgebildete Pflegekraft beauftragen (Pflegesachleistung). Dafür stehen Ihnen mobile Pflegedienste zur Verfügung, mit denen Sie einen Vertrag abschließen. Die Einsätze dieser Pflegekräfte bezahlen wir bis zu einer monatlichen Höhe von maximal



■ für die Pflegestufe I	450 EUR
■ für die Pflegestufe II	1.100 EUR
■ für die Pflegestufe III	1.550 EUR
bei außergewöhnlich hohem Aufwand auch bis zu	1.918 EUR

Sie können die Pflege auch durch eine selbstbeschaffte Hilfskraft **und** zusätzlich durch eine ausgebildete Pflegekraft in Anspruch nehmen. Die Kosten des Pflegedienstes und die Höhe des Pflegegeldes werden von uns dann anteilig erbracht. Fragen zu diesem Thema beantworten wir Ihnen gerne.

Auch wenn Ihre selbstbeschaffte Pflegeperson Urlaub machen möchte, können wir Ihnen weiterhelfen. Am angenehmsten für Sie ist sicherlich, wenn Sie auch weiterhin von einer Person versorgt werden, die Sie kennen, z.B. jemand aus Ihrem Familien- oder Freundeskreis. In diesem Fall zahlen wir Ihnen das Pflegegeld in voller Höhe für jeweils vier Wochen im Kalenderjahr weiter.

Haben Sie höhere Aufwendungen, z. B. durch Verdienstausschlag Ihrer Pflegeperson, so können wir maximal 1.550 EUR erstatten.

Die Pflegestufen

Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit): Sie benötigen mehrmals wöchentlich Hilfe bei Ihrer hauswirtschaftlichen Versorgung und mindestens einmal täglich Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder Mobilität (sog. Grundpflege).

Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftigkeit): Es besteht mindestens dreimal täglich und zu verschiedenen Zeiten Hilfebedarf im Bereich der Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Die hauswirtschaftliche Versorgung muss mehrmals in der Woche notwendig werden.

Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftigkeit): Der Hilfsbedarf besteht rund um die Uhr, also auch nachts. Mehrmals in der Woche ist ein Einsatz zur hauswirtschaftlichen Versorgung erforderlich.

Die Grundpflege muss in Pflegestufe I mehr als 45 Minuten betragen, in Pflegestufe II mindestens 2 Stunden und in Pflegestufe III mindestens 4 Stunden.

Teilstationäre Pflege

Ist die häusliche Pflege auf Dauer nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt, erhalten Sie teilstationäre Pflege in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung. Parallel können Leistungen der häuslichen Pflege in Anspruch genommen werden. Insgesamt sind Leistungen bis zum Erreichen der Pflegesachleistungshöchstbeträge abrechenbar. Wir übernehmen die Kosten in Höhe der Pflegesachleistung, also je nach Pflegestufe monatlich 450 EUR, 1.100 EUR oder 1.550 EUR.

Erhalten Sie die teilstationäre Pflege nicht in vollem Umfang, so können Sie anteilig Pflegegeld bzw. Pflegesachleistungen für die häusliche Pflege erhalten.

Bei einer Verschlimmerung Ihres gesundheitlichen Zustandes oder einer anderen Krisensituation, zahlen wir ungeachtet Ihrer Pflegestufe für vier Wochen im Kalenderjahr bis zu 1.550 EUR an eine zugelassene vollstationäre Einrichtung, wenn eine Pflege zu Hause nicht in erforderlichem Umfang möglich ist (Kurzzeitpflege).

Entscheiden Sie sich für die Zeit der Verhinderung Ihrer Pflegeperson für eine erwerbsmäßig tätige Ersatzpflegeperson, übernehmen wir die Kosten für längstens vier Wochen im Kalenderjahr bis zu 1.550 EUR.

Voraussetzung für beide Möglichkeiten ist allerdings, dass Sie bereits sechs Monate zu Hause versorgt worden sind.

Weitere Leistungen

Pflegebedürftige, die aufgrund demenzbedingter Fähigkeitsstörungen, geistiger Behinderung oder psychischer Erkrankung einen erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung haben, erhalten zu den Leistungen der ambulanten und teilstationären Pflege zusätzliche Betreuungsleistungen. Dies gilt auch für Personen, die einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, der nicht das Ausmaß der Pflegestufe I erreicht.

Ob Sie einer der oben genannten Personengruppen angehören, wird durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen festgestellt. Die Kosten der Betreuung müssen Sie zunächst selbst aufbringen. Nach Bezahlung reichen Sie uns bitte die Rechnung ein, die wir Ihnen dann in Höhe von bis zu 2.400 EUR pro Kalenderjahr erstatten.

Das Familienpflegezeitgesetz

Mit dem neuen Familienpflegezeitgesetz, das seit dem 1.1.2012 gilt, bestehen bessere Voraussetzungen für Arbeitnehmer, sich neben dem Beruf um ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu kümmern. Es sieht vor, dass Beschäftigte für maximal 2 Jahre ihre Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden verringern können, ihr Arbeitsentgelt vermindert sich nur um einen geringeren Anteil. In der gleich langen Ausgleichsphase nach der Familienpflegezeit wird das verminderte Entgelt dann bei wieder vollzeitiger Arbeitsleistung weitergezahlt. Ob und wie das Gesetz in Ihrem Betrieb umgesetzt wird, erfragen Sie bitte bei Ihrer Personalabteilung.

Vollstationäre Pflege

Leistungen zur stationären Pflege, z. B. in einer zugelassenen Fachpflegeeinrichtung, werden von uns erbracht, wenn eine häusliche oder teilstationäre Pflege unzureichend wäre oder aber aufgrund Ihrer besonderen persönlichen Gründe nicht in Betracht kommt und professionelle Hilfe durch ambulante Pflegedienste nicht gewährleistet werden kann.

Wählen Sie die vollstationäre Pflege, obwohl eine häusliche Versorgung möglich wäre, dann erhalten Sie einen Zuschuss zu den Ihnen entstehenden Kosten in Höhe der Ihnen bewilligten Sachleistung zur häuslichen Pflege. Dies können zwischen 450 EUR und 1.550 EUR monatlich sein.

Benötigen Sie z.B. beim Anziehen, dem Toilettengang oder der morgendlichen Zahnpflege Hilfen, die die Aktivitäten des täglichen Lebens erst möglich machen oder Unterstützung bei der Zubereitung und dem Verzehr der Nahrung, dann werden die hierdurch



entstehenden Kosten selbstverständlich von der Pflegekasse getragen. Natürlich übernehmen wir auch die Kosten, die durch die soziale Betreuung oder durch notwendig gewordene medizinische Maßnahmen entstehen.

Ist stationäre Pflege bei Ihnen notwendig, dann überweisen wir unbürokratisch direkt an die Pflegeeinrichtung

■ für die Pflegestufe I	1.023 EUR
■ für die Pflegestufe II	1.279 EUR
■ für die Pflegestufe III	1.550 EUR
in Härtefällen	1.918 EUR

jedoch maximal 75 % des gesamten Heimentgelts.

Lediglich die Kosten, die Ihnen auch zu Hause entstehen würden, z.B. für Unterkunft und Verpflegung, kann die Pflegekasse nicht übernehmen. Aber auch hier treten wir zu Ihrem Schutz regelmäßig in Verhandlungen mit den Einrichtungen der Pflege, in denen

Pflegeberatung

Wer einen Angehörigen zu Hause pflegt, benötigt Fachkenntnisse für eine optimale Pflege ebenso wie eine emotionale Unterstützung für diese anspruchsvolle Aufgabe. Die individuelle Schulung von Angehörigen ist ein Angebot Ihrer Pflegekasse für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen in der eigenen Häuslichkeit.

Die Bosch BKK bietet darüber hinaus eine eigene Pflegeberatung an. Diese kann bei der Pflegekasse erfolgen; bei Bedarf aber auch an einem anderen Ort.

Pflegestützpunkte stehen Ihnen in vielen Regionen in allen Fragen rund um die Pflege als Ansprechpartner gerne zur Seite.

Die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater beraten Sie nicht nur in den Pflegestützpunkten, sondern auch daheim. Grundsätzlich ist es das Ziel, das Zusammenwirken aller Kräfte im ambulanten Bereich zu verbessern.

wir die Höhe des von Ihnen zu tragenden Anteils an Miet- und Verpflegungskosten neu aushandeln, um Überteuerungen zu verhindern.

Sollten Ihre finanziellen Mittel nicht ausreichen und ist Ihren Angehörigen eine finanzielle Unterstützung nicht zuzumuten, können Sie bei einem Sozialhilfeträger einen Antrag auf Kostenübernahme stellen.

In regionalen Pflegestützpunkten erhalten Pflegebedürftige und ihre Angehörigen umfassende Hilfe bei der Planung und Durchführung der Pflege.

Leistungen anderer Sozialleistungsträger

Leistungen anderer Sozialleistungsträger aufgrund von Pflegebedürftigkeit haben stets Vorrang gegenüber den Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung. Dies sind z. B.:

- Pflegezulagen nach dem Bundesversorgungsgesetz bzw. Kostenübernahme bei stationärer Pflege,
- Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung,
- Leistungen aus dem öffentlichen Dienstrecht (z. B. bei Beamten),
- Leistungen nach ausländischen Rechtsvorschriften.

Impressum

© Wolters Kluwer Deutschland Information Services GmbH, 48161 Münster,
Artikel-Nr.: 701053 – 1/12

Rechtsstand: 1.1.2012 • Bitte beachten Sie: Diese Information ist eine Zusammenfassung des geltenden Rechts. Maßgebend sind stets Gesetz und Satzung.



Bosch BKK

Kruppstraße 19
70469 Stuttgart

www.Bosch-BKK.de