

Merkblatt für Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag von bis zu 125 Euro monatlich.

Wenn der monatliche Höchstsatz nicht ausgeschöpft wird, können die unverbrauchten Anteile bis zum 30. Juni des Folgejahres aufgebraucht werden. Ab dem 01. Juli verfallen die unverbrauchten Anteile aus dem Vorjahr.

Dieser Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags.

Was kann alles mit diesen Mitteln finanziert werden?

Pflegegrad 1

- Teilstationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Häusliche Pflegehilfe
- Nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag (§45a SGB XI)

Pflegegrad 2 – 5

- | | |
|---|--|
| • Teilstationäre Pflege | Eigenanteil aus der Rechnung (Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und Fahrdienste) |
| • Kurzzeitpflege | Eigenanteil aus der Rechnung (Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten) allerdings ohne Fahrdienste |
| • Leistungen durch anerkannte ambulante Pflegedienste, jedoch nicht für die Leistungen körperbezogener Pflegemaßnahmen (Selbstversorgung) | z. B. – Gedächtnistraining
– Gesprächskreise
– Begleitung beim Spazierengehen
– Hilfe bei der Tagesgestaltung
– Hilfe bei der Haushaltsführung |
| • Nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag (§45a SGB XI) | – Betreuungsangebote
– Angebote zur Entlastung von Pflegenden
– Angebote zur Entlastung im Alltag |

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben einen Anspruch auf Umwandlung von bis zu 40% des Budgets für häusliche Pflegehilfe. Dieser Betrag kann dann zur Finanzierung der Kosten für Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag verwendet werden. Dies gilt auch für Pflegegeldempfänger. Das Pflegegeld wird dann anteilig erstattet.

Alle Pflegebedürftige, die in stationären Einrichtungen gepflegt werden (Kurzzeitpflege, Tagespflege, vollstationäre Pflege), haben Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung nach §43b SGB XI in voller Höhe.

Reichen Sie uns bitte Rechnungen für den Entlastungsbetrag immer zusammen mit allen sonstigen Pflegekosten für diesen Monat ein (z. B. Rechnungen für häusliche Pflege, Kurzzeitpflege). Sie unterstützen uns damit, Ihren maximalen monatlichen Anspruch zu ermitteln.

Beihilfeberechtigte Versicherte erhalten die genannten Leistungen als Ergänzung zur Beihilfe anteilig.

Bitte beachten Sie, dass dieses Merkblatt Hinweise zu Leistungsfragen gibt. Dieser Überblick kann jedoch nicht die allein verbindlichen Allgemeinen Versicherungsbedingungen ersetzen. Haben Sie Fragen, rufen Sie uns an. Wir beraten Sie gern.

Sie können sich auch jederzeit an die COMPASS Pflegeberatung wenden, um sich dort telefonisch beraten zu lassen. Sie erreichen COMPASS bundesweit unter der kostenfreien Nummer

0800 101 88 00 (Mo-Fr 8-19 Uhr, Sa 10-16 Uhr)

Unter www.pflegeberatung.de erhalten Sie nun auch online umfassende Informationen zur Pflege und konkrete Hilfsangebote. Pflegeberatung.de ist ein gemeinsames Projekt des PKV-Verbands und seiner Tochterunternehmen COMPASS Private Pflegeberatung sowie MEDICPROOF.

Im Rahmen des Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (PUEG) erfolgt zum 01.01.2025 eine Dynamisierung aller Leistungsbeträge in Höhe von 4,5 %, bezogen auf die ab 01.01.2024 geltenden Leistungsbeträge.