

Wie bekomme ich professionelle häusliche Pflege und Unterstützung?

Ambulante Pflege

Sie werden zu Hause gepflegt und Ihre Angehörigen können dies nicht mehr alleine leisten? Oder Sie pflegen eine Angehörige oder nahestehende Person und können die Pflege nicht mehr bewältigen? Wir zeigen Ihnen, wie Sie die Pflegeversicherung mit Pflegesachleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützen kann.

→ Darauf kommt es an

Voraussetzung für die Finanzierung eines ambulanten Pflegedienstes durch die Pflegekasse ist, dass die pflegebedürftige Person einen anerkannten Pflegegrad hat. Mit der Pflegesachleistung wird die professionelle Unterstützung durch einen Pflegedienst bezahlt. Die Pflegesachleistung richtet sich an die pflegebedürftige Person und ist in der Regel auch von dieser oder einer bevollmächtigten Person bei der Pflegekasse zu beantragen.

→ Was steht mir zu?

Wenn ein professioneller Pflegedienst die Pflege und Betreuung übernimmt, haben Sie ab Pflegegrad 2 Anspruch auf folgende Leistungen:

- **körperbezogene Pflegemaßnahmen** (wie Hilfen bei der Ernährung, der Körperpflege oder der Mobilität)
- **Hilfen bei der Haushaltsführung** (wie Wohnungsreinigung oder Einkaufen)
- **pflegerische Betreuungsmaßnahmen** (wie Spaziergänge, Begleitungen oder Vorlesen)

Die Leistungen können Sie in Absprache mit dem ambulanten Pflegedienst nach Ihren Wünschen und Bedürfnissen frei wählen und kombinieren. Sie entscheiden, welche Einzelleistungen Sie bis zum jeweiligen Höchstbetrag des Pflegegrades in Anspruch nehmen möchten.

Von der Pflegekasse werden folgende Sachleistungsbeträge gezahlt Betreuungskosten:

Pflegegrad	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5
Leistungsanspruch	125 Euro (Entlastungsbetrag)*	761 Euro	1.432 Euro	1.778 Euro	2.200 Euro

* Bei Pflegegrad 1 kann der Entlastungsbetrag von 125 Euro auch für Sachleistungen (wie Duschen, Baden oder Inkontinenzversorgung) durch einen ambulanten Pflegedienst verwendet werden.

→ Was muss ich tun?

Bevor Sie sich für einen ambulanten Pflegedienst entscheiden, sollten Sie folgende Hinweise beachten:

- Erkundigen Sie sich bei Ihrer Pflegekasse, ob der ausgewählte Pflegedienst über eine gültige Zulassung verfügt.
- Klären Sie vorab mit dem Pflegedienst, welche Pflegezeiten und welche Leistungen erbracht werden können.
- Lassen Sie sich einen Kostenvoranschlag erstellen, aus dem der Eigenanteil hervorgeht.

Der ausgewählte Pflegedienst schließt mit Ihnen als pflegebedürftige oder Ihrer bevollmächtigten Person einen Vertrag über die gewünschten Leistungen ab. Er dokumentiert die erbrachten Leistungen in einem monatlichen Leistungsnachweis. Sie oder Ihr gesetzlicher Vertreter sollten am Monatsende überprüfen, ob die vertraglich vereinbarten Leistungen mit den Angaben im Leistungsnachweis übereinstimmen.



Sie können auch eine **Kombination aus Pflegesachleistung und Pflegegeld** wählen. Das bedeutet, dass Sie nur für bestimmte Hilfen einen professionellen Pflegedienst in Anspruch nehmen. Den nicht ausgeschöpften Geldanspruch erhalten Sie als pflegebedürftige Person als anteiliges Pflegegeld von der Pflegekasse.

Ambulante Pflegedienste können besondere Versorgungsschwerpunkte anbieten. Zum Beispiel Intensivpflege bei Beatmungspflicht, Palliativpflege zur Begleitung in der letzten Lebensphase oder gerontopsychiatrische Fachpflege für Demenzkranke.



Sollten Sie Fragen zu diesem Thema haben, wenden Sie sich an Ihre fachliche Pflegeberatung.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite awo-pflegeberatung.de. Gerne beraten wir Sie telefonisch unter **0800 60 70 110** oder online unter **awo-pflegeberatung.de**.

Selbstverständlich beraten wir Sie auch **individuell vor Ort**.

oder unter:



Pflegeberatung

Die Informationen entsprechen den gesetzlichen Vorgaben. Die Angaben sind ohne Gewähr von Richtigkeit und Vollständigkeit.