

# Merkblatt Beihilfe

## Information über häusliche Pflege bis 31.12.2016

1. September 2018



	Seite
1. Rechtsgrundlagen	2
2. Voraussetzungen	2
2.1 Pflegebedürftigkeit und erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf	2
2.2 Pflegepersonen	2
2.3 Pflegekräfte	2
3. Beihilfefähige Aufwendungen	2
3.1 Pflegegeld - Pauschale Beihilfe (Pflege durch Pflegepersonen)	2
3.2 Pflegesachleistung (Pflege durch Pflegekräfte)	3
3.3 Beratungseinsätze	3
3.4 Kombinationsleistungen	3
3.5 Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson	3
3.6 Kurzzeitpflege	4
3.7 Tages- und Nachtpflege	4
3.8 Pflegehilfsmittel	4
3.9 Aufwendungen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes	4
3.10 Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI	4
3.11 Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen	5
4. Beiträge zur Rentenversicherung für Pflegepersonen	5
5. Pflegezeit und Familienpflegezeit	5
6. Pflegeberatung	5
7. Bemessungssatz	5
8. Kostendämpfungspauschale	6

Dieses Merkblatt ist zur allgemeinen Information bestimmt. Rechtsansprüche können Sie daraus nicht ableiten. Wenn Sie weitere Fragen haben, rufen Sie uns gerne an. Um den Lesefluss zu erleichtern, verzichten wir auf Mehrfachnennungen; die verwendeten Bezeichnungen gelten für alle Geschlechter. Ebenso gelten alle ehebezogenen Begriffe auch für eingetragene Lebenspartnerschaften.

BF - 9\_1 09/18

Kommunaler Versorgungsverband Baden-Württemberg · Körperschaft des öffentlichen Rechts

Hauptsitz  
Ludwig-Erhard-Allee 19  
76131 Karlsruhe  
Tel. 0721 5985-0

Zweigstelle  
Birkenwaldstraße 145  
70191 Stuttgart  
Tel. 0711 2583-0

Bankverbindung  
Landesbank Baden-Württemberg  
BIC: SOLAEST600  
IBAN: DE24 6005 0101 0001 0008 58

Sie erreichen uns  
montags bis freitags  
von 8:00 Uhr  
bis 16:30 Uhr

Internet / E-Mail  
[www.kvbw.de](http://www.kvbw.de)  
[beihilfe@kvbw.de](mailto:beihilfe@kvbw.de)

## 1. Rechtsgrundlagen

- Beihilfeverordnung (BVO) des Landes Baden-Württemberg in der jeweils aktuellen Fassung,
- Sozialgesetzbuch – Elftes Buch – (SGB XI).

## 2. Voraussetzungen

Voraussetzung für die Gewährung von Beihilfe ist, dass die

- pflegebedürftige Person entweder selbst beihilfeberechtigt oder berücksichtigungsfähiger Angehöriger einer beihilfeberechtigten Person ist,
- Zuordnung zu einer Pflegestufe nach dem Sozialgesetzbuch – Elftes Buch – (SGB XI) erfolgt ist oder ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf nach § 45 a SGB XI festgestellt wurde,
- pflegebedürftige Person zu Hause durch geeignete Pflegekräfte oder Pflegepersonen gepflegt wird.

### 2.1 Pflegebedürftigkeit und erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf

Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen. Entsprechende Leistungen erhalten diese Personen, wenn sie einer der Pflegestufen nach § 15 SGB XI (1, 2 oder 3) zugeordnet sind.

Ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf nach § 45 a SGB XI kann bei Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen bestehen, wenn sie in den Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt sind und deshalb Beaufsichtigung und Betreuung benötigen. Dies kann bei Pflegebedürftigen der Stufen 1 bis 3 vorliegen, aber auch bei Personen, die trotz ihres Hilfebedarfs noch keiner Pflegestufe zuzuordnen sind (sog. Pflegestufe 0).

Das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit und/oder des erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarfs wird von der privaten oder sozialen Pflegeversicherung festgestellt. Die Entscheidung der Pflegeversicherung ist auch für die Beihilfe bindend. Wenn die Pflegeversicherung keinen Pflege- bzw. Hilfebedarf feststellt, kann keine Beihilfe gewährt werden.

### 2.2 Pflegepersonen

Pflegepersonen sind Personen, die die häusliche Pflege nicht berufsmäßig durchführen. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn die Pflege durch Angehörige oder Bekannte erfolgt.

### 2.3 Pflegekräfte

Geeignete Pflegekräfte sind Personen, die

- bei ambulanten Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) angestellt sind und entweder selbst zur Pflegekraft ausgebildet sind oder unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegekraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen oder
- bei der Pflegekasse angestellt sind oder
- von der privaten Pflegeversicherung zur Pflege und hauswirtschaftlichen Versorgung zugelassen sind oder
- mit der Pflegekasse einen Einzelvertrag nach § 77 Abs. 1 SGB XI geschlossen haben.

## 3. Beihilfefähige Aufwendungen

### 3.1 Pflegegeld - Pauschale Beihilfe (Pflege durch Pflegepersonen)

Bei einer häuslichen Pflege durch geeignete Pflegepersonen wird eine Pauschalbeihilfe ohne Nachweis von Aufwendungen gewährt. Als beihilfefähige Aufwendungen gelten je nach Pflegestufe monatlich

- in Pflegestufe 1: 244 €,
- in Pflegestufe 2: 458 €,
- in Pflegestufe 3: 728 €.

Wenn neben der Pflegebedürftigkeit zusätzlich ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf festgestellt wurde, erhöht sich die zustehende Pauschalbeihilfe auf folgende Beträge:

- in Pflegestufe 1: 316 €,
- in Pflegestufe 2: 545 €.

In Pflegestufe 3 gilt weiterhin der Höchstbetrag von 728 €.

Ein Pflegegeld in Höhe von 123 € monatlich kann von Personen beansprucht werden, die zwar keiner Pflegestufe zugeordnet sind, bei denen aber ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf festgestellt wurde.

Die Beihilfe wird nur auf Antrag gewährt. Sie kann jeweils monatlich nach Ablauf des Pflegemonats mit dem Beihilfeantrag beantragt werden. Um die zustehende Beihilfe jeweils zeitnah zu gewähren und die Antragstellung zu vereinfachen, können auch Abschläge für einen Zeitraum von sechs Monaten gezahlt werden. Nach Ablauf dieses Zeitraums muss erneut ein Beihilfeantrag gestellt werden, dabei sind Unterbrechungen der häuslichen Pflege anzugeben. Während eines Krankenhausaufenthaltes oder einer Rehabilitationsmaßnahme wird die Pauschalbeihilfe zunächst bis zu vier Wochen ungekürzt weiter gewährt. Dauert die Unterbrechung länger, muss die Beihilfe um die vier Wochen übersteigenden Tage anteilig gekürzt werden.

Wird die häusliche Pflege durch die stationäre Unterbringung in einer Einrichtung der Behindertenhilfe unterbrochen, so wird für die Tage, an denen keine häusliche Pflege erbracht wird, kein Pflegegeld gewährt. Wenn der Pflegebedürftige zur Kurzzeitpflege stationär in einer geeigneten Einrichtung untergebracht ist, wird das Pflegegeld bis zu vier Wochen je Kalenderjahr zur Hälfte weitergezahlt, erst bei längeren Aufhalten entfällt der Anspruch auf Pflegegeld.

In allen Fällen gelten die Tage der An- und Abreise jeweils auch als volle Tage der häuslichen Pflege.

Wenn der Pflegebedürftige verstirbt, wird die Pauschalbeihilfe bis zum Ende des Sterbemonats gewährt.

Die Finanzierung von Pflegekursen (§ 45 SGB XI) ist Aufgabe der Pflegeversicherung, eine Beihilfe dazu ist ausgeschlossen.

Pflegepersonen sind unter bestimmten Voraussetzungen rentenversicherungspflichtig. Bitte beachten Sie hierzu die Erläuterungen unter Nr. 4.

### 3.2 Pflegesachleistung (Pflege durch Pflegekräfte)

Für die häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte sind je nach Pflegestufe Aufwendungen bis zu folgenden monatlichen Höchstbeträgen beihilfefähig:

- in Pflegestufe 1 bis zu: 468 €,
- in Pflegestufe 2 bis zu: 1.144 €,
- in Pflegestufe 3 bis zu: 1.612 €.

Soweit neben der Pflegebedürftigkeit zusätzlich ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf besteht, gelten folgende monatlichen Höchstbeträge für Pflegesachleistungen:

- in Pflegestufe 1: 689 €,
- in Pflegestufe 2: 1.298 €.

In Pflegestufe 3 gilt weiterhin der Höchstbetrag von 1.612 €.

Personen, die keiner Pflegestufe zugeordnet sind, bei denen aber ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf nach § 45 a SGB XI festgestellt wurde, erhalten Sachleistungen bis zum Höchstbetrag von monatlich 231 €.

In besonders gelagerten Einzelfällen bei außergewöhnlich hohem Pflegebedarf sind bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe 3 Aufwendungen bis zu 1.995 € monatlich beihilfefähig. Darüber hinaus kann bei Anlegung eines strengen Maßstabs in besonderen Härtefällen mit Zustimmung der obersten Dienstbehörde und nur im Einvernehmen mit dem Finanzministerium zu weiteren Aufwendungen bei außergewöhnlich hohem Pflegebedarf Beihilfe gewährt werden. Voraussetzung ist außerdem, dass die fraglichen Aufwendungen unbedingt notwendig sind und 10 % des laufenden Bruttomonatsbezugs, mindestens aber 360 €, übersteigen.

Die Aufwendungen für die Pflege durch geeignete Pflegekräfte sind durch Rechnungen nachzuweisen.

### Beteiligung der privaten und sozialen Pflegeversicherung an den Leistungen nach Nrn. 3.1 und 3.2

Von der privaten Pflegeversicherung werden aus den Stufenbeträgen die jeweils vereinbarten prozentualen Leistungen gewährt. Die sozialen Pflegeversicherungen übernehmen bei beihilfeberechtigten Personen die monatlichen Leistungen zur Hälfte. Sind berücksichtigungs-fähige Angehörige aus eigenem Recht gesetzlich versichert, ist die soziale Pflegeversicherung zur Übernahme des vollen Stufenbetrags im Rahmen der §§ 36 und 37 SGB XI verpflichtet; eine Beihilfe entfällt insoweit.

### 3.3 Beratungseinsätze

Zur Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege sowie zur regelmäßigen Hilfestellung und pflegfachlichen Unterstützung der Pflegepersonen müssen die Bezieher eines Pflegegeldes regelmäßig eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abrufen; diese Beratungseinsätze werden von zugelassenen Einrichtungen, Beratungsstellen oder Pflegefachkräften durchgeführt. Bei Pflegestufe 1 und 2 erfolgen die Pflegepflichtseinsätze einmal halbjährlich und bei Pflegestufe 3 einmal vierteljährlich (§ 37 Abs. 3 SGB XI). Pflegebedürftige, bei denen zusätzlich ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf besteht, können innerhalb der genannten Zeiträume zweimal eine Beratung in Anspruch nehmen. Wenn nur ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf, aber noch keine Pflegebedürftigkeit in Stufe 1 festgestellt wurde, besteht Anspruch auf einen Beratungsbesuch pro Halbjahr. Die Kosten werden anteilig von der Pflegeversicherung und der Beihilfe erstattet.

### 3.4 Kombinationsleistungen

Wird die Pflege im Kalendermonat zeitweise sowohl durch Pflegekräfte (Nr. 3.2) als auch durch geeignete Pflegepersonen (Nr. 3.1) erbracht, so darf die Summe der einzelnen beihilfefähigen Beträge den nach der Pflegestufe zustehenden Höchstbetrag nach Nr. 3.2 nicht übersteigen.

### 3.5 Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

Kann eine Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen die häusliche Pflege vorübergehend nicht ausüben, so sind Aufwendungen für die Pflege während der Verhinderungszeit bis zu 1.612 € jährlich beihilfefähig. Werden die zustehenden Leistungen der Kurzzeitpflege nicht ausgeschöpft, so können bis zu 806 € zusätzlich für die Verhinderungspflege eingesetzt werden. Die übertragenen Beträge werden dann auf die zustehenden Leistungen für Kurzzeitpflege angerechnet.

Erfolgt die Verhinderungspflege durch den Ehegatten, den eingetragenen Lebenspartner, die Kinder oder die Eltern des Pflegebedürftigen, wird die pauschale Beihilfe weitergewährt; weitere Aufwendungen für Verhinderungspflege sind in diesen Fällen nicht beihilfefähig. Wird die Verhinderungspflege durch andere Angehörige (Großeltern, Enkelkinder, Geschwister,

Schwiegertöchter, -söhne des Beihilfeberechtigten oder eines berücksichtigungsfähigen Angehörigen) durchgeführt, so sind die Aufwendungen nur dann beihilfefähig, wenn sie wegen der Ausübung der Verhinderungspflege eine mindestens halbtägige Erwerbstätigkeit aufgeben oder im Umfang einer solchen einschränken.

### 3.6 Kurzzeitpflege

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden, so sind Aufwendungen für eine stationäre Kurzzeitpflege bis zu 1.612 € jährlich beihilfefähig.

Ein nicht verbrauchter Leistungsbetrag für Verhinderungspflege kann für eine Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Wenn noch keine Leistungen für Verhinderungspflege in Anspruch genommen wurden, stehen weitere 1.612 € für eine Kurzzeitpflege zur Verfügung. Damit sind Leistungen für Kurzzeitpflege höchstens bis zu 3.224 € jährlich beihilfefähig.

Zusätzlich sind die Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten beihilfefähig, soweit sie einen bestimmten Eigenanteil übersteigen. Der Eigenanteil bei Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten beträgt bei Beihilfeberechtigten mit einem Angehörigen 250 €, mit zwei Angehörigen 220 €, mit drei Angehörigen 190 €, mit mehr als drei Angehörigen 160 € pro Kalendermonat. Hat der Beihilfeberechtigte keine berücksichtigungsfähigen Angehörigen oder sind alle Angehörigen gleichzeitig vollstationär untergebracht, beträgt der Eigenanteil 70 % der Bruttobezüge sowie der Renten aus den gesetzlichen Rentenversicherungen und aus zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgungs-einrichtungen (z. B. Betriebsrenten).

Die Kurzzeitpflege erfolgt in der Regel in einer stationären Einrichtung der Altenpflege. Die Pflegeversicherung – und demzufolge auch die Beihilfe – kann aber auch eine kurzzeitige Unterbringung in einer Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen oder einer sonstigen geeigneten Einrichtung bezuschussen.

Außerdem kann die Kurzzeitpflege in einer stationären Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung erfolgen. Hier wird der Pflegebedürftige in der Einrichtung untergebracht und versorgt, während seine Pflegeperson an einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme teilnimmt.

### 3.7 Tages- und Nachtpflege

Die Kosten einer teilstationären Pflege in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung, einschließlich etwaiger täglicher Fahrten, sind bis zu den für die häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte (Nr. 3.2) festgelegten Obergrenzen beihilfefähig. Zu Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten in diesen Einrichtungen wird keine Beihilfe gewährt. Bei einer Kombination von häuslicher Pflege mit teilstationärer Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege sind diese nebeneinander beihilfefähig.

### 3.8 Pflegehilfsmittel

Aufwendungen für Hilfsmittel sind beihilfefähig, wenn sie ärztlich verordnet und in der Anlage zur BVO (Hilfsmittelverzeichnis) aufgeführt sind. Zu nicht im Hilfsmittelverzeichnis aufgeführten Gegenständen kann abweichend davon auch eine Beihilfe gewährt werden, wenn die Pflegekasse die Notwendigkeit des Gegenstandes festgestellt hat und die Beschaffung des Pflegehilfsmittels bezuschusst.

Die Aufwendungen für die Anschaffung von Hilfsmitteln sind nicht beihilfefähig, wenn das Eigentum nicht der beihilfeberechtigten oder berücksichtigungsfähigen Person zusteht, insbesondere wenn der Gegenstand nur im Ausleihverfahren zur Verfügung gestellt wird. Wurde eine Beihilfe gewährt, ist der Beihilfeberechtigte verpflichtet, die Beihilfestelle zu unterrichten, wenn das Eigentum einem anderen überlassen worden ist. In diesen Fällen ist die Beihilfe anteilig nach dem Zeitwert zu erstatten. Neben der kurzzeitigen Miete oder einer Anschaffung kommt auch die langfristige Gebrauchsüberlassung gegen Einmalbetrag (Fallpauschale) in Betracht; beihilfefähig ist die finanziell günstigste Form.

### 3.9 Aufwendungen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes

Neben den Aufwendungen für Hilfsmittel können Aufwendungen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen bis zu max. 4.000 € als beihilfefähig anerkannt werden, wenn und soweit die Pflegeversicherung die Maßnahme anteilig bezuschusst.

### 3.10 Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI

Bei erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung sind Aufwendungen nach Maßgabe der §§ 45 a und 45 b SGB XI beihilfefähig. Betreuungsbedürftige erhalten je nach Entscheidung der Pflegeversicherung den Grundbetrag von bis zu 104 € monatlich oder den erhöhten Betrag von bis zu 208 € monatlich. Die Leistung kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden. Wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Es ist jeweils der Nachweis über die Höhe der Beteiligung der Pflegeversicherung vorzulegen.

Bei Personen, die einen erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf haben, erhöhen sich in Pflegestufe 1 und 2 die Beträge für Pflegegeld (Nr. 3.1) bzw. Sachleistungen (Nr. 3.2). Auch wenn keine Zuordnung zu einer Pflegestufe erfolgte (Pflegestufe 0), besteht bei festgestelltem allgemeinem Betreuungsbedarf Anspruch auf Pflegegeld in Höhe von 123 € monatlich (Nr. 3.1), Pflegesachleistung bis zu 231 € monatlich (Nr. 3.2), Verhinderungspflege (Nr. 3.5), Kurzzeitpflege (Nr. 3.6), Tages- und Nachtpflege (Nr. 3.7), Pflegehilfsmittel (Nr.3.8), wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (Nr. 3.9) sowie zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen (Nr. 3.11).

Seit dem 01.01.2015 stehen ferner allen Pflegebedürftigen der Stufen 1 bis 3 Entlastungsleistungen in Höhe des Grundbetrages von 104 € monatlich zu, auch wenn sie keinen erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf im Sinne des § 45 a SGB XI haben. Bei den Entlastungsleistungen geht es um die Bewältigung von allgemeinen Anforderungen im Alltag, sie können von ehrenamtlichen Helfern, Alltagsbegleitern oder Haushaltshilfen erbracht werden, die hierfür zugelassen sind.

Ebenfalls seit 01.01.2015 besteht die Möglichkeit, den Restbetrag zusätzlich für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (z. B. durch zugelassene ehrenamtliche Betreuer oder ambulante Pflegedienste) zu verwenden, wenn der Höchstbetrag für Pflegesachleistungen (Nr. 3. 2) nicht ausgeschöpft wurde. Hierfür dürfen maximal 40 % des jeweiligen Höchstbetrages eingesetzt werden. Die übertragenen Beträge werden auf die Sachleistungen angerechnet.

### 3.11 Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen

In einer ambulant betreuten Wohngruppe („Pflege-WG“) leben mindestens drei pflegebedürftige Personen in einer gemeinsamen Wohnung mit häuslicher pflegerischer Versorgung. Eine Pflegekraft verrichtet organisatorische, verwaltende und pflegerische Tätigkeiten. Die Bewohner erhalten zusätzlich zu ihrem Pflegegeld bzw. ihrer Sachleistung einen Zuschlag in Höhe von 205 € monatlich. Außerdem kann für die altersgerechte oder barrierefreie Umgestaltung der Wohnung eine Anschubfinanzierung beantragt werden: für jeden Pflegebedürftigen ist eine Förderung bis zu 2.500 € möglich. Der Gesamtbetrag ist auf 10.000 € je Wohngruppe begrenzt. Daneben können Aufwendungen für die Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes (Nr. 3.9) geltend gemacht werden.

## 4. Beiträge zur Rentenversicherung für Pflegepersonen

Für geeignete Pflegepersonen, die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen regelmäßig wenigstens 14 Stunden wöchentlich in seiner häuslichen Umgebung pflegen (Nr. 3.1) und nicht daneben mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig sind, besteht unter bestimmten Voraussetzungen eine Rentenversicherungspflicht, wenn der Pflegebedürftige Anspruch auf Leistungen aus der sozialen oder privaten Pflegeversicherung hat. Zur Vermeidung von Nachteilen empfehlen wir Ihnen, umgehend den entsprechenden Antrag bei der sozialen Pflegekasse bzw. beim privaten Versicherungsunternehmen zu stellen.

## 5. Pflegezeit und Familienpflegezeit

Um einen nahen Angehörigen in seiner häuslichen Umgebung zu pflegen, können sich Berufstätige ganz oder teilweise von der Arbeitsleistung freistellen lassen.

Für Beamte, die einen Angehörigen pflegen, gelten die jeweiligen beamtenrechtlichen Vorschriften (z. B. Landesbeamtenengesetz Baden-Württemberg) zur Freistellung vom Dienst, Teilzeitbeschäftigung und Pflegezeiten. Für Beschäftigte/Arbeitnehmer ergeben sich die Rechtsansprüche aus dem Pflegezeitgesetz und dem Familienpflegezeitgesetz:

- kurzzeitige Auszeit bis zu zehn Tagen im Akutfall. Als Ersatz für das entgangene Arbeitsentgelt kann für diesen Zeitraum das Pflegeunterstützungsgeld beantragt werden.
- vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit (Pflege-/Familienpflegezeit),
- zinsloses Darlehen, um den Unterhalt während der Pflege/Familienpflegezeit zu sichern.

Ansprechpartner ist die Pflegeversicherung der Person, die gepflegt wird. Lediglich an der Abführung von Sozialversicherungsbeiträgen anlässlich einer Pflegezeit ist neben der Pflegeversicherung auch die Beihilfestelle beteiligt.

## 6. Pflegeberatung

Derjenige, der Pflegeleistungen bezieht oder einen entsprechenden Antrag gestellt und erkennbaren Hilfs- und Beratungsbedarf hat, kann eine kostenfreie Pflegeberatung i. S. d. § 7a SGB XI in Anspruch nehmen. Diese Beratung wird bei Landratsämtern, Stadtverwaltungen etc. oder von der privaten Pflegeberatung Compass angeboten. Dort wird man u. a. unterstützt bei der Antragstellung sowie über Versorgungsmöglichkeiten informiert. Die Träger der Beratungsstellen können ihre Leistungen direkt gegenüber der Pflegeversicherung und der Beihilfestelle in Rechnung stellen. Der Beihilfeanteil wird ohne Abzug der Kostendämpfungspauschale ausgezahlt.

## 7. Bemessungssatz

Bei Personen, die bei einem privaten Pflegeversicherungsunternehmen versichert sind, sind die notwendigen und angemessenen Pflegekosten mit dem für die pflegebedürftige Person jeweils maßgebenden Bemessungssatz (50, 70 oder 80 %) beihilfefähig. Für Versicherte der sozialen Pflegeversicherung, die grundsätzlich Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB XI zur Hälfte erhalten, beträgt der Bemessungssatz bezüglich dieser Aufwendungen 50 %. Soweit die beihilfefähigen Aufwendungen die jeweiligen vollen Höchstbeträge nach dem SGB XI übersteigen, ist der persönliche Beihilfebemessungssatz (50, 70 oder 80 %) anzuwenden. Dies gilt entsprechend, wenn die soziale Pflegeversicherung die zustehenden Leistungen in voller Höhe gewährt.

## 8. Kostendämpfungspauschale

Die Beihilfe wird für jedes Kalenderjahr um eine Kostendämpfungspauschale gekürzt, davon ausgenommen sind die Pflegeaufwendungen nach § 9 Abs. 3 bis 7 BVO. Die Kürzung erfolgt jedoch bei Aufwendungen für Pflegehilfsmittel, zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes und für die

Unterkunft und Verpflegung im Rahmen einer stationären Pflege oder Kurzzeitpflege.

Weitere Infos, z. B. Rechtsgrundlagen, Rundschreiben und Merkblätter, finden Sie auch unter [www.kybw.de](http://www.kybw.de). Abonnieren Sie unseren kostenlosen elektronischen Newsletter und Sie erhalten frühzeitig aktuelle Informationen rund um das Thema Beihilfe.