

Informationen zu den Leistungen bei Pflegegrad 1



Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Kalendermonat

Über den Entlastungsbetrag können nach Rechnungseingang Aufwendungen erstattet werden, die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme folgender Leistungen entstehen:

- Leistungen der häuslichen Pflegehilfe
- Leistungen der Tages- und Nachtpflege, der Kurzzeitpflege
- Nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag

Übrigens: In einem Kalenderjahr nicht verbrauchte Beträge werden automatisch ins folgende Kalenderhalbjahr übertragen. So können Sie die Leistungen flexibel und bedarfsgerecht in Anspruch nehmen.

Versorgung mit Pflegehilfsmitteln

Sie sollen zur Erleichterung der Pflege beitragen, zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen dienen oder eine selbständigere Lebensführung ermöglichen. Die Notwendigkeit wird durch ein Gutachten vom medizinischen Dienst festgestellt. Hilfsmittel werden den Pflegebedürftigen in allen geeigneten Fällen leihweise überlassen. Wird dies ohne zwingenden Grund abgelehnt, sind die Aufwendungen vom Mitglied selbst zu tragen. Bitte besorgen Sie sich keine Pflegehilfsmittel in eigener Regie. Setzen Sie sich immer erst mit der KVB-Pflegeversicherung in Verbindung (Tel. 0561 7813-350).

Die Kosten für Verbrauchshilfsmittel (z.B. Inkontinenzartikel) können je Kalendermonat bis zu einem Betrag von 40 Euro erstattet werden.

Zuschuss zu Wohnumfeldverbesserungen

Für Maßnahmen zur Verbesserung des häuslichen Wohnumfeldes kann ein Zuschuss bis zur Höhe von 4.000 Euro gezahlt werden.

Beratungsbesuch in der eigenen Häuslichkeit

Sie können den Beratungsbesuch einmal pro Halbjahr freiwillig in Anspruch nehmen. Er gibt praktische Hilfestellungen für die Pflege. Diese ausführliche Beratung wird von zugelassenen Pflegediensten und COMPASS angeboten. Die Kosten für den Beratungsbesuch übernehmen wir.

Pflegekurse, -schulung für die Pflegeperson

Pflegekurse möchten Kenntnisse in der personenbezogenen Pflege vermitteln oder vertiefen, Pflege und Betreuung erleichtern und verbessern helfen, pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen mindern und das soziale Engagement im Bereich der Pflege fördern und stärken.

Pflegekurse werden u.a. von gesetzlichen Pflegekassen, Wohlfahrtsverbänden, caritativen Einrichtungen und Volkshochschulen durchgeführt. Die KVB selbst führt leider keine Pflegekurse durch. Die Aufwendungen für die Teilnahme an einem Pflegekurs werden in der Regel bis zu 100 Euro erstattet.

Der medizinische Dienst MEDICPROOF bietet eine Schulung für pflegende Angehörige im häuslichen Umfeld der pflegebedürftigen Person an. Diese Schulung soll konkrete Fähigkeiten, zum Beispiel zur Durchführung bestimmter Pflegetechniken, vermitteln. Falls die Pflegeperson dies wünscht, setzen Sie sich bitte mit

uns in Verbindung. Wir werden MEDICPROOF dann beauftragen, einen Termin zu vereinbaren. Die Schulung ist kostenfrei.

Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen

Werden vom Pflegeheim (auch bei Kurzzeit- oder teilstationärer Pflege) zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen nach § 43b SGB XI erbracht, kann die dafür in Rechnung gestellte Leistung in voller Höhe erstattet werden.

Anschubfinanzierung zur Gründung einer Wohngruppe

Zur Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe können Pflegebedürftige für die altersgerechte Umgestaltung der Wohnung einmalig einen Betrag von bis zu 2.500 Euro erhalten – maximal 10.000 Euro pro Wohngruppe.

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Pflegebedürftige haben Anspruch auf einen pauschalen Wohngruppenzuschlag in Höhe von 214 Euro monatlich, wenn folgende Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind:

- ambulant betreute Wohngruppe in einer gemeinsamen Wohnung zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung (gemeinsame Kochstelle und gemeinsames Bad).
- mindestens drei, höchstens 12 Personen, mindestens drei davon pflegebedürftig
- In der Wohngruppe verrichtet mindestens eine Person (Präsenzkraft), die keine (ausgebildete) Pflegefachkraft sein muss, allgemeine organisatorische, verwaltende betreuende oder das Gemeinschaftsleben fördernde Tätigkeiten oder leistet hauswirtschaftliche Unterstützung.
- es liegt keine Versorgungsform einschließlich teilstationärer Pflege vor, die in ihrem Umfang weitgehend den Leistungen der vollstationären Pflege entspricht.

Pflegeberatung

Versicherte haben einen Anspruch auf Pflegeberatung durch die COMPASS Private Pflegeberatung GmbH. Sie informiert, unterstützt und begleitet Pflegebedürftige und deren Angehörige bei allen Fragen rund um das Thema Pflege. Ratsuchende können sich über die bundesweit kostenfreie Servicenummer **0800 101 88 00** informieren. Auf Wunsch kommt ein Pflegeberater zu einem Gespräch nach Hause, in eine Pflege- oder Rehabilitationseinrichtung oder das Krankenhaus. Die Pflegeberatung durch COMPASS ist kostenfrei und unabhängig.

Zuschuss zu Pflegeaufwendungen bei vollstationärer Pflege

Entscheiden Sie sich für die Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung, können wir Sie ab dem Tag der Heimaufnahme mit 125 Euro pro Kalendermonat unterstützen. Dazu benötigen wir die monatlichen Rechnungen der anerkannten Pflegeeinrichtung.