



Informationen zur vollstationären Pflege (gültig ab 01.01.2025)

Manchmal ist die Pflege im häuslichen Bereich nicht oder nicht mehr möglich, sodass nur der Umzug in ein Pflegeheim bleibt. Die Landwirtschaftliche Pflegekasse beteiligt sich an den Kosten der vollstationären Pflege in einem zugelassenen Pflegeheim.

Welche Kosten trägt die Pflegekasse

Die Pflegekasse übernimmt für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen, Leistungen der medizinischen Behandlungspflege und Leistungen der Betreuung in pauschalierter Form.

Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Pflegegrad und staffelt sich wie folgt:

Pflegegrad	monatlich bis zu
2	805,00 €
3	1.319,00 €
4	1.855,00 €
5	2.096,00 €

Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 erhalten zu den Kosten der vollstationären Pflege einen Zuschuss in Höhe von 131,00 € pro Monat.

In der Regel müssen Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege einen Teil der pflegebedingten Aufwendungen selbst tragen. Die Höhe dieses pflegebedingten Eigenanteils (sogenannter einrichtungseinheitlicher Eigenanteil) ist für alle Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 eines Pflegeheimes grundsätzlich gleich.

Um eine finanzielle Überforderung der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen zu vermeiden, erhalten Pflegeheimbewohner der Pflegegrade 2 bis 5 von der Pflegekasse einen Leistungszuschlag zu ihrem pflegebedingten Eigenanteil, der sich nach der Dauer ihres Pflegeheimaufenthalts richtet:

- | | |
|---|--|
| bis einschließlich 12 Monate Leistungsbezug | - 15 % Leistungszuschlag zum Eigenanteil |
| mehr als 12 Monate Leistungsbezug | - 30 % Leistungszuschlag zum Eigenanteil |
| mehr als 24 Monate Leistungsbezug | - 50 % Leistungszuschlag zum Eigenanteil |
| mehr als 36 Monate Leistungsbezug | - 75 % Leistungszuschlag zum Eigenanteil |

Dabei werden angefangene Monate in einem Pflegeheim als voller Monat betrachtet. Zeiten der Kurzzeitpflege können nicht berücksichtigt werden. Die Zahlung des Leistungsbetrages und des Leistungszuschlages erfolgt direkt von der Landwirtschaftlichen Pflegekasse an die Pflegeeinrichtung, sodass die pflegebedürftige Person unmittelbar entlastet wird.

Welche Kosten müssen die Versicherten selbst übernehmen

Die Pflegebedürftigen müssen den pflegebedingten Eigenanteil (einrichtungseinheitlicher Eigenanteil) abzüglich des von der Pflegekasse zu übernehmenden Leistungszuschlages selbst tragen. Hinzu kommen die Kosten für Verpflegung, Unterkunft und Investitionen (sogenannte Hotelkosten).

Sowohl der einrichtungseinheitliche Eigenanteil als auch die „Hotelkosten“ unterscheiden sich von Pflegeheim zu Pflegeheim.

Für Zusatzleistungen, die Pflegebedürftige mit dem Pflegeheim vereinbaren, sind die Kosten selbst zu tragen.

Sofern Pflegebedürftige aufgrund geringen Einkommens nicht in der Lage sind, die genannten Eigenleitungen zu zahlen, können gegebenenfalls Kosten durch den Sozialhilfeträger übernommen werden. Nähere Informationen hierzu erhalten Sie bei dem zuständigen Sozialamt.

Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die in einer vollstationären Einrichtung der Hilfe für behinderte Menschen leben, bei welcher die Teilhabe am Arbeitsleben, am Leben in der Gemeinschaft und die schulische Ausbildung oder Erziehung behinderter Menschen im Vordergrund steht, haben ebenfalls Anspruch auf Pflegeleistungen. Die Landwirtschaftliche Pflegekasse übernimmt 10 % des mit dem Sozialhilfeträger vereinbarten Heimentgeltes, maximal jedoch 278,00 € monatlich.

Wird die Pflege behinderter Pflegebedürftiger vorübergehend (z. B. an den Wochenenden oder in den Ferien) in der Familie sichergestellt, so hat der Pflegebedürftige für diese Zeit Anspruch auf Leistungen der häuslichen Pflege (z. B. anteiliges Pflegegeld).

Bitte beachten Sie!

Entschädigungsleistungen wegen Pflegebedürftigkeit aus der gesetzlichen Unfallversicherung oder aus öffentlichen Kassen der Unfallversorgung/Unfallfürsorge gehen den Pflegeleistungen der Pflegekasse vor. Daher ruht die Leistung der Pflegekasse, in Höhe dieser Entschädigungsleistung.

Beamte und andere Personen, die Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften haben, erhalten die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung nur zur Hälfte. Den anderen Teil der Leistung übernimmt auf Antrag die Beihilfestelle des Dienstherrn.

Sie benötigen Hilfe oder haben Beratungsbedarf rund um das Thema Pflege?**Individuelle Pflegeberatung**

Haben Sie weitergehenden individuellen Beratungsbedarf zur Pflege oder benötigen Sie Unterstützung bei der Koordination Ihrer Versorgung, dann vereinbaren Sie mit uns einen Termin für eine individuelle, kostenlose Pflegeberatung. Nähere Informationen zur Pflegeberatung entnehmen Sie bitte unseren „Informationen zur Pflegeberatung“.

Pflegestützpunkte

Pflegestützpunkte sind regionale Anlaufstellen, in denen sich pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen kostenfrei und unabhängig zu allen Fragen rund um das Thema Pflege beraten lassen können. Hier bekommen sie unter anderem Informationen zu den ortsnahen Hilfs- und Unterstützungsangeboten aber auch zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

Auf der Website des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) finden Sie Pflegestützpunkte in Ihrer Nähe: zqp.de/beratung-pflege/#/home

Sie suchen einen Pflegedienst oder ein Pflegeheim?

Für die Suche nach einer passenden Pflegeeinrichtung in Ihrer Nähe bieten wir Ihnen die Möglichkeit online unter SVLFG.de/Pflegelotse nach ambulanten Pflegediensten, Pflegeheimen, Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag und Betreuungsdiensten zu suchen. Hier finden Sie Informationen über Versorgungsform, Größe, Kosten, Anschrift aber auch über die Qualität der Pflegeeinrichtung.

Selbstverständlich helfen wir Ihnen auch gerne persönlich, geeignete Angebote in Ihrer Nähe zu finden und können bei Bedarf entsprechende Leistungs- und Preisvergleichslisten zur Verfügung stellen.