

Private Krankenversicherung

Welche Aufwendungen sind bei Pflegebedürftig- keit beihilfefähig?

Spezialist für den Öffentlichen Dienst. **IDBV**



INFO FÜR
VERTRIEBSPARTNER



Allgemeines

Für die Beihilfegewährung ist der Leistungsbescheid der Pflegepflichtversicherung maßgebend, unter anderem wegen der Zuordnung des Pflegebedürftigen zu einer der drei Pflegestufen. Die Beihilfe ergibt sich durch die Berücksichtigung des jeweils geltenden Beihilfebemessungssatzes auf die nachfolgend genannten Höchstsätze. Die hier gemachten Ausführungen beziehen sich auf die **Bundesbeihilfe**. Abweichungen in den Bundesländern finden Sie auf der Rückseite dieses Prospektes.

Häusliche und teilstationäre Pflege

Unterschieden wird nach Pflege durch geeignete Pflegekräfte (z.B. angestellte Pfleger/-innen bei ambulanten Pflegeeinrichtungen) und nach Pflege durch Angehörige (Ehegatte, Ehegattin, Eltern, Kinder des Gepflegten).

Bei Pflege durch **geeignete Pflegekräfte** im häuslichen Bereich oder bei teilstationärer Pflege (Tages-, Nachtpflege) sind die Aufwendungen bis zu nachfolgenden monatlichen Höchstsätzen beihilfefähig:

- **in der Pflegestufe I**
bis max. 440 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 450 EUR),
- **in der Pflegestufe II**
bis max. 1.040 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 1.100 EUR),
- **in der Pflegestufe III**
bis max. 1.510 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 1.550 EUR).

Bei einer Kombination von Pflege durch geeignete Pflegekräfte und/oder Angehörige und teilstationärer Pflege kann maximal ein Gesamtanspruch von 150 % der vorgenannten Höchstbeträge anerkannt werden.

Bei außergewöhnlich hohem Pflegeaufwand in der Pflegestufe III sind die Aufwendungen bis insgesamt höchstens von 1.918 EUR beihilfefähig.

Bei **Pflege durch Angehörige** wird eine monatliche Pauschalbeihilfe gewährt. Sie beträgt:

- **in der Pflegestufe I**
bis max. 225 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 235 EUR)
- **in der Pflegestufe II**
bis max. 430 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 440 EUR)
- **in der Pflegestufe III**
bis max. 685 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 700 EUR)

Bei vorübergehender Pflege in einer Pflegeeinrichtung (Kurzzeitpflege) bzw. bei Verhinderung des pflegenden Angehörigen (Ersatzpflege) sind diese Aufwendungen jährlich bis zu 1.510 EUR (ab 01.01.2012: jährlich bis zu 1.550 EUR) beihilfefähig. Das gilt für alle Pflegestufen.

Stationäre Pflege

Bei einer dauernden, vollstationären Pflege sind die Pflegekosten (einschließlich Kosten für soziale Betreuung, medizinische Behandlungspflege) bis zu nachfolgenden monatlichen Höchstsätzen beihilfefähig:

- **in der Pflegestufe I**
bis max. 1.023 EUR,
- **in der Pflegestufe II**
bis max. 1.279 EUR,
- **in der Pflegestufe III**
bis max. 1.510 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 1.550 EUR), in besonderen Härtefällen bis max. 1.825 EUR (ab 01.01.2012: bis max. 1.918 EUR).



Der Eigenanteil für vollstationäre Unterkunft und Verpflegung
Zu den Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich Investitionskosten wird keine Beihilfe gewährt, es sei denn, dass sie einen Eigenanteil des Einkommens übersteigen.

Der **Eigenanteil** beträgt:

- **30% des Einkommens** bei Beihilfeberechtigten mit Einkommen bis zur Höhe des Endgrundgehaltes der Besoldungsgruppe A9 Bundesbesoldungsgesetz (seit 01.01.2009: 2.917,99 EUR) mit einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen, **25% des Einkommens** ab zwei berücksichtigungsfähigen Angehörigen,

- **40% des Einkommens** bei Beihilfeberechtigten mit höherem Einkommen mit einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen, **35% des Einkommens** ab zwei berücksichtigungsfähigen Angehörigen,
- **70% des Einkommens** bei alleinstehenden Beihilfeberechtigten,
- **70% des Einkommens** bei vollstationärer Pflege des Beihilfeberechtigten und aller berücksichtigungsfähigen Angehörigen.

Die den Eigenanteil übersteigenden Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich der Investitionskosten werden als Beihilfe gezahlt.

Beispiele zum Eigenanteil bei vollstationärer Unterkunft und Verpflegung

Ausgangssituation:

Versorgungsempfänger Bund, ein Angehöriger

Pflegekosten: 2.625 EUR + Unterkunft und Verpflegung: 875 EUR = Pflegeheimkosten: 3.500 EUR

Besoldungsgruppe (Grundgehaltsätze)	Versorgungsbezüge	Pflegeheimkosten bei Pflegestufe III	Pflegepflichtversicherung und Beihilfe	Eigenanteil	Beihilfe für Unterkunft & Verpflegung	Pflegelücke
A6, Stufe 2	1.898	3.500	1.510	30% x 1.898 = 569,40	305,60	1.684,40
A11, Stufe 4	3.175	3.500	1.510	40% x 3.175 = 1.270,00	0,00	1.990,00

So liest man die Tabelle: Ein Versorgungsempfänger mit der Besoldungsgruppe A6 bzw. A11 wird zum Pflegefall und ist auf vollstationäre Pflege (Pflegestufe III) angewiesen. Die Pflegeheimkosten betragen 3.500 EUR, wobei 875 EUR auf Unterkunft und Verpflegung entfallen. Aus der Pflegepflichtversicherung und der Beihilfe erhält der Versorgungsempfänger 1.510 EUR. Auf Unterkunft und Verpflegung ist ein Eigenanteil zu berechnen. Für den Versorgungsempfänger in der Besoldungsgruppe A6 sind es 30% aus seinen Versorgungsbezügen, also $30\% \times 1.898 = 569,40$ EUR. Da die Kosten für Unterkunft und Verpflegung tatsächlich höher sind (875 EUR) wird die Differenz von 305,60 EUR als Beihilfe gewährt. Der Eigenanteil beim Versorgungsempfänger mit der Besoldungsgruppe A11 liegt höher, als die tatsächlichen Kosten für Unterkunft und Verpflegung; er erhält demnach keine Beihilfe für Unterkunft und Verpflegung. Die Pflegelücke ergibt sich aus Pflegeheimkosten abzüglich Pflegepflichtversicherung und Beihilfe abzüglich Beihilfe für Unterkunft und Verpflegung.

Übersicht: Pflegebeihilfe in den einzelnen Bundesländern.

Bundesland	ambulant	stationär	Unterkunft/ Verpflegung
Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen	wie Bund	wie Bund	wie Bund
Hessen, Rheinland-Pfalz	wie Bund, bei besonderem Pflegebedarf darüber hinaus bis maximal der Kosten einer Berufspflegekraft abzüglich länderspezifischem Selbstbehalt	wie Bund	ja, abzüglich länderspezifischem Eigenanteil
Bremen	wie Bund, aber bis maximal <ul style="list-style-type: none"> • 20% in Stufe I • 40% in Stufe II, • 60% in Stufe III, • 80% in Härtefällen der Kosten einer Berufspflegekraft sind beihilfefähig	wie Bund	ja, abzüglich länderspezifischem Eigenanteil
Bayern	wie Bund, aber höhere Beträge für Pflegekraft/teilstationäre Pflege sind beihilfefähig	wie Bund	wie Bund
Hamburg, Niedersachsen, Schleswig-Holstein	wie Bund, aber bis maximal <ul style="list-style-type: none"> • 20% in Stufe I • 40% in Stufe II, • 60% in Stufe III, • 100% in Härtefällen der Kosten einer Berufspflegekraft sind beihilfefähig	wie Bund	ja, abzüglich länderspezifischem Eigenanteil
Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Saarland	wie Bund	wie Bund	ja, abzüglich länderspezifischem Eigenanteil



DBV Deutsche Beamtenversicherung Krankenversicherung

65172 Wiesbaden

Zweigniederlassung der AXA Krankenversicherung AG

www.DBV.de

Ein Unternehmen der AXA Gruppe