

Informationen zu Aufwendungen in Pflegefällen (§§ 31 - 40 BayBhV)

➤ Definition Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftigkeit besteht, wenn Personen gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit / der Fähigkeiten aufweisen und aus diesem Grund der Hilfe durch Andere bedürfen. Weiterhin können betroffene Personen körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen / Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen.

Pflegebedürftigkeit auf Dauer liegt vor, wenn Personen, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit / Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens Hilfe in erheblichem oder höherem Maße bedürfen.

Zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit wenden Sie sich bitte an Ihre private Pflegeversicherung bzw. gesetzliche Pflegekasse. Diese beauftragen den medizinischen Dienst mit der Erstellung eines Pflegegutachtens und der Einstufung in einen Pflegegrad.

➤ Antragstellung bei der Beihilfe

Beihilfe zu Pflegeaufwendungen können Sie entweder über unseren „normalen“ Papier-Beihilfeantrag oder über die Beihilfe-Service-App beantragen. Den Antrag finden Sie unter www.wuerzburg.de/beihilfe oder nach Abscannen des nebenstehenden QR-Codes.



Um Pflegeaufwendungen als beihilfefähig anerkennen zu können, benötigen wir die Einstufung der Pflegeversicherung in einen Pflegegrad. Bitte legen Sie die Einstufung mit dem ersten Beihilfeantrag, in dem Pflegeaufwendungen geltend gemacht werden, in Kopie vor! Das Gleiche gilt für Änderungen im Pflegeverlauf.

Bei stationärer Pflege sowie bei der Inanspruchnahme von Pauschalbeihilfe bei häuslicher Pflege besteht die Möglichkeit für die Dauer von jeweils bis zu sechs Monaten Abschlagszahlungen zu erhalten. Nach Ablauf des beantragten Zeitraums ist ein Antrag zu stellen, in dem Beihilfe für die Aufwendungen der stationären Pflege oder das Pflegegeld beantragt werden. Die Beihilfe wird dadurch endgültig festgesetzt.

Zur Beantragung der Abschlagszahlungen genügt ein formloser Antrag bzw. finden Sie unser vorgefertigtes Antragsformular unter obenstehender Internetadresse.

Bei privat pflegeversicherten Personen ist der Beihilfebemessungssatz derselbe Prozentsatz wie bei Krankheitsaufwendungen (d.h. entweder 50%, 70% oder 80%). Für Personen, die Mitglied in der sozialen Pflegekasse sind und Leistungen nach §28 Abs. 2 SGB XI zur Hälfte erhalten, wird Beihilfe in wertmäßig gleicher Höhe gewährt (vgl. §31 Abs. 3 BayBhV).

➤ Übersicht über beihilfefähige Pflegeleistungen

Pflegeleistung	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2-5	
Beratungsbesuche zu Hause nach §37 Abs. 3 SGB XI	X	X	1.1
Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen	X	X	1.3

Pflegeleistung	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2-5		
Pflegehilfsmittel	X	X	X	1.4
Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds	X	X		1.4
Zuschlag für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung	X	X		3.3
Unterstützung im Alltag / Entlastungsleistungen	X	X		1.5
Pflegesachleistungen		X		2.1
Teilstationäre Pflege (Tages- und Nachtpflege)		X		2.1
Pflegegeld		X		2.2
Kombinationsleistungen		X		2.3
Vollstationäre Pflege	X	X		3.
Kurzzeitpflege	X	X		1.6
Verhinderungspflege		X		1.7
Pflegeberatung nach §7a SGB XI		X		1.2
Rückstufung	X	X		1.8

 =Aufwendungen der häuslichen Pflege

 =Aufwendungen der stationären Pflege

1. Beihilfefähige Pflegeleistungen

1.1 Beratung zu Hause nach §37 Abs. 3 SGB XI

Diese Beratungsbesuche dienen der Sicherung der Qualität der Pflege und sollen als praktische pflegfachliche Unterstützung und regelmäßige Hilfestellung dienen. Ein Anspruch auf Beratungsbesuche haben Pflegebedürftige einmal halbjährlich (Pflegegrad 2 und 3) bzw. einmal vierteljährlich (Pflegegrad 4 und 5) (vgl. §32 Abs. 6 BayBhV).

Pflegegrad 1: Der Anspruch auf einen Beratungsbesuch besteht einmal halbjährlich (vgl. §38a Nr. 1 i.V.m. §32 Abs. 6 BayBhV).

1.2 Pflegeberatung nach §7a SGB XI

Die Pflegeberatung wird von der sozialen Pflegeversicherung oder für privat pflegeversicherte Personen von der compass Private Pflegeberatung GmbH durchgeführt. Die Beratung ist für Beihilfeberechtigte und berücksichtigungsfähige Personen kostenlos (vgl. §31 Abs. 4 BayBhV).

Pflegegrad 1: keine beihilfefähige Leistung

1.3 Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen

Aufwendungen hierfür sind beihilfefähig, wenn die Pflegeversicherung anteilige Leistungen gezahlt hat; nachzuweisen ist dies durch die Vorlage der Leistungsmitteilung. Die Leistung erfolgt in Form eines pauschalen Zuschlags nach §38a Abs. 1 SGB XI.

Darüber hinaus können auch Aufwendungen zur Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe (Anschubfinanzierung) gemäß den Vorgaben des §45e SGB XI gewährt werden, wenn die Pflegeversicherung anteilige Leistungen gezahlt hat (vgl. §32 Abs. 4 BayBhV).

Pflegegrad 1: Voraussetzung ist die Inanspruchnahme bzw. Ansparung von Entlastungsleistungen nach §38 Abs. 2 BayBhV. Die Leistung ist begrenzt auf den pauschalen Zuschlag nach §38a Abs. 1 SGB XI; eine Anschubfinanzierung ist nicht beihilfefähig.

1.4 Pflegehilfsmittel sowie Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds

Die Aufwendungen sind beihilfefähig, wenn die private oder soziale Pflegeversicherung anteilige Zuschüsse gezahlt hat. Die Höhe des beihilfefähigen Betrags richtet sich nach der Höhe des Zuschusses der Pflegeversicherung. Bitte legen Sie als Nachweis zusammen mit der Rechnung die Leistungsmittelteilung der Pflegeversicherung über den gewährten Zuschuss vor (vgl. §35 BayBhV).

Pflegegrad 1: Pflegehilfsmittel sind unter o.g. Voraussetzungen beihilfefähig (vgl. §38a Nr. 3 i.V.m. §35 BayBhV).

1.5 Unterstützung im Alltag / Entlastungsbetrag

Der Entlastungsbetrag beträgt regelmäßig 125 EUR pro Monat. Aufwendungen für Entlastungsleistungen sind bis zu diesem Betrag beihilfefähig. Sollten Sie den Entlastungsbetrag in einem Monat mal nicht bzw. nicht vollständig verbrauchen, wird der verbliebene Betrag angespart. Die Höhe der angesparten Beträge hält sich die Pflegeversicherung fest und wird von uns über die Vorlage der Leistungsmittelteilung der Pflegeversicherung abgefragt.

Außerdem sind Aufwendungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag beihilfefähig. Dabei handelt es sich z. B. um Betreuungsangebote und Angebote zur Entlastung und Schulung von pflegenden Personen (vgl. §38 BayBhV).

Pflegegrad 1: Aufwendungen zur Unterstützung im Alltag bzw. Entlastungsleistungen sind unter o.g. Voraussetzungen beihilfefähig (vgl. §38a Nr. 6 i. V. m. §38 BayBhV).

1.6 Kurzzeitpflege (§34 BayBhV)

= stationäre Pflege, wenn die häusliche Pflege nicht bzw. nicht in vollem Umfang erbracht werden kann.

In solchen Fällen sind 1.774 EUR pro Kalenderjahr (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV) beihilfefähig.

Dieser Höchstbetrag kann um einen nicht verbrauchten Höchstbetrag der Verhinderungspflege erhöht werden, höchstens bis zu 1.612 EUR. Der in Anspruch genommene erhöhte beihilfefähige Betrag vermindert entsprechend den beihilfefähigen Höchstbetrag der Verhinderungspflege.

Pflegegrad 1: Aufwendungen einer Kurzzeitpflege bei Pflegegrad 1 oder ganz fehlender Pflegeeinstufung sind beihilfefähig, wenn die Notwendigkeit der Kurzzeitpflege ärztlich bescheinigt worden ist und eine „einfache“ häusliche Krankenpflege bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit (insb. nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung) nicht ausreichend ist. Die Aufwendungen sind in diesem Fall gemäß §34 Satz 1 BayBhV in Höhe von 1.612 EUR im Kalenderjahr beihilfefähig (§24 Abs. 2 i. V. m. §34 Abs. 1 Satz 1 BayBhV).

1.7 Verhinderungspflege (§33 BayBhV)

= Pflegevertretung oder Ersatzpflege; entweder stundenweise oder ganze Tage

In solchen Fällen sind Aufwendungen bis zu 1.612 EUR pro Kalenderjahr beihilfefähig.

Dieser Höchstbetrag kann um einen nicht verbrauchten Höchstbetrag der Kurzzeitpflege erhöht werden, höchstens bis zu 1.774 EUR. Der in Anspruch genommene erhöhte beihilfefähige Betrag vermindert entsprechend den beihilfefähigen Höchstbetrag der Kurzzeitpflege.

Pflegegrad 1: keine beihilfefähige Leistung

1.8 Rückstufung nach §36 Abs. 2 BayBhV

Wird ein Pflegebedürftiger während eines Aufenthalts in der stationären Pflege zurückgestuft, ist dem Pflegeheim auf Antrag des Beihilfeberechtigten ein Anerkennungsbetrag zu leisten. Es muss ein Nachweis vorliegen, dass dieser Anerkennungsbetrag auch von der Pflegeversicherung erbracht wurde. Ab dem Zeitpunkt der Rückstufung des Pflegebedürftigen ist Beihilfe zu den pflegebedingten Aufwendungen nach dem niedrigeren Pflegegrad zu gewähren.

Pflegegrad 1: Aufwendungen für eine Rückstufung sind unter o.g. Voraussetzungen beihilfefähig (vgl. §38a Nr. 7 i. V. m. §36 Abs. 2 BayBhV).

2. Häusliche und teilstationäre Pflege (vgl. §32 BayBhV)

Im Rahmen der sogenannten „häuslichen Pflege“ gibt es unterschiedliche Modelle, zu denen Beihilfe gewährt werden kann. Im Folgenden werden alle drei Modelle vorgestellt.

2.1 Häusliche Pflege durch geeignete Pflegekräfte (=Pflegesachleistung) oder teilstationäre Pflege in einer Tages- und Nachtpflegeeinrichtung (§32 Abs. 1 und 5 BayBhV)

Bei einer häuslichen Pflege durch geeignete Pflegekräfte oder einer teilstationären Pflege in einer Tages- und Nachtpflegeeinrichtung sind Aufwendungen bis zu bestimmten Höchstbeträgen pro Pflegegrad beihilfefähig:

Pflegegrad 2	761,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)
Pflegegrad 3	1.432,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)
Pflegegrad 4	2.012,00 EUR
Pflegegrad 5	3.352,00 EUR

Im Zusammenhang mit der teilstationären Pflege ist auch die Beförderung der pflegebedürftigen Person von der Wohnung zur Einrichtung der Tages- und Nachtpflege vom Höchstbetrag mit umfasst. Die Aufwendungen einer Tages- und Nachtpflege sind neben den Aufwendungen einer häuslichen Pflege beihilfefähig.

2.2 Pauschalbeihilfe, sog. „Pflegegeld“

Bei einer häuslichen Pflege durch andere Personen als geeignete Pflegekräfte (z.B. Angehörige, Nachbarn, Bekannte) spricht die Pflegeversicherung von einem Pflegegeld, das monatlich ausgezahlt wird, während die Beihilfe eine sog. Pauschalbeihilfe auszahlt.

Die Höchstbeträge der Pauschalbeihilfe sind:

Pflegegrad 2	332,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)
Pflegegrad 3	573,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)
Pflegegrad 4	765,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)
Pflegegrad 5	947,00 EUR (im Vorgriff zur Änderung der BayBhV)

Sollte der Anspruch auf Pauschalbeihilfe einmal nicht für einen vollen Kalendermonat bestehen, ist die Pauschalbeihilfe um ein Dreißigstel für jeden nicht in Anspruch genommenen Tag zu mindern.

Eine Ausnahme gilt jedoch in den ersten vier Wochen eines stationären Krankenhausaufenthaltes oder einer stationären Rehabilitation; in dieser Zeit wird die Pauschalbeihilfe nicht gemindert. (vgl. Nr. 3 zu Abs. 2 der VV zu §32 BayBhV).

Davon abweichend wird eine Pauschalbeihilfe während einer Verhinderungspflege für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr und während einer Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr, fortgewährt. In diesen Zeiten beträgt die Höhe der Pauschalbeihilfe die Hälfte der vor Beginn der Verhinderungs- oder Kurzzeitpflege geleisteten Pauschalbeihilfe.

2.3 Kombinationspflege

Als drittes Modell ist es möglich, die häusliche Pflege mit der Pauschalbeihilfe zu kombinieren.

Sollte die Pflege sowohl von anerkannten Pflegepersonen (= Pflegesachleistung) als auch von anderen geeigneten Personen (= Pauschalbeihilfe) erbracht werden, wird die Beihilfe nach den beiden obenstehenden Modellen anteilig gewährt. Maßgebend ist das Verhältnis der in Anspruch genommenen Leistungen.

3. Stationäre Pflege (vgl. §36 BayBhV)

Um eine stationäre Pflege handelt es sich, wenn die gepflegte Person in einer Einrichtung der vollstationären Pflege (Pflegeheim) untergebracht ist und gepflegt wird.

Bei einer stationären Pflege sind folgende Aufwendungen beihilfefähig:

3.1 Pflegebedingte Aufwendungen

= Aufwendungen, die rein im Zusammenhang mit der Pflege entstehen, Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie der medizinischen Behandlungspflege.

Pflegebedingte Aufwendungen sind monatlich bis zu diesen Pauschalbeträgen beihilfefähig

Pflegegrad 2	770,00 EUR
Pflegegrad 3	1.262,00 EUR
Pflegegrad 4	1.775,00 EUR
Pflegegrad 5	2.005,00 EUR

3.2 Leistungszuschlag nach §43c SGB XI

Die Höhe des Leistungszuschlages bedingt sich nach der Dauer der bisher bezogenen Pauschalleistungen zur stationären Pflege.

- Bis einschließlich 12 Monate - 15 % des Eigenanteils an Pflegekosten
- 13 bis 24 Monate - 30 % des Eigenanteils an Pflegekosten
- 25 bis 36 Monate - 50 % des Eigenteils an Pflegekosten
- Ab 37 Monate - 75 % des Eigenanteils an Pflegekosten

Der Leistungszuschlag berechnet sich aus dem Restbetrag der pflegebedingten Aufwendungen (inkl. der Ausbildungumlagen) nach Abzug der Pauschale.

3.3 Zusätzliche Zuschläge

Weiterhin sind Zuschläge nach den Vorschriften §§43b (= Zuschlag für die zusätzliche Betreuung und Aktivierung), 43c, 84 Abs. 9 SGB XI und §132g SGB V beihilfefähig.

3.4 100%-Beihilfe

Im bayerischen Beihilferecht ist eine erweiterte Möglichkeit der Kostenerstattung der stationären Pflege gegeben (vgl. §36 Abs. 3 BayBhV).

Zu den Aufwendungen der stationären Pflege, die über die o.g. beihilfefähigen Aufwendungen, das heißt die Kosten zu Unterkunft und Verpflegung und Investitionskosten, hinausgehen, wird eine Beihilfe gewährt, solange der beihilferechtliche Eigenanteil des Einkommens zur stationären Pflege überschritten wird.

Zum Einkommen des Beihilfberechtigten zählen eigene Dienst- und Versorgungsbezüge, Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, Renten aus einer zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung sowie der Gesamtbetrag der Einkünfte aus dem Steuerbescheid des Ehegatten bzw. Lebenspartners aus dem Vorvorkalenderjahr. Das Einkommen ist durch Vorlage der Bezugemittelungen, der Rentenmitteilungen und des Steuerbescheids nachzuweisen. Der Eigenanteil beträgt:

- Bei Beihilfberechtigten mit Einkommen bis zur Höhe des Endgehalts der Besoldungsgruppe A9 BayBesG
 - Mit einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen 30% des Einkommens
 - Mit mehreren berücksichtigungsfähigen Angehörigen 25% des Einkommens
- Bei Beihilfberechtigten mit höherem Einkommen
 - Mit einem berücksichtigungsfähigen Angehörigen 40% des Einkommens
 - Mit mehreren berücksichtigungsfähigen Angehörigen 35% des Einkommens
- Bei alleinstehenden Beihilfberechtigten und bei gleichzeitiger stationärer Pflege der beihilfberechtigten Person und aller berücksichtigungsfähiger Angehöriger 70% des Einkommens.

Im Gegensatz zu den pflegebedingten Aufwendungen wird Beihilfe zur 100%-Beihilfe nicht zum personenbezogenen Bemessungssatz gezahlt, sondern der Betrag, der den Eigenanteil übersteigt, steht dem Beihilfberechtigten zu 100% zu.

3.5 Vollstationäre Pflege in Pflegegrad 1

Aufwendungen für Leistungen einer vollstationären Pflege in einem Pflegeheim sind in Höhe von 125 EUR monatlich beihilfefähig (vgl. §38a Nr. 5 BayBhV). Außerdem ist auch der Zuschlag über die zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen nach §36 Abs. 1 Satz 3 BayBhV beihilfefähig.

➤ **Weitergehende Informationen**

Für weitergehende Auskünfte steht Ihnen die Beihilfestelle (Barbarossaplatz 5-7, 4. Stock, Zimmer 4.16) unter den Rufnummern Tel. 37-3744, Tel. 37-3596 sowie Tel. 37-3595 gerne zur Verfügung.

Ihre Beihilfestelle