



Die Pflegeberatung exklusiv für Sie!

—
Die Pflegeberatung der Privaten Kranken- und Pflegeversicherungen

Agenda

- 01 Was ist Pflegeberatung
- 02 Welche Beratung und Hilfe können Sie erwarten
- 03 Vernetzung in der Region
- 04 Die Pflegebegutachtung
- 05 Leistungen der Pflegeversicherung
- 06 Beratung und Leistungen im Ausland
- 07 Vorsorge
- 08 Pflegeinformation digital

01



Was ist Pflegeberatung

Was ist Pflegeberatung

compass private pflegeberatung ist eine Dienstleistung der privaten Kranken- und Pflegeversicherungen.

Pflegeberatung informiert und unterstützt pflegebedürftige Menschen, deren Angehörige und allgemein Ratsuchende.



Wir beraten privat Pflegeversicherte



02



Welche Beratung und Hilfe können Sie erwarten

compass berät Sie rund um die Pflege, wenn

Sie sich allgemein informieren wollen.

Sie sich überlastet fühlen.

Sie Informationen zur ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung benötigen.

Sie Fragen zu Finanzierungsmöglichkeiten Ihrer Pflegesituation haben.



Sie vor der Entlassung aus dem Krankenhaus oder der Rehabilitationseinrichtung die häusliche Pflegesituation klären müssen.

Sie Informationen zu Hilfsmitteln benötigen.

Sie Ihr Wohnumfeld anpassen möchten.

Sie Fragen zur Vorsorge z.B. Vollmacht, Patient*innenverfügung haben.

Kontaktieren Sie uns

telefonisch kostenfrei unter [0800 101 88 00](tel:08001018800)

per Mail an info@compass-pflegeberatung.de

für die **Beratung zu Hause**
oder **per Videogespräch**
nach Terminvereinbarung

über unsere Homepage www.compass-pflegeberatung.de



Wir sind bundesweit für die Ratsuchenden da



Ca. **1.000** Mitarbeitende



In **4** Abteilungen



Mit rund **70** Beratungsteams
bundesweit vor Ort



Und **zwei** telefonischen Pflegeberatungen
in Köln und Leipzig

Die compass-Pflegeberater*innen sind „vom Fach“!



Krankenpfleger*innen

Altenpfleger*innen

Sozialpädagog*innen

Sozialarbeiter*innen

Sozialversicherungsfachangestellte

- Mit langer Berufs- und Praxiserfahrung
- Mit großem Engagement
- Mit einer umfassenden Weiterbildung bei compass

Wir bieten Beratung bei allen Fragen zur Pflege

§ 7a
SGB XI



§ 37 Abs. 3
SGB XI



per Telefon



zu Hause



per Video



Pflegeberatung n. § 7a SGB XI

- Feste*r Ansprechpartner*in bei der Beratung
- einheitliche Durchführung der Pflegeberatung
- Einbezug der Beratungsbesuche n. § 37 Abs. 3 SGB XI
- Beratung zur Entlastung der Pflegeperson
- Anspruch auf Beratung innerhalb von 14 Tagen bei allen Leistungsanträgen
- Erstellung eines individuellen Versorgungsplans



Wir beraten vor Ort

Terminvereinbarung **innerhalb von 24 Stunden**

Pflegeberatung vor Ort deutschlandweit ortsunabhängig

Beratung, Aufklärung, Unterstützung und Begleitung bei allen Fragen rund um die Pflege und die angrenzenden Sozialgesetzbücher

Qualifizierte und unabhängige Beratung und Begleitung so lange und so oft Ratsuchende dies wünschen



Wir beraten per Videogespräch

Zeitlich und örtlich **flexible** Beratung

Einbindung von Pflegepersonen in das Gespräch auch bei räumlicher Distanz möglich

Das Medium bietet eine **visuelle Unterstützung** im Gespräch und ist **einfach in der Bedienung**

Beratung, Aufklärung und Information durch qualifizierte und erfahrene Mitarbeitende von compass



Wir beraten am Telefon

Bundesweit gebührenfreie Beratung und Unterstützung

Niedrigschwelliger Zugang: **offen für alle**
und auf Wunsch anonym

Beratung, Aufklärung und Information
durch qualifizierte und erfahrene Mitarbeitende

Auftragsweiterleitung an die Pflegeberatung
vor Ort

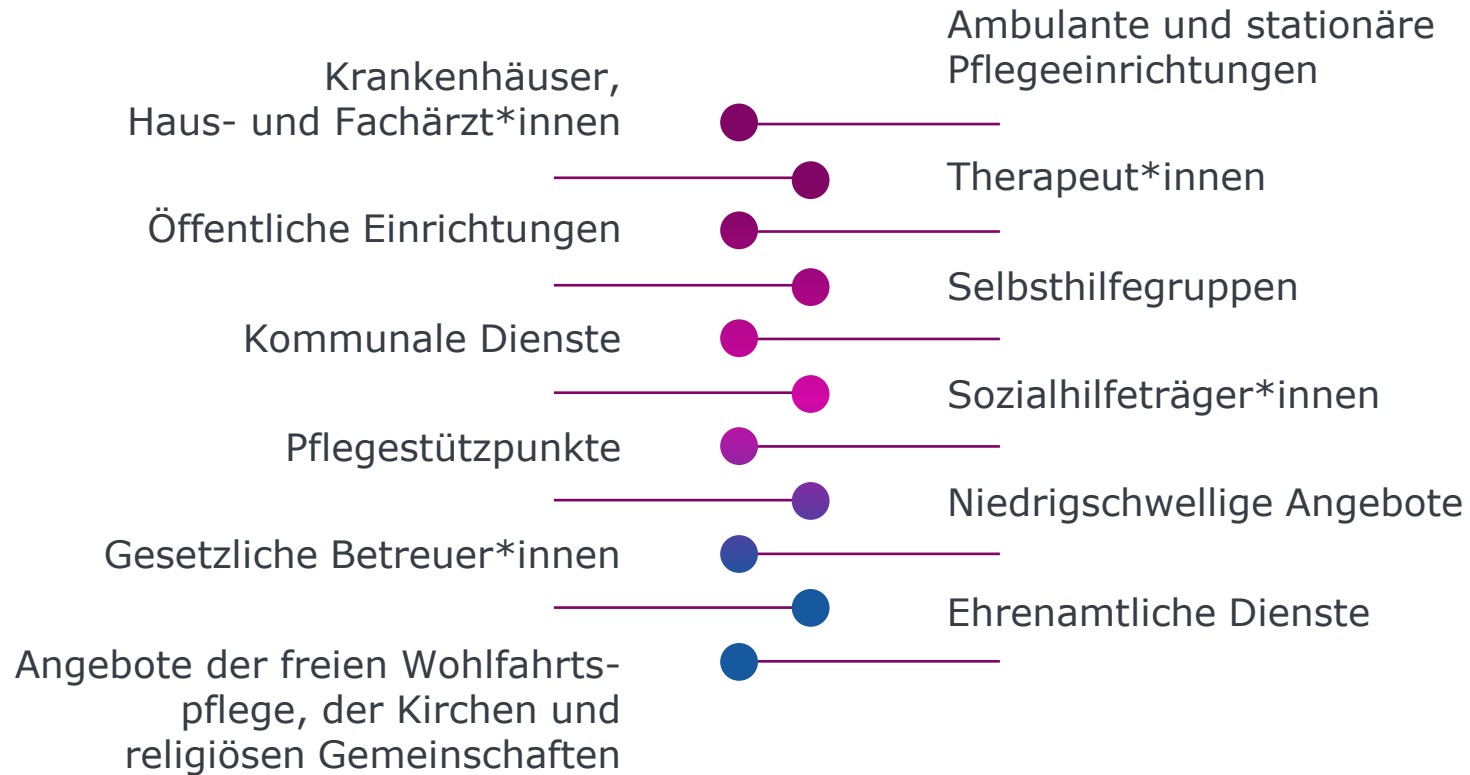


03



Vernetzung in der Region

Wir sind regional eng vernetzt – für eine umfassende Beratung



04



Die Pflegebegutachtung

Begriff der Pflegebedürftigkeit

- Personen mit körperlicher, geistiger oder seelischer Krankheit oder Behinderung
- mit erheblichem Hilfebedarf bei Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens
- für voraussichtlich mind. 6 Monate
- entscheidend:
 - konkrete Funktionseinschränkung, nicht Art und Schwere eines Krankheitsbildes



Beantragung einer Pflegebegutachtung

1 >



Antrag auf Begutachtung bei der Pflegeversicherung: formlos oder per Telefon

2 >



Pflegeversicherung leitet Antrag mit Unterlagen an Medicproof weiter

3 >



Medicproof vereinbart einen Termin zur Begutachtung zu Hause

4 >



Pflegeprotokoll dient zur Vorbereitung für den Termin

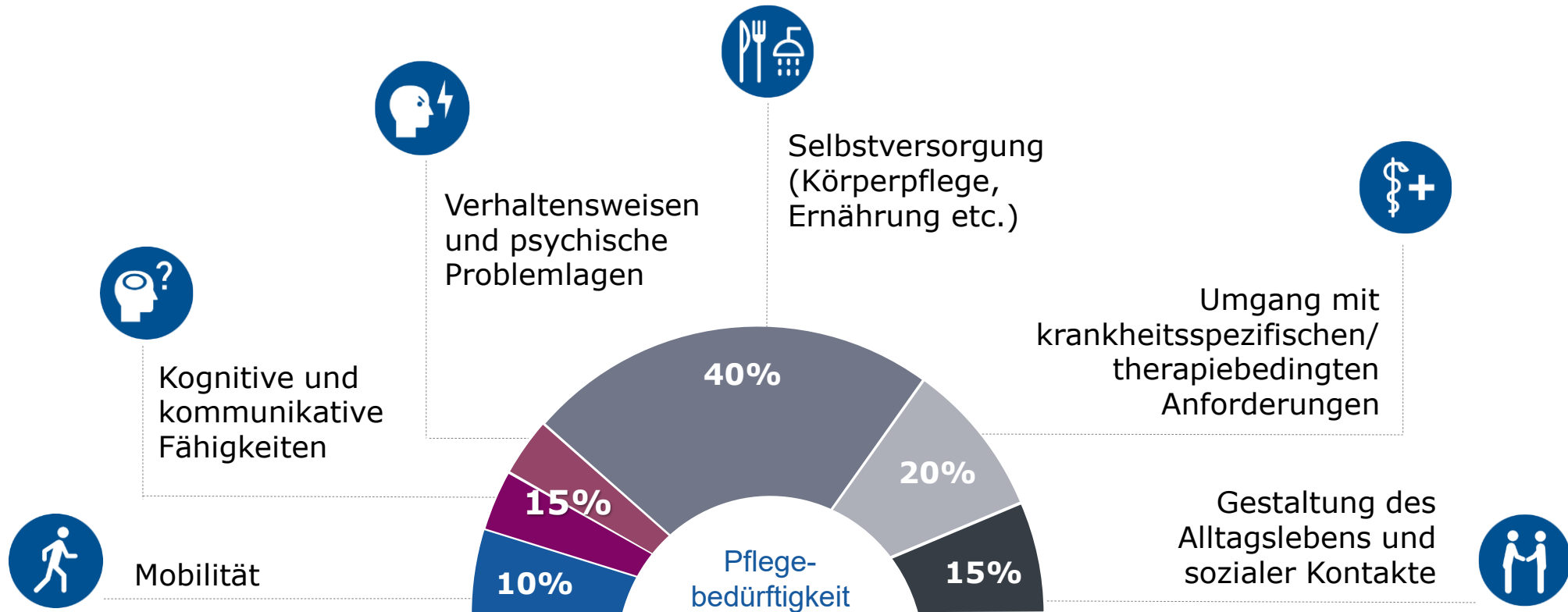
5



Schriftliche Mitteilung vom Versicherungsunternehmen über den Umfang der Leistungen

>>> Beihilfe benötigt eine Kopie der Leistungsmittteilung durch die Pflegebedürftigen

Grad der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten in 6 Modulen



Vorbereitung auf die Pflegebegutachtung

- Vorbereitung des Begutachtungstermins mit einem Pflegeprotokoll ratsam
- Bereithaltung weiterer Unterlagen
 - z.B. Arzt- und Krankenhausberichte, Medikamentenplan
- Anwesenheit von vertrauten Menschen im Begutachtungstermin ratsam

Auszug aus dem Pflegeprotokoll

3 Wie schätzen Sie die Beeinträchtigungen Ihrer Selbständigkeit oder Fähigkeiten ein?
 Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes (SGB XI) orientiert sich daran, wie stark die Selbständigkeit oder die Fähigkeiten eines Menschen bei der Bewältigung des Alltags beeinträchtigt sind und er deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Bitte geben Sie an, wie Sie Ihre Selbständigkeit und Ihre Fähigkeiten einschätzen.

<input checked="" type="checkbox"/> Fortbewegen	<input type="checkbox"/> selbständig (ggf. mit Hilfsmittel)	<input type="checkbox"/> mit personeller Hilfe	<input type="checkbox"/> nicht möglich
<input checked="" type="checkbox"/> Treppensteigen	<input type="checkbox"/> selbständig	<input type="checkbox"/> mit personeller Hilfe	<input type="checkbox"/> nicht möglich
<input checked="" type="checkbox"/> Bettlägerigkeit	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> ständig
<input checked="" type="checkbox"/> Lagerungsbedarf	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	
<input checked="" type="checkbox"/> Harninkontinenz	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> ständig
		Versorgung mit: _____	
<input checked="" type="checkbox"/> Stuhlinkontinenz	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> manchmal	<input type="checkbox"/> ständig
		Versorgung mit: _____	

Fragebogen zur Vorbereitung auf die Begutachtung (Stand 12 | 2017) © MEDICPROOF GmbH 2017 2

5 Pflegegrade

Pflegegrad	kein	1	2	3	4	5
Punkte	< 12,5	12,5 bis < 27	27 bis < 47,5	47,5 bis < 70	70 bis < 90	90 bis 100
Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Keine	Geringe	Erhebliche	Schwere	Schwerste	Schwerste mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
Einstufung bei Kleinkindern zwischen 0 und 18 Monaten			12,5 bis < 27	27 bis < 47,5	47,5 bis < 70	70 bis 100

05



Leistungen der Pflegeversicherung

Gesetzliche Pflegeversicherung

Private Krankenversicherung (PKV)

Kostenerstattungsprinzip

9,1 Millionen Versicherte*

Private Pflegepflichtversicherung (PPV)

Soziale Krankenversicherung (GKV)

Sachleistungsprinzip

74,3 Millionen Versicherte*

Soziale Pflegeversicherung (SPV)

Identischer
Versicherungsschutz

* BMG, 2023

Leistungen der Pflegeversicherung

Pflegesachleistungen und Pflegegeld

Kombinationsleistungen

Tages-/Nachtpflege

Entlastungsbetrag

Verhinderungs-/Kurzzeitpflege

Vollstationäre Pflege

Weitere:

Pflegehilfsmittel und zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Soziale Absicherung der Pflegeperson

Zusätzliche Leistungen bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung, Pflegezeit und Familienpflegezeit

Pflegekurse für Angehörige u. ehrenamtliche Pflegepersonen

Wohngruppenzuschlag

Digitale Pflegeanwendungen

Leistungen der Pflegeversicherung 2026 (in Euro)

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Pflegegeld*	–	347	599	800	990
Pflegesachleistung ambulant*	–	796	1.497	1.859	2.299
Entlastungsbetrag	131	131	131	131	131
Tages- / Nachtpflege	–	721	1.357	1.685	2.085

* Die Kombination von Pflegesachleistung und Pflegegeld ist anteilig möglich.

Leistungen der Pflegeversicherung 2026 (in Euro)

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Vollstationäre Pflege	131	805	1.319	1.855	2.096
Pflegehilfsmittel zum Verbrauch	42	42	42	42	42
Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen	4180	4180	4180	4180	4180
Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege	–	3.539	3.539	3.539	3.539

Zudem weitere Zuschüsse für z.B. Hausnotruf oder Wohngruppen möglich.

Teilstationäre Pflege

- Leistungshöhe entsprechend dem Pflegegrad
- Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung
- Kosten der notwendigen Beförderung der*des Pflegebedürftigen von der Wohnung in die teilstationäre Einrichtung und zurück

Hintergrund

- Häusliche Pflege eines Pflegebedürftigen des Pflegegrades 2 bis 5 kann nicht in ausreichendem Maße sichergestellt werden
- Entlastung der Angehörigen
- Zusätzliche professionelle Aktivierung des zu pflegenden Menschen

Entlastungsbetrag

- 131 € monatlich für Entlastungsleistungen
- Wird der Entlastungsbetrag in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.
- Umwandlungsanspruch, wenn die Pflegesachleistungen nicht ausgeschöpft werden

Hintergrund

- zweckgebunden für qualitätsgesicherte Leistungen
- zur Entlastung pflegender An- und Zugehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegende
- zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- & Kurzzeitpflege

Der Anspruch der versicherten Person auf Leistungen der Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege beläuft sich auf einen Gesamtleistungsbetrag von insgesamt bis zu **3.539 Euro** je Kalenderjahr.

Bei der **Verhinderungspflege** übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten für eine Ersatzpflege.

- Das Pflegegeld wird zusätzlich weiterhin gezahlt: bei stundenweiser Verhinderungspflege in voller Höhe und bei tageweiser Verhinderungspflege zur Hälfte.

Der gemeinsame Jahresbetrag steht bei **Kurzzeitpflege** für pflegebedingte Aufwendungen, für Betreuung sowie für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege in einer stationären Einrichtung.

- Das hälftige Pflegegeld wird in diesem Zeitraum weitergezahlt.

Vollstationäre Pflege

- pauschale Leistungsbeträge je nach anerkanntem Pflegegrad
- Leistungen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung
- Der Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen ist für die PG 2 – 5 einheitlich.
- Die Pflegeversicherung bzw. -kasse zahlt ab PG 2 einen Leistungszuschlag
- Möglichkeit eines weiteren Zuschusses durch die Beihilfestelle n. § 39 Abs. 2 Bundesbeihilfe-VO.

Pflegehilfsmittel

- Erleichterung der Pflege
- Linderung der Beschwerden der Pflegebedürftigen
- selbständigere Lebensführung
- häusliche Pflege erleichtern

Pflegehilfsmittel gehören zu einer dieser zwei Kategorien:

zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel
bis zu 42 Euro je Kalendermonat, z. B.

- Inkontinenzartikel
- Desinfektionsmittel

Voraussetzung

Feststellung des Bedarfs erfolgt im Rahmen einer Begutachtung durch Medicproof

Empfehlung durch Pflegefachkräfte im Rahmen der Pflege nach § 36 SGB XI bzw. der Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI

technische Pflegehilfsmittel werden
vorrangig leihweise zur Verfügung gestellt, z.B.:

- Pflegebett
- Rollator

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

- Erleichterung der häuslichen Pflege
- Sicherstellung einer selbstständigeren Lebensführung

Zuschüsse **bis zu 4.180 Euro** zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes

Beispielsweise für Einbau eines Treppenliftes, Verbreiterung von Türen, Anbringen eines Handlaufes, etc.

Voraussetzung

Feststellung des Bedarfs erfolgt im Rahmen einer Begutachtung durch Medicproof

Weitere Leistungen

Soziale Absicherung der Pflegeperson:

>>> Beitragszahlung für pflegende Personen (Renten-, Arbeitslosen- und Unfallversicherung)

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung (bis zu 10 Tage) und Pflegeunterstützungsgeld:

>>> Lohnersatzleistung aus der Pflegeversicherung der Pflegebedürftigen, je pflegebedürftige Person und pro Kalenderjahr

Weitere Leistungen

Pflegezeit:

>>> Sie ermöglicht eine vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit, bis zu sechs Monaten. Der Anspruch besteht gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten.

Familienpflegezeit:

>>> Sie ermöglicht eine teilweise Freistellung von der Arbeit. In einem Unternehmen mit mehr als 25 Mitarbeitern, für längstens 24 Monate, Arbeitszeitreduzierung auf bis zu 15 Stunden pro Woche

06



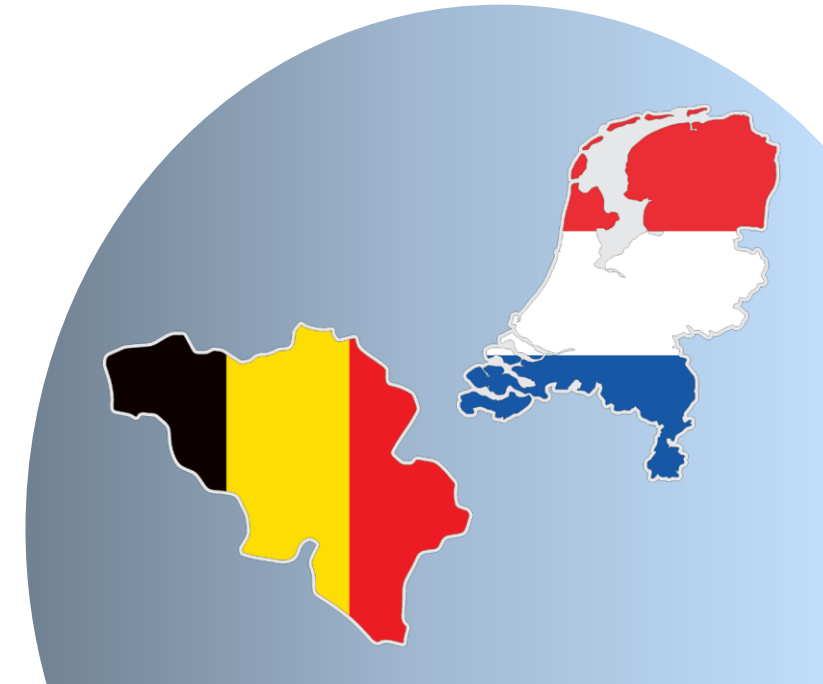
Beratung und Leistungen im Ausland

Pflegegeld/anteiliges Pflegegeld

Grundsätzlich ruhen die Leistungen der Pflegeversicherung während eines Auslandsaufenthalts

Ausnahme:

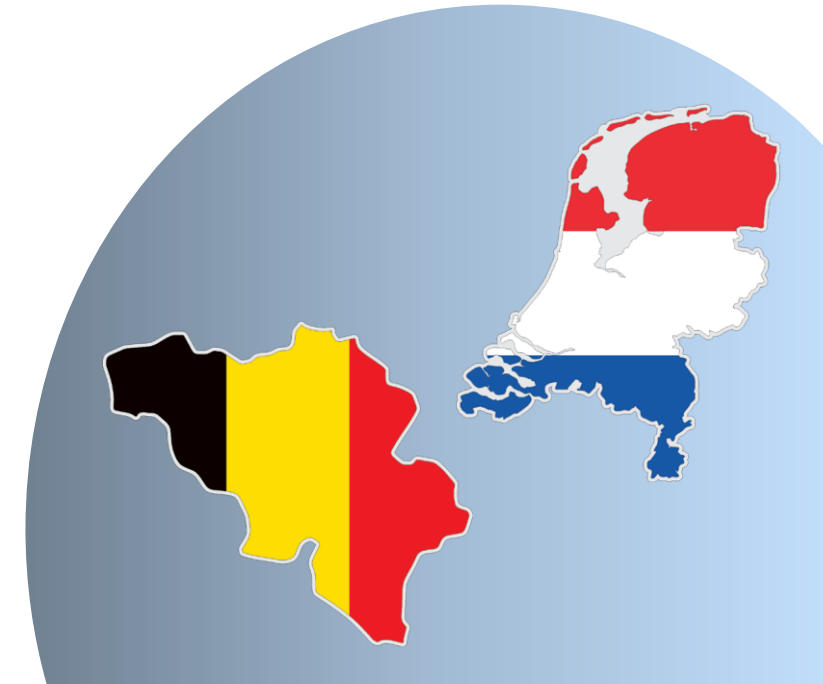
- bei Aufenthalt des*der Pflegebedürftigen in einem Mitgliedstaat der EU, der EWR-Staaten oder der Schweiz
 - dauerhafte Zahlung von Pflegegeld/anteiligem Pflegegeld
 - Verpflichtung: halbjährlicher Beratungsbesuch n. § 37 Abs. 3 SGB XI
- andere Länder:
 - bei vorübergehendem Aufenthalt
 - Zahlung bis zu 8 Wochen/Kalenderjahr
 - Ratsam: Beratungsbesuch n. § 37 Abs. 3 SGB XI - kurz vor/nach dem Auslandsaufenthalt durchzuführen



Sachleistung & soziale Sicherung der Pflegeperson

Grundsätzlich ruhen die Leistungen der Pflegeversicherung während eines Auslandsaufenthalts

- **Sachleistung**
 - Anspruch besteht für max. 6 Wochen (Voraussetzung beachten)
- **Soziale Sicherungen der Pflegeperson**
 - Leistungen werden erbracht:
 - wenn die Pflege tatsächlich durch die Pflegeperson erfolgt
 - weil der Versicherungsschutz auch im Ausland bis zu 8 Wochen pro Kalenderjahr fortbesteht
 - wenn darüber hinaus das Pflegegeld weitergezahlt wird



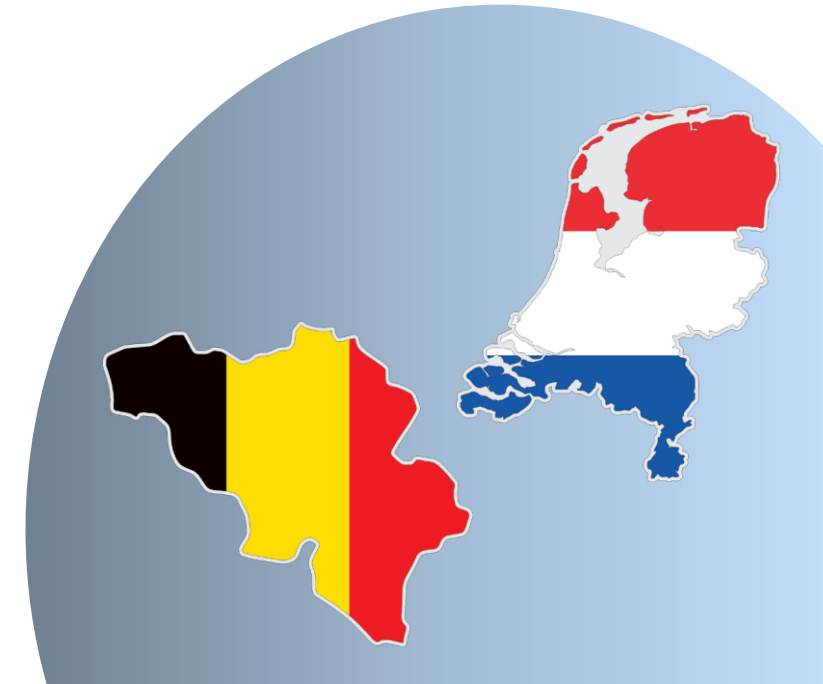
Pflegezeit, Verhinderungspflege

Pflegezeit

- Pflegeperson in Deutschland beschäftigt – Pflegebedürftiger lebt im Ausland
 - Freistellung möglich

Verhinderungspflege

- wird gewährt bei längerfristigem/dauerhaftem Aufenthalt in EU-/EWR-Staaten und der Schweiz
- auch bei vorübergehendem Auslandsaufenthalt außerhalb der EU weltweit

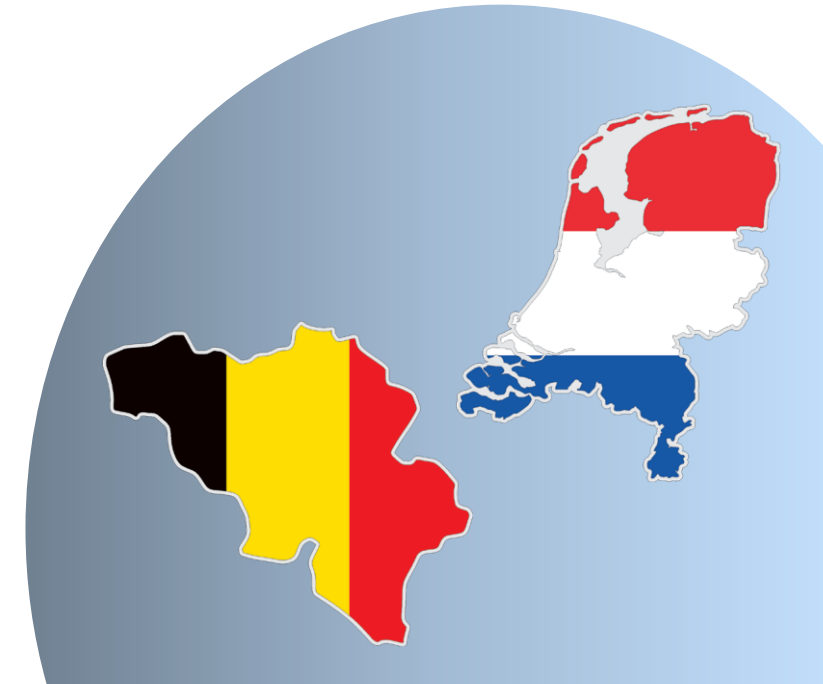


Private Versicherte mit Beihilfeanspruch (PVB-Tarif)

Aufenthalt in den EU-/EWR-Staaten und der Schweiz

(privat Versicherte mit Beihilfeanspruch und deren berücksichtigungsfähige Angehörige)

- erhalten alle Leistungen der PPV im Verhältnis zum bisherigen Beihilfeanspruch
- Kostenerstattung für Pflege durch professionelle Pflegekräfte - unter bestimmten Voraussetzungen
- Kostenerstattung bei vollstationärer Pflege werden erstattet (auf Rechnungsstellung achten)



Brexit

Wohnsitz oder gewöhnlicher Aufenthaltsort im **Vereinigten Königreich Großbritannien** oder **Nordirland**

Ab 01.01.2021:

-> Versicherungsverhältnis endet, wenn keine besondere Vereinbarung getroffen wird

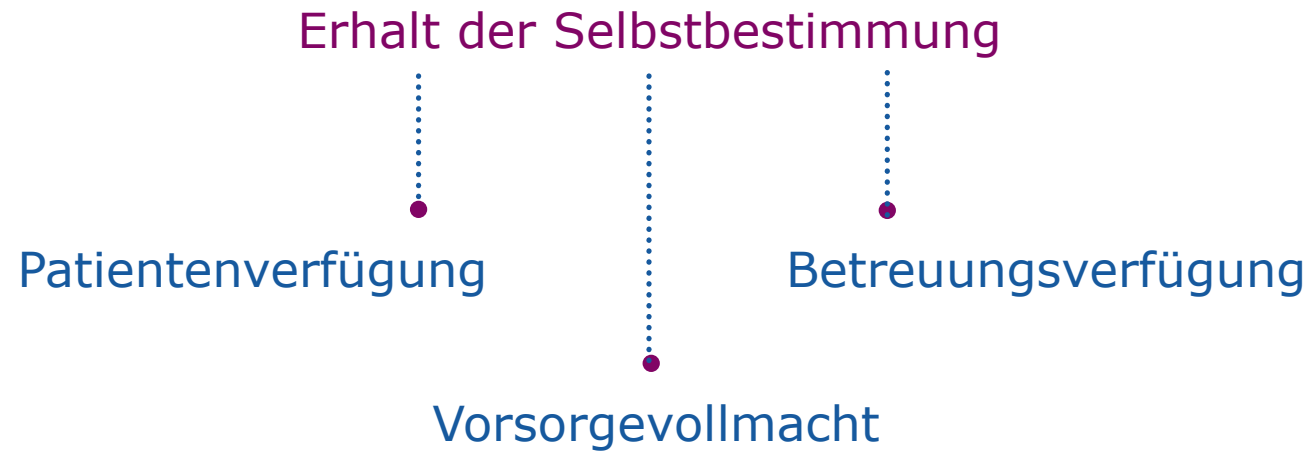


07



Vorsorge

Instrumente zur Vorsorge



Was ist eine Patientenverfügung?

Ziel:

Selbstbestimmte Vorsorge für den Fall einer aussichtslosen Erkrankung (in der letzten Lebensphase)

Maßnahme:

Festlegung von Wünschen zu medizinischer (Nicht-)Behandlung oder Behandlungsbegrenzung

Ergänzungen:

- persönliche Wertvorstellungen
- Einstellung zum eigenen Leben/Sterben
- religiöse Anschauungen

ggf. mit Vorsorgevollmacht für Gesundheitsangelegenheiten kombinieren



Was ist eine Vorsorgevollmacht?

Ziel:

Ausübung des Selbstbestimmungsrechtes für den Fall der eigenen Entscheidungsunfähigkeit

Maßnahme:

Erteilung einer Vollmacht an eine oder mehrere Personen für einzelne oder alle Angelegenheiten



Was ist eine Betreuungsverfügung?

Ziel:

Selbstbestimmte Vorgaben im Rahmen der
Betreuerbestellung durch das Betreuungsgericht

Maßnahme:

Benennung eines Betreuers des eigenen
Vertrauens für einzelne oder alle Angelegenheiten



Notvertretungsrecht für Ehegatt*innen

Ziel:

Für bis zu sechs Monaten können sich Ehegatt*innen und Lebenspartner*innen vertreten, wenn die verbundene Person infolge von Krankheit/Unfall sich vorübergehend nicht um persönliche Angelegenheiten kümmern kann.

Maßnahme:

Der behandelnde Arzt muss feststellen und bestätigen, dass das Notfallvertretungsrecht ausgeübt werden kann.



08



Pflegeinformationen digital

Pflegeinformationen sind digital jederzeit verfügbar



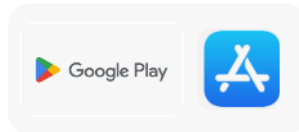
Chatbot
Caro Compass

Geschlossener Webseiten-
bereich für Klient*innen
com.mit



App
pflegecompass

Regelhaftes Angebot
Online-Pflegekurse



Pflege Service Portal



 Pflegeberatung.de

Alle digitalen
Angebote auf
einen Blick



Online-Pflegekurse

Grundlagen der häuslichen Pflege



Hilfestellungen und Tipps für Pflegende: u. a. Pflege organisieren, für sich selbst sorgen, Bewegung unterstützen, Körperpflege

Demenz – Alltagsgestaltung und Begleitung



Wissen über die Erkrankung, Hilfe für den Alltag, um mit der Diagnose zu leben, Sicherheitshinweise

Rechtliche Vorsorge für die letzte Lebensphase



Vorbereitung auf mögliche Entscheidungen: rechtliche Vorsorge, Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung

Darauf können Sie sich verlassen:

Wir stellen Ihre Bedürfnisse in den Mittelpunkt und suchen nach passgenauen Lösungen für Sie und Ihre Angehörigen.

Unsere aufsuchende Pflegeberatung reicht von einem einmaligen Gespräch bis hin zu einer umfassenden Begleitung durch die Pflegeberater*in Ihrer Region.



compass begleitet Sie persönlich.



compass zeigt Ihnen den Weg, Sie entscheiden.



compass ist kostenfrei, aber nicht umsonst!



Wir beraten Sie gern!

Wählen Sie unsere gebührenfreie Servicenummer

0800 101 88 00

Ihren Termin für eine Pflegeberatung

vor Ort, per Telefon oder Videogespräch
vereinbaren Sie auf unserer Homepage unter

www.compass-pflegeberatung.de

oder per E-Mail an

pflegeberatung@compass-pflegeberatung.de

Pflege Service Portal

bietet Ihnen jederzeit alle Informationen zur Pflege

www.pflegeberatung.de

Melanie Klöckner & Oliver Niebes
Pflegeberatung §§ 7a & 37.3 SGB XI
Gustav-Heinemann-Ufer 74 C
50968 Köln

Telefon: 0800 101 88 00

Mail: k05@compass-pflegeberatung.de