Landesamt für Finanzen
Mecklenburg-Vorpommern
Beihilfestelle

Merkblatt

zur Beihilfe bei dauernder Pflegebedürftigkeit

Stand: 01 / 2025

Die Feststellung der Pflegebedürftigkeit und die Einstufung in einen Pflegegrad sind für die Beihilfefestsetzung maßgebend. Die Pflegekassen der privaten bzw. der sozialen Pflegeversicherung sind gesetzlich verpflichtet, die Pflegebedürftigkeit und den Grad der Pflegebedürftigkeit feststellen zu lassen.

Die Pflegekasse stellt je nach Bedürftigkeit Pflegegrade (Pflegegrad 1 bis 5) fest.

Die Festsetzungsstelle schließt sich bei der Gewährung von Beihilfeleistungen zu den pflegebedingten Aufwendungen der Entscheidung der Pflegekasse an.

Deshalb ist immer der aktuelle Einstufungsbescheid der Pflegekasse vorzulegen, egal um welche Art von Pflege es sich handelt.

Beihilfeberechtigte, die Mitglied in einer **gesetzlichen Krankenkasse** sind, müssen ihrer Pflegekasse mitteilen, dass bei Krankheit und Pflege ein Anspruch auf Beihilfe nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen besteht. Diese Information ist für die Kasse wichtig, da beihilfeberechtigte Mitglieder die aus der Pflegeversicherung zustehenden Leistungen lediglich zur Hälfte erhalten.

1. Häusliche Pflege

Die Höhe des Pflegegeldes und damit auch der beihilfefähigen Aufwendungen richtet sich nach dem jeweils festgestellten Pflegegrad (1 – 5) des Pflegebedürftigen und ist abhängig davon, wer die Pflege ausübt. Dabei wird unterschieden zwischen geeigneten Pflegekräften (Pflegefachkräfte) und der Pflege durch sogenannte andere Pflegepersonen (nicht Pflegefachkräfte z.B. Ehegatten, Kinder).

Pflegesachleistungen im Rahmen häuslicher Pflege durch geeignete Pflegekräfte (Pflegefachkräfte) für Pflegebedürftige sind monatlich beihilfefähig bis zu:

- bei Pflegegrad 1	Kein Anspruch
- bei Pflegegrad 2	796 EUR
- bei Pflegegrad 3	1.497 EUR
- bei Pflegegrad 4	1.859 EUR
- bei Pflegegrad 5	2.299 EUR

Pflegegeld (Pauschalbeihilfe) im Rahmen der häuslichen Pflege durch sogenannte andere Pflegepersonen (nicht Pflegefachkräfte z.B. Ehegatten, Kinder) für Pflegebedürftige sind monatlich beihilfefähig bis zu:

- bei Pflegegrad 1	Kein Anspruch
- bei Pflegegrad 2	347 EUR
- bei Pflegegrad 3	599 EUR
- bei Pflegegrad 4	800 EUR
- bei Pflegegrad 5	990 EUR

Wird eine Pflegeperson (nicht Berufspflegekraft) wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus sonstigen Gründen an der häuslichen Pflege gehindert, so sind Aufwendungen für eine notwendige Ersatzpflege (Verhinderungspflege) beihilfefähig. Der beihilfefähige Betrag der Verhinderungspflege beträgt für längstens **sechs Wochen** bis höchstens **1.685 EUR** je Kalenderjahr.

Dazu wird immer der Nachweis der Pflegekasse benötigt, aus dem der Umfang der anerkannten Verhinderungspflege hervorgeht.

Wird eine dauernd pflegebedürftige Person vorübergehend in einer Pflegeeinrichtung gepflegt **(Kurzzeitpflege)**, sind die Pflegeaufwendungen für **acht Wochen** im Kalenderjahr bis zu **1.854 EUR** beihilfefähig. Auch hier legen Sie bitte immer den **Nachweis** der Pflegekasse vor.

Personen, die einen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5, nicht erwerbsmäßig wenigstens 10 Stunden wöchentlich verteilt auf mindestens zwei Tage in der Woche, zu Hause pflegen und nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig sind, können zunächst bei der privaten Pflegekasse einen Antrag auf Abführung von Rentenversicherungsbeiträgen stellen. Anschließend beantragt die Pflegeperson die Durchführung der Rentenversicherungspflicht auch bei der Beihilfe.

2. Teilstationäre Pflege

Wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt ist, sind bei der Unterbringung in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege die Aufwendungen bei Pflegebedürftigen monatlich beihilfefähig bis zu:

- bei Pflegegrad 1	Kein Anspruch
- bei Pflegegrad 2	721 EUR
- bei Pflegegrad 3	1.357 EUR
- bei Pflegegrad 4	1.685 EUR
- bei Pflegegrad 5	2.085 EUR

3. Vollstationäre Pflege

Bei einer vollstationären Pflege in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung sind die Aufwendungen monatlich beihilfefähig bis zu:

- bei Pflegegrad 1	131 EUR
- bei Pflegegrad 2	805 EUR
- bei Pflegegrad 3	1.319 EUR
- bei Pflegegrad 4	1.855 EUR
- bei Pflegegrad 5	2.096 EUR

Des Weiteren sind die ab dem 01.01.2022 neu eingeführten monatlichen Zuschüsse zu den pflegebedingten Eigenanteilen bei vollstationärer Pflege beihilfefähig. Die Höhe dieser Zuschüsse richtet sich dabei nach der Dauer der vollstationären Pflege.

Dauer der vollstationären Pflege	Höhe des Zuschusses zum pflegebedingten Eigenanteil (Stand: 01/2024)
- bis 12 Monate	15 Prozent
- 13 bis 24 Monate	30 Prozent
- 25 bis 36 Monate	50 Prozent
- ab 37 Monaten	75 Prozent

Aufwendungen für Pflegeleistungen, die über die nach § 39 Abs. 1 BBhV beihilfefähigen Aufwendungen hinausgehen, Unterkunft und Verpflegung einschließlich der Investitionskosten sind auf besonderen Antrag beihilfefähig, soweit die Pflegeeinrichtung monatlich abrechnet und wenn den beihilfeberechtigten und berücksichtigungsfähigen Personen von ihren Einkünften nicht ein rechnerischer Mindestbetrag verbleibt.

Vorrangig sind zur Deckung der vorgenannten, verbleibenden Kosten immer Eigenmittel einzusetzen.

Um Ausnahmen prüfen zu können, kann Ihnen ein entsprechender Vordruck zugeschickt werden. Bitte wenden Sie sich dazu an die Beihilfestelle.

Die o.g., den Eigenanteil übersteigenden Aufwendungen, können gemäß § 47 Abs. 6 BBhV zu 100 Prozent erstattet werden. Das Einkommen ist jährlich nachzuweisen.

4. Pflegehilfsmittel und Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes

Ärztlich verordnete und medizinisch notwendige **Pflegehilfsmittel** sind grundsätzlich beihilfefähig, soweit die Pflegekasse sich an den Kosten beteiligt. Bitte reichen Sie deshalb immer den Kostenvoranschlag zuerst bei der privaten Pflegeversicherung ein. Aufwendungen für die **Verbesserung des Wohnumfeldes** (z.B. Behinderten gerechter Umbau des Badezimmers) der pflegebedürftigen Person sind höchstens **bis**

zu 4.180 EUR je Maßnahme beihilfefähig. Voraussetzung ist, dass die private oder soziale Pflegeversicherung anteilige Leistungen zu diesen Kosten erbringt.

5. Entlastungsbetrag

Bei **Pflegegrad 1** gewährt die Pflegekasse einen Entlastungsbetrag gemäß § 45b Abs. 1 SGB XI in Höhe von 131 Euro (125 EUR vor 01.01.2025) monatlich. Dieser kann gemäß § 45b SGB XI für die Erstattung von Kosten eingesetzt werden, die der pflegebedürftigen Person im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von Leistungen der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeitpflege, von Leistungen der ambulanten Pflegedienste sowie der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a Abs. 1 und 2 entstehen. Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, wird ein Zuschuss in Höhe von 131 Euro monatlich gewährt.

Diese Informationen erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und können die Kenntnis der Beihilfevorschriften nicht ersetzen. Rechtsansprüche können daraus nicht abgeleitet werden. Für weitere Fragen stehen Ihnen die Mitarbeiter der Beihilfe zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Beihilfestelle
des Landesamtes für Finanzen Mecklenburg-Vorpommern