

Beiträge nach Pflegegraden

Die Höhe der beitragspflichtigen Einnahmen ist nach den Pflegegraden 2 bis 5 gestaffelt. Maßgebend ist außerdem Art bzw. Umfang der Leistungen (Bezug von Pflegegeld oder ausschließlich Pflegesachleistung bzw. eine Kombination dieser Leistungen). Je größer der Pflegeaufwand ist, desto höher sind also das zugrunde gelegte Arbeitsentgelt und damit die spätere Rente. Bei Mehrfachpflege werden die beitragspflichtigen Einnahmen entsprechend aufgeteilt; bei der Pflege mehrerer Pflegebedürftiger werden die Beiträge für jede Tätigkeit bemessen. Grundlage für die Berechnung der Beiträge ist die „Bezugsgröße“ (Durchschnittsentgelt der gesetzlichen Rentenversicherung). Die Zahlung und Überweisung der Beiträge übernimmt die Pflegekasse, der Pflegeperson werden die gemeldeten Daten schriftlich mitgeteilt.

Besteht Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge, zahlt die Pflegekasse die Beiträge nur anteilig (zusätzlicher Antrag bei der Festsetzungsstelle für die Beihilfe!). Bei berufsständischen Versorgungseinrichtungen können auf Antrag Beiträge dorthin gezahlt werden.

Bitte Änderungen melden

- Eine Unterbrechung der Pfl egetätigkeit (z. B. durch Krankheit); bei Erholungsurlaub als Pflegeperson besteht die Versicherungspflicht bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr fort.
- Eine Unterbrechung der Pfl egetätigkeit, wenn sich der Pflegebedürftige länger als vier Wochen zum Beispiel in voll-

stationärer Krankenhausbehandlung/ stationärer medizinischer Rehabilitation befindet (bis zu vier Wochen wird in der Regel das Pflegegeld weitergezahlt und die Rentenversicherung bleibt bestehen).

- Die Verminderung des wöchentlichen Pflegeaufwandes (unter 10 Stunden) sowie die Aufnahme einer Berufstätigkeit von mehr als 30 Stunden in der Woche.
- Den vorübergehenden Auslandsaufenthalt (bei Auslandsaufenthalt des Pflegebedürftigen von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr sowie für die Dauer der darüber hinausgehenden Zahlung von Pflegegeld bleibt die Rentenversicherung bestehen, wenn die Pflegeperson tatsächlich pflegt).

Arbeitslosenversicherung

„Pflegepersonen“ sind nach dem Recht der Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung) versichert, wenn sie vor Beginn der Pfl egetätigkeit versicherungspflichtig waren oder Anspruch auf eine laufende Entgeltersatzleistung hatten. Die Beiträge trägt die Pflegekasse.

Die Pflegepersonen haben Anspruch auf Arbeitslosengeld und Leistungen der aktiven Arbeitsförderung, wenn ein nahtloser Einstieg in eine Beschäftigung nach dem Ende der Pfl egetätigkeit nicht gelingt.

Unfallversicherung

„Pflegepersonen“ sind im Rahmen ihrer Pfl egetätigkeit auch unfallversichert. Sie erhalten nach einem Unfall oder bei einer Berufskrankheit die im Sozialgesetzbuch VII vorgesehenen Leistungen (umfassende Heilbehandlung, berufliche und soziale Rehabilitation, Geldleistungen usw.). Die Beiträge trägt die Gemeinde, in deren Bereich der Ort der Pfl egetätigkeit (Pflegehaushalt) liegt.

Krankenversicherung

Durch die nicht erwerbsmäßige Pfl egetätigkeit wird kein Krankenversicherungsschutz begründet. Eine bestehende Krankenversicherung (eigene Mitgliedschaft oder Familienversicherung) wird, unabhängig von der Höhe des Pflegegeldes, das die Pflegeperson vom Pflegebedürftigen aus dessen Pflege-



versicherung erhält, davon nicht berührt. Das Pflegegeld gilt nicht als Einkommen im Sinne des Sozialversicherungs- und Steuerrechts.

(Familien-) Pflegezeit

Beim Bezug von Pflegeunterstützungsgeld nach dem Pflegezeitgesetz (Sozialgesetzbuch XI) bleibt der Sozialversicherungsschutz in der Regel bestehen. Voraussetzungen und Umfang der Renten- und Arbeitslosenversicherungspflicht während der Pflegezeit sind auf den vorhergehenden Seiten beschrieben. Der Kranken- und Pflegeversicherungsschutz bleibt in der Regel während der Pflegezeit (vollständig freigestellt oder nur noch geringfügig beschäftigt) beitragsfrei erhalten, wenn eine Familienversicherung besteht. Sonst versichert sich der pflegende Angehörige zum Beispiel freiwillig weiter. Auf Antrag erstattet unsere Pflegekasse den Beitrag in der Kranken- und Pflegeversicherung bis zur Höhe des Mindestbeitrags.

Für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses gegen Arbeitsentgelt besteht auch während der Familienpflegezeit die Sozialversicherungspflicht fort. Dabei mindern Familienpflegezeiten das Arbeitslosengeld nicht. In der Rentenversicherung werden Minderrungen durch die Beiträge für Pflegepersonen weitgehend vermieden.

Bestell-Nr.: 1077

©KKF-Verlag, 84503 Altötting.

Die Ausführungen stellen eine Kurzfassung dar, rechtsverbindlich sind Gesetz, Satzung sowie Richtlinien und Empfehlungen des Spitzenverbandes Bund der Pflegekassen. Bilder: Shutterstock.com



Soziale Sicherung der Pflegepersonen

Mehr erfahren auf www.aok.de

Gesundheit nehmen wir persönlich.
AOK. Die Gesundheitskasse.

Hoher Pflegeeinsatz wird belohnt

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

wer wegen der häuslichen Pflege eines Pflegebedürftigen nur eingeschränkt oder überhaupt nicht erwerbstätig sein kann, ist aufgrund der Pflgetätigkeit grundsätzlich in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert. Die soziale Sicherung umfasst aber auch die gesetzliche Unfallversicherung sowie die Arbeitsförderung (Arbeitslosenversicherung). Pflegepersonen müssen sich nicht an den Beiträgen beteiligen.

Diese Schrift informiert auch über die soziale Sicherung bei einer Pflegezeit bzw. Familienpflegezeit. Sie kann jedoch nur einen allgemeinen Überblick geben. Bei Fragen wenden Sie sich an uns.

Ihre Pflegekasse bei der
AOK – Die Gesundheitskasse.

Voraussetzungen

- Die Pflege umfasst die körperbezogenen Pflegemaßnahmen, die pflegerische Betreuung und Hilfen bei der Haushaltsführung.
- Die Pflgetätigkeit wird nicht erwerbsmäßig ausgeübt. Die Pflgetätigkeit von Familienangehörigen oder Verwandten wird grundsätzlich als nicht erwerbsmäßig angesehen, weil in der Regel keine eigenständige Vergütung bezahlt, sondern das Pflegegeld als finanzielle Anerkennung weitergegeben wird. Gleiches gilt für die Pflgetätigkeit sonstiger Personen (z. B. Nachbarn, Bekannte), wenn die Entschädigung das Pflegegeld nicht übersteigt.
- Die Pflege wird in häuslicher Umgebung ausgeübt, also nicht in stationären Pflegeeinrichtungen. Dabei ist es unerheblich, ob die Pflgetätigkeit im Haushalt des Pflegebedürftigen, der Pflegeperson oder einer dritten Person erfolgt bzw. in einer Altenwohnung oder einem Altenwohnheim, wenn ein Mindestmaß an eigenständiger Lebensführung möglich ist.
- Die Pflege eines Pflegebedürftigen (mindestens Pflegegrad 2) erfolgt an wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche. Dies gilt auch, wenn die Mindeststundenzahl nur durch die Pflege mehrerer Pflegebedürftiger erreicht wird. Der Medizinische Dienst (oder ggf. ein anderer unabhängiger Gutachter) stellt dies fest. Bei Mehrfachpflege wird der Umfang der jeweiligen Pflgetätigkeit im Verhältnis zum

Gesamtpflegeaufwand ermittelt. Dabei werden die Angaben der Pflegepersonen zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang ist es hilfreich, in einem „Pflegetagebuch“ die einzelnen Beeinträchtigungen (einschl. Ausprägung) und den Umfang der Pflgetätigkeit zu notieren.

- Für den Versicherungsschutz als Pflegeperson ist ein Antrag nicht erforderlich, ein besonderer Fragebogen hilft, die Voraussetzungen zu klären.

Renten- versicherung

Eine „Mehrfachversicherung“ ist zum Beispiel möglich, wenn gleichzeitig eine Versicherungspflicht nach anderen Vorschriften, zum Beispiel als Berufstätige, besteht.

Pflegepersonen sind nicht versichert, wenn sie u. a.

- das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben
- die Pflege nur vorübergehend (nicht mehr als zwei Monate bzw. 60 Tage im Jahr) ausüben
- ihren Wohnsitz bzw. gewöhnlichen Aufenthalt im Ausland haben (Ausnahme: EU/ EWR-Mitgliedstaat bzw. Schweiz und Vereinigtes Königreich/Nordirland)

- eine Vollrente wegen Alters (Regelaltersrente) oder eine vergleichbare Altersversorgung beziehen
- bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nicht versichert waren (gilt nicht, wenn Kindererziehungszeiten vorliegen)
- neben der Pflgetätigkeit anderweitig mehr als 30 Stunden beschäftigt (gilt auch bei Bezug von Entgeltersatzleistungen) bzw. selbstständig tätig sind

Versicherungspflicht

besteht zum Beispiel für Pflegepersonen,

- die Teilrente wegen Alters, Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit oder die neben der Pflgetätigkeit Arbeitslosengeld erhalten
- die Vorruhestands- oder Kurzarbeitergeld bei Kurzarbeit „Null“ bzw. Elterngeld beziehen oder Elternzeit in Anspruch nehmen und

- bei Flexibilisierung der Arbeitszeit, wenn die kontinuierlich reduzierte Arbeitszeit nicht mehr als 30 Stunden beträgt (z. B. Familienpflegezeit oder Altersteilzeit); im Rahmen eines Blockmodells ist die Versicherungspflicht der Pflegepersonen bei bisheriger Arbeitszeit von mehr als 30 Stunden nur während der Freizeitphase möglich.
- die als Beschäftigte (über 30 Stunden) für mehr als zwei Monate unbezahlten Urlaub nehmen oder nach dem Pflegezeitgesetz von der Arbeitsleistung vollständig freigestellt sind

Die Rentenversicherungspflicht endet zum Beispiel, wenn

- der Pflegebedürftige in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung aufgenommen wird
- Leistungen der Pflegeversicherung wegfallen, die Pflgetätigkeit eingestellt oder reduziert wird (insgesamt unter zehn Stunden wöchentlich)

