

Pflegegrade	Geldleistung		Sachleistung		Entlastungsbetrag		Leistungsbetrag	
	ambulant, in Euro	ambulant, in Euro	ambulant, in Euro	ambulant (zweckgebunden), in Euro	ambulant (zweckgebunden), in Euro	vollstationär, in Euro	vollstationär, in Euro	
Pflegegrad 1				125		125		
Pflegegrad 2	316	689		125		770		
Pflegegrad 3	545	1.298		125		1.262		
Pflegegrad 4	728	1.612		125		1.775		
Pflegegrad 5	901	1.995		125		2.005		

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wächst die Zahl der Versicherten, die Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, da die Unterstützung deutlich früher ansetzt. In den Pflegegrad 1 werden künftig erstmalig Menschen eingestuft, die noch keine erheblichen Beeinträchtigungen haben, aber schon in gewissem Maß – zumeist körperlich – eingeschränkt sind.

#### **Neue Pflegegrade ab 2017**

Mit Inkrafttreten des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes am 1. Januar 2016 wurden die Weichen für einen grundlegend neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff gestellt, der ab dem 1. Januar 2017 gilt. Fünf neue Pflegegrade werden die bisherigen drei Pflegestufen ersetzen. Künftig erhalten alle Pflegebedürftigen gleichberechtigten Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind. Die Überleitung in die neuen Pflegegrade erfolgt automatisch.

#### **Bei Menschen mit ausschließlich körperlichen Einschränkungen gilt die Regel „+1“.**

**In Pflegestufen bis 2016    In Pflegegraden ab 2017**

**Pflegestufe I                      Pflegegrad 2**

**Pflegestufe II                     Pflegegrad 3**

**Pflegestufe III                    Pflegegrad 4**

**Pflegestufe III (Härtefall)    Pflegegrad 5**

#### **Bei Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz gilt die Regel „+2“.**

**In Pflegestufen bis 2016    In Pflegegraden ab 2017**

**Pflegestufe 0                      Pflegegrad 2**

**Pflegestufe I                      Pflegegrad 3**

**Pflegestufe II**                      **Pflegegrad 4**

**Pflegestufe III**                     **Pflegegrad 5**

### **Pflegegeld für häusliche Pflege**

**Pflegebedürftigkeit Leistungen seit 2015 Pflegebedürftigkeit Leistungen ab 2017**

<b>In Stufen</b>	<b>pro Monat in Euro</b>	<b>In Graden</b>	<b>pro Monat in Euro</b>
-	-	Pflegegrad 1	**
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>123</b>	Pflegegrad 2	<b>316</b>
Pflegestufe I	<b>244</b>	Pflegegrad 2	<b>316</b>
Pflegestufe I (mit Demenz*)	<b>316</b>	Pflegegrad 3	<b>545</b>
Pflegestufe II	<b>458</b>	Pflegegrad 3	<b>545</b>
Pflegestufe II (mit Demenz*)	<b>545</b>	Pflegegrad 4	<b>728</b>
Pflegestufe III	<b>728</b>	Pflegegrad 4	<b>728</b>
Pflegestufe III (mit Demenz*)	<b>728</b>	Pflegegrad 5	<b>901</b>

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Das Pflegegeld kann auch mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden. Im Zuge der Pflegestärkungsgesetze erhalten fast alle Pflegebedürftigen zumeist höhere Leistungen. Mehr Geld für die häusliche Pflege= fast alle Pflegebedürftigen erhalten höhere Leistungen\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.

\*\* Bei Pflegegrad 1 gewährt die Pflegeversicherung Leistungen nach § 28a SGB XI.

### **Pflegesachleistungen für häusliche Pflege**

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>	<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen ab 2017</b>
<b>In Stufen</b>	<b>Max. Leistungen pro Monat in Euro</b>	<b>In Graden</b>	<b>Max. Leistungen pro Monat in Euro</b>
-	-	Pflegegrad 1	**

sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>231</b>	Pflegegrad 2	<b>689</b>
Pflegestufe I	<b>468</b>	Pflegegrad 2	<b>689</b>
Pflegestufe I (mit Demenz*)	<b>689</b>	Pflegegrad 3	<b>1.298</b>
Pflegestufe II	<b>1.144</b>	Pflegegrad 3	<b>1.298</b>
Pflegestufe II (mit Demenz*)	<b>1.298</b>	Pflegegrad 4	<b>1.612</b>
Pflegestufe III	<b>1.612</b>	Pflegegrad 4	<b>1.612</b>
Pflegestufe III (mit Demenz*)	<b>1.612</b>	Pflegegrad 5	<b>1.995</b>
Härtefall	<b>1.995</b>	Pflegegrad 5	<b>1.995</b>
Härtefall (mit Demenz*)	<b>1.995</b>	Pflegegrad 5	<b>1.995</b>

Mit ambulanten Pflegesachleistungen können Versicherte die Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen. Ambulante Pflegesachleistungen können auch mit dem Pflegegeld kombiniert werden. Im Zuge der Pflegestärkungsgesetze erhalten fast alle Pflegebedürftigen zumeist höhere Leistungen.\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.\*\* Bei Pflegegrad 1 gewährt die Pflegeversicherung Leistungen nach § 28a SGB XI.

### Pflegehilfsmittel

Pflegebedürftigkeit	Leistungen seit 2015	Pflegebedürftigkeit	Leistungen ab 2017
In Stufen	Max. Leistungen pro Monat in Euro	In Graden	Max. Leistungen pro Monat in Euro
-	-	Pflegegrad 1	<b>40</b>
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>40</b>	Pflegegrad 2-5	<b>40</b>
Pflegestufe I-III			

Grundsätzlich werden unter dem Begriff Pflegehilfsmittel Geräte und Sachmittel verstanden, die zur häuslichen Pflege notwendig sind, sie erleichtern oder dazu beitragen, die Beschwerden des

Pflegebedürftigen zu lindern oder ihm eine selbstständigere Lebensführung zu ermöglichen. Technische Pflegehilfsmittel werden in der Regel teilweise oder gegen eine Zuzahlung zur Verfügung gestellt. Die Kosten für Verbrauchsprodukte in Höhe von bis zu 40 Euro pro Monat werden von der Pflegekasse erstattet. Dazu gehören z. B. Einmalhandschuhe oder Bettunterlagen. Ab 1. Januar 2017 haben auch Versicherte im neuen Pflegegrad 1 Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln.\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.

### Pflege bei Verhinderung einer Pflegeperson

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>	<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen ab 2017</b>
<b>In Stufen</b>	<b>Max. Leistungen pro Kalenderjahr in Euro</b>	<b>In Graden</b>	<b>Max. Leistungen pro Kalenderjahr in Euro</b>
-	-	Pflegegrad 1	**
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>1.612 für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu sechs Wochen</b>	Pflegegrad 2-5	<b>1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu sechs Wochen</b>
Pflegestufe I-III			

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege. Diese sogenannte Verhinderungspflege kann etwa durch einen ambulanten Pflegedienst, durch Einzelpflegekräfte, ehrenamtlich Pflegende oder nahe Angehörige erfolgen. Seit dem 1. Januar 2015 ist eine Ersatzpflege von bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr möglich. Außerdem können bis zu 50 Prozent des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege (das sind bis zu 806 Euro) künftig zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden. Verhinderungspflege kann dadurch auf maximal 150 Prozent des bisherigen Betrages ausgeweitet werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet. Seit dem 1. Januar 2016 wird auch die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes für bis zu sechs Wochen im Jahr fortgewährt. Ab 1. Januar 2017 stehen die Leistungen der Verhinderungspflege den Versicherten der Pflegegrade 2 bis 5 zu. Bis zu 6 Wochen Verhinderungspflege = mehr Erholung für Pflegende\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.\*\* Bei Pflegegrad 1 gewährt die Pflegeversicherung Leistungen nach § 28a SGB XI.

### Kurzzeitpflege

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>	<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen ab 2017</b>
<b>in Stufen</b>	<b>Max. Leistungen pro Kalenderjahr in Euro</b>	<b>In Graden</b>	<b>Max. Leistungen pro Kalenderjahr in Euro</b>
-	-	Pflegegrad 1	<b>bis zu 125 einsetzbarer Entlastungsbetrag</b>
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>1.612 für Kosten der Kurzzeitpflege bis zu vier Wochen bzw. acht Wochen seit 1.1.2016</b>	Pflegegrad 2-5	<b>1.612 Euro für Kosten der Kurzzeitpflege bis zu acht Wochen</b>
Pflegestufe I-III			

Viele Pflegebedürftige sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen. Seit dem 1. Januar 2015 ist gesetzlich klargestellt, dass der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden; parallel kann auch die Zeit für die Inanspruchnahme von vier auf bis zu acht Wochen ausgeweitet werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet. Seit dem 1. Januar 2016 besteht auch ohne Inanspruchnahme des Leistungsbetrages der Verhinderungspflege generell ein Anspruch auf acht Wochen Kurzzeitpflege. Auch die Weiterzahlung des hälftigen Pflegegeldes bei Inanspruchnahme einer Kurzzeitpflege wurde auf acht Wochen im Jahr ausgeweitet. Diese Ansprüche gelten ab 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5. Pflegebedürftige Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Bis zu 8 Wochen Kurzzeitpflege = doppelter Anspruch (Dauer und Betrag) durch Umwidmung aus der Verhinderungspflege\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.

### Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen

Pflegebedürftigkeit	Leistungen seit 2015	Pflegebedürftigkeit	Leistungen ab 2017
In Stufen	Einmaliger Höchstbetrag in Euro	In Graden	Einmaliger Höchstbetrag in Euro
-	-	Pflegegrad 1	<b>2.500 pro Person</b> <b>10.000 pro Wohngruppe</b>
sog. "Pflegestufe 0"			
(mit Demenz*)	<b>2.500 pro Person</b> <b>10.000 pro Wohngruppe</b>	Pflegegrad 2-5	<b>2.500 pro Person</b> <b>10.000 pro Wohngruppe</b>
Pflegestufe I-III			

Neue Wohnformen wie Senioren- oder Pflege-Wohngemeinschaften bieten die Möglichkeit, zusammen mit Frauen und Männern in der selben Lebenssituation zu leben und Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten. Für die Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen, sogenannten Pflege-WGs, sieht die Pflegeversicherung eine Anschubfinanzierung vor, die es ab 2017 auch für Pflegebedürftige im neuen Pflegegrad 1 gibt. Stärkere Unterstützung von Pflege-WGs = Leistungen auch schon für Pflegebedürftige im neuen Pflegegrad 1. Pflegebedürftige, die in ambulant betreuten Wohngruppen leben, die bestimmte Mindestanforderungen erfüllen, haben unter bestimmten Voraussetzungen zusätzlich zu den anderen Leistungen Anspruch auf einen monatlichen Wohngruppenzuschlag. Damit kann eine Person finanziert werden, die in der Pflege-WG zum Beispiel organisatorische, betreuende oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernimmt. Der Wohngruppenzuschlag wird ab 2017 erhöht und steht auch Pflegebedürftigen im neuen Pflegegrad 1 zu.

Pflegebedürftigkeit	Leistungen seit 2015	Pflegebedürftigkeit	Leistungen ab 2017
In Stufen	Max. Leistungen pro Monat in Euro	In Graden	Max. Leistungen pro Monat in Euro
-	-	Pflegegrad 1	<b>214</b>



In Stufen	Max. Leistungen pro Monat in Euro	In Graden	Max. Leistungen pro Monat in Euro
-	-	Pflegegrad 1	<b>bis zu 125 Euro einsetzbarer Entlastungsbeitrag</b>
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>231</b>	Pflegegrad 2	<b>689</b>
Pflegestufe I	<b>468</b>	Pflegegrad 2	<b>689</b>
Pflegestufe I (mit Demenz*)	<b>689</b>	Pflegegrad 3	<b>1.298</b>
Pflegestufe II	<b>1.144</b>	Pflegegrad 3	<b>1.298</b>
Pflegestufe II (mit Demenz*)	<b>1.298</b>	Pflegegrad 4	<b>1.612</b>
Pflegestufe III	<b>1.612</b>	Pflegegrad 4	<b>1.612</b>
Pflegestufe III (mit Demenz*)	<b>1.612</b>	Pflegegrad 5	<b>1.995</b>

Unter Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) versteht man die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung. Seit dem 1. Januar 2015 können die Leistungen der Tages- und Nachtpflege neben der ambulanten Pflegesachleistung/dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden, eine Anrechnung der Leistungen aufeinander erfolgt nicht mehr. Zudem wurde der Anspruch auf Versicherte in der sogenannten „Pflegestufe 0“ erweitert. Ab 1. Januar 2017 haben Versicherte der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf Tages- und Nachtpflege. Personen im Pflegegrad 1 können ihren Entlastungsbetrag hierfür einsetzen.\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.

#### Leistungen bei vollstationärer Pflege

Pflegebedürftigkeit	Leistungen seit 2015	Pflegebedürftigkeit	Leistungen ab 2017
In Stufen	Max. Leistungen pro Monat in Euro	In Graden	Max. Leistungen pro Monat in Euro
-	-	Pflegegrad 1	<b>Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich</b>
sog. "Pflegestufe 0" (mit Demenz*)	<b>0</b>	Pflegegrad 2	<b>770</b>
Pflegestufe I	<b>1.064</b>	Pflegegrad 2	<b>770</b>

Pflegestufe I (mit Demenz*)	<b>1.064</b>	Pflegegrad 3	<b>1.262</b>
Pflegestufe II	<b>1.330</b>	Pflegegrad 3	<b>1.262</b>
Pflegestufe II (mit Demenz*)	<b>1.330</b>	Pflegegrad 4	<b>1.775</b>
Pflegestufe III	<b>1.612</b>	Pflegegrad 4	<b>1.775</b>
Pflegestufe III (mit Demenz*)	<b>1.612</b>	Pflegegrad 5	<b>2.005</b>
Härtefall	<b>1.995</b>	Pflegegrad 5	<b>2.005</b>
Härtefall (mit Demenz*)	<b>1.995</b>	Pflegegrad 5	<b>2.005</b>

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden Pflegebedürftige, die in einem Pflegeheim leben, unterstützt. Im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes werden die Leistungsbeträge neu gestaffelt, weil auf das System der Pflegegrade umgestellt wird. Um Einbußen, die sich aus der Umstellung ergeben könnten, zu vermeiden, haben betroffene Pflegebedürftige Bestandsschutz: Sie erhalten künftig einen Zuschlag auf den Leistungsbetrag, wenn ihr selbst zu tragender Eigenanteil am Pflegesatz ab 1. Januar 2017 höher ist als im Dezember 2016. Der Zuschlag gleicht die Differenz aus. Außerdem erhalten erstmals auch Pflegebedürftige mit Demenz, die bisher unter die sogenannte „Pflegestufe 0“ gefallen sind, Anspruch auf Leistungen zur vollstationären Pflege. Versicherte mit Pflegegrad 1 erhalten einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich. Darüber hinaus wird künftig ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil der Versicherten in vollstationärer Pflege für die Pflegegrade 2 bis 5 festgeschrieben. Bisher stieg im Falle einer Höherstufung der Pflegebedürftigkeit zwar die Leistung der Pflegeversicherung an, gleichzeitig aber nahm auch der pflegebedingte Eigenanteil zu. Dieser Eigenanteil wird künftig nicht mehr steigen, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss. Bestandsschutz für Pflegebedürftige = keine bereits zuvor pflegebedürftige Person erhält weniger Leistungen\* Gilt für Personen mit dauerhaft erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz im Sinne von § 45a SGB XI – das sind vor allem an Demenz erkrankte Menschen.

### **Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen**

<b>Pflegebedürftigkeit</b>	<b>Leistungen seit 2015</b>
<b>In Stufen bzw. Graden</b>	<b>max. Leistungen pro Monat in Euro</b>

Pflegestufe I, II oder III

**266**

bzw. ab 2017 Pflegegrade 2 bis 5



Wenn Pflegebedürftige sich in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen aufhalten, beteiligt sich die Pflegeversicherung in Anlehnung an die in den Einrichtungen erbrachten Pflegeleistungen pauschal in Höhe von zehn Prozent des Heimentgelts, höchstens jedoch mit 266 Euro monatlich an den Heimkosten. Die Pflegebedürftigen haben darüber hinaus Anspruch auf ungekürztes Pflegegeld anteilig für die Tage, an denen sie sich in häuslicher Pflege befinden.+ 10 Euro pro Monat= mehr Leistungen für Menschen mit Behinderung

### **Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen – Entlastungsbetrag**

Pflegebedürftige, die zu Hause gepflegt werden, können sogenannte zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen. Diese sollen die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen unterstützen, zum Beispiel um eine Betreuung im Alltag sicherzustellen oder zur Unterstützung bei der hauswirtschaftlichen Versorgung oder der Organisation des Pflegealltags. Ab 1. Januar 2017 erhalten Pflegebedürftige aller Pflegegrade (1 bis 5), die ambulant gepflegt werden, einen einheitlichen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Dieser ersetzt die bisherigen zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI. Der Entlastungsbetrag ist keine pauschale Geldleistung, sondern zweckgebunden. Er kann zur (Ko-)Finanzierung einer teilstationären Tages- oder Nachtpflege, einer vorübergehenden vollstationären Kurzzeitpflege oder von Leistungen ambulanter Pflegedienste (in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung) verwendet werden. Außerdem kann er für Leistungen durch nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden. Der Entlastungsbetrag wird zusätzlich zu den sonstigen Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege gewährt, er wird mit den anderen Leistungsansprüchen also nicht verrechnet. Nicht (vollständig) ausgeschöpfte Beträge können innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in die Folgemonate bzw. am Ende des Kalenderjahres noch nicht verbrauchte Beträge können in das darauffolgende Kalenderhalbjahr übertragen werden. Einheitlicher Entlastungsbetrag für alle Pflegegrade (1 bis 5)

### **Übergangspflege für Menschen ohne Pflegestufe bzw. Pflegegrad**

Es gibt Fälle, in denen Menschen vorübergehend Pflege benötigen, ohne dass eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung vorliegt, zum Beispiel nach einer Operation oder aufgrund einer akuten schwerwiegenden Erkrankung. Bisher hatten Patientinnen und Patienten hierbei keinen Anspruch auf gesetzliche Leistungen. Diese Versorgungslücke schließt das Krankenhausstrukturgesetz mit der sogenannten Übergangspflege als neue Leistung der Krankenkassen. Seit 1. Januar 2016 haben Versicherte für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen Anspruch auf Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung im Rahmen der häuslichen Krankenpflege sowie auf eine Haushaltshilfe. Befinden sich Kinder im Haushalt, die bei Beginn der Leistung jünger als zwölf Jahre oder behindert und auf Hilfe angewiesen sind, kann die Haushaltshilfe auf bis zu 26 Wochen verlängert werden. Reichen diese Leistungen nicht aus, besteht Anspruch auf Aufnahme in eine Kurzzeit-Pflegeeinrichtung für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr. Die Krankenkasse beteiligt sich an den Kosten für Pflege, Betreuung und Behandlungspflege bis zu einem Betrag von jährlich 1.612 Euro.