



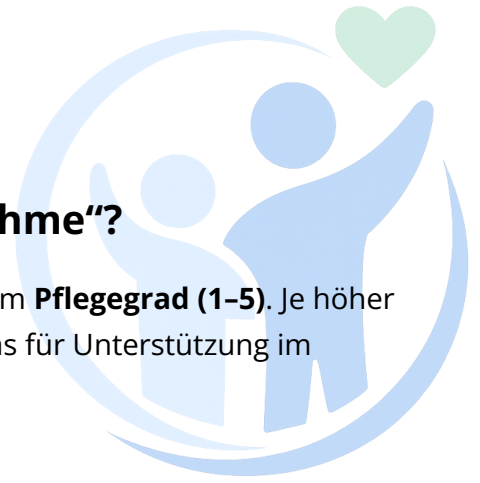
# **Mr. Senior – Informationsbroschüre**

**Kostenübernahme & Pflegeleistungen (gesetzlich & privat)**

## Inhaltsübersicht

1. [Einleitung – Kostenübernahme & Pflegeleistungen](#)
2. [Bewilligung & Beantragung eines Pflegegrades](#)
3. [Abrechnung bei gesetzlich und privat Versicherten](#)
4. [Pflegegrade 1-5 im Überblick](#)
5. [Entlastungsbetrag \(§ 45b SGB XI\)](#)
  - [Anspruch](#)
  - [Höhe](#)
  - [Verwendung](#)
  - [Abrechnung](#)
  - [FAQ](#)
6. [Verhinderungspflege \(§ 39 SGB XI\)](#)
  - [Voraussetzungen](#)
  - [Höhe der Leistungen](#)
  - [Entlastungsbudget ab 01.07.2025](#)
  - [Antragstellung](#)
  - [FAQ](#)
7. [Kombinationsleistung \(Pflegegeld & Sachleistung\)](#)
  - [Anspruch](#)
  - [Funktionsweise](#)
  - [Berechnungsbeispiele](#)
  - [Auszahlung & Besonderheiten](#)
  - [FAQ](#)
8. [Alle Leistungen auf einen Blick \(Budgetübersicht\)](#)
9. [Weitere finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten](#)
  - [Pflegehilfsmittelpauschale \(§ 40 SGB XI\)](#)
  - [Steuerliche Entlastung \(§ 35a EStG\)](#)
10. [Unterstützung ohne Pflegegrad \(Selbstzahler-Leistungen\)](#)
11. [Persönliche Beratung & Kontakt](#)





## Überblick: Was bedeutet „Kostenübernahme“?

Die Leistungen der Pflegeversicherung richten sich nach dem **Pflegegrad (1-5)**. Je höher der Pflegegrad, desto größer ist in der Regel das Budget, das für Unterstützung im Alltag, Betreuung oder Pflege zur Verfügung steht.

Zu den wichtigsten Bausteinen gehören:

- **Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)** – für anerkannte Betreuungs-/Entlastungsangebote
- **Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)** – Entlastung, wenn die Pflegeperson verhindert ist
- **Kombinationsleistung** – Mischung aus Pflegegeld und Sachleistung (bei Pflegegrad  $\geq 2$ )
- **Pflegegeld** – Geldleistung für selbst organisierte Unterstützung (z. B. Angehörige)
- **Pflegesachleistungen** – Budget für Leistungen durch zugelassene/anerkannten Dienste (je nach Art)

## Direkte Abrechnung – was heißt das?

Wenn die Voraussetzungen erfüllt sind und eine **Anerkennung / Bewilligung** vorliegt, kann die Abrechnung bei gesetzlich Versicherten häufig **direkt mit der Pflegekasse** erfolgen.

Bei privat Versicherten läuft es meist über **Vorkasse + Erstattung**.

Hinweis: Welche Leistungen genau direkt abrechenbar sind, hängt u. a. von Bundesland, Anerkennung und Leistungsart ab. Wir erklären Ihnen in der Beratung, was in Ihrer Situation möglich ist.

# A. Bewilligung & Beantragung – Schritt für Schritt



## A1. Was bedeutet „Bewilligung“?

Für die Inanspruchnahme bestimmter Pflegeleistungen ist eine **Bewilligung durch die Pflegekasse** erforderlich.

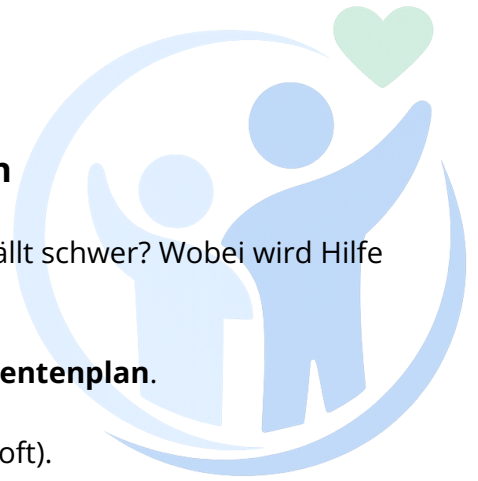
Das betrifft insbesondere Leistungen, die an **Pflegegrad, Vorpflegezeit** oder **Budgetgrenzen** gebunden sind (z. B. Verhinderungspflege oder Kombinationsleistungen).

### Warum ist das wichtig?

- Ohne Bewilligung kann die Pflegekasse Kosten ablehnen.
- Erst mit Bewilligung ist klar, **welches Budget** Ihnen zusteht.
- Sie vermeiden Überschreitungen und finanzielle Überraschungen.

## A2. Pflegegrad beantragen – so läuft es ab

1. **Antrag bei der Pflegekasse stellen**  
Schriftlich oder online. (Ein kurzer Anruf reicht oft, um Unterlagen zu bekommen.)
2. **Termin zur Begutachtung** (Medizinischer Dienst / Gutachter)  
Der Gutachter prüft die Selbstständigkeit in mehreren Lebensbereichen (z. B. Mobilität, Selbstversorgung, Alltag).
3. **Bewertung & Einstufung**  
Aus der Punktzahl ergibt sich der Pflegegrad.
4. **Bescheid erhalten**  
Sie bekommen den schriftlichen Pflegegradbescheid mit Leistungsübersicht.
5. **Leistungen nutzen & planen**  
Danach kann entschieden werden: Entlastungsbetrag, Verhinderungspflege, Kombinationsleistung etc.



## **Tipp zur Vorbereitung auf den Gutachtertermin**

- Führen Sie 1–2 Wochen ein kurzes **Tagebuch**: Was fällt schwer? Wobei wird Hilfe benötigt?
- Sammeln Sie **Arztberichte / Diagnosen / Medikamentenplan**.
- Lassen Sie Angehörige beim Termin dabei sein (hilft oft).

## **A3. Abrechnung – gesetzlich vs. privat**

### **Gesetzlich Versicherte**

- Leistung wird erbracht
- Leistungsnachweis wird dokumentiert und unterschrieben
- Abrechnung erfolgt (je nach Leistungsart) **direkt mit der Pflegekasse**
- Sie müssen sich i. d. R. nicht um die Zahlungsabwicklung kümmern

### **Privat Versicherte**

- Leistung wird erbracht
- Sie erhalten eine Rechnung (oft monatlich)
- Sie zahlen per Überweisung
- Danach reichen Sie die Rechnung bei Ihrer privaten Pflegeversicherung/Pflegekasse zur Erstattung ein
- Wir unterstützen Sie bei Fragen zur Einreichung



## A4. FAQ – Bewilligung & Beantragung

### **Muss ich einen Pflegegrad haben, um Unterstützung zu bekommen?**

Nein. Sie können Leistungen auch **privat als Selbstzahler** nutzen. Mit Pflegegrad sind zusätzliche Budgets möglich.

### **Wie lange dauert die Pflegegrad-Beantragung?**

Das kann je nach Kasse variieren. Nach Antrag folgt der Gutachtertermin, danach der Bescheid.

### **Was, wenn der Pflegegrad zu niedrig ausfällt?**

Dann kann **Widerspruch** eingelegt werden. Eine gute Dokumentation hilft (Tagebuch, Berichte).

### **Kann ich Leistungen schon nutzen, bevor der Bescheid da ist?**

Teilweise – aber die Erstattung hängt von den Regeln der Pflegekasse ab. Sicherer ist Planung nach Bewilligung.

### **Gibt es Leistungen auch ohne Pflegegrad?**

Ja, privat – oder je nach Situation über andere Stellen. Wir beraten Sie zu Möglichkeiten

## B. Pflegegrade

### **Pflegegrad 1**

#### **Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit**

Bei Pflegegrad 1 liegt eine leichte Einschränkung vor. Betroffene kommen grundsätzlich noch selbstständig im Alltag zurecht, benötigen jedoch punktuell Unterstützung oder mehr Sicherheit.

Typische Situationen:

- Unsicherheit bei Mobilität
- gelegentliche Hilfe im Haushalt
- Bedarf an Struktur oder Begleitung



Leistungsrelevant:

- Entlastungsbetrag (131 € monatlich)
- Beratungsangebote
- anerkannte Unterstützungsleistungen im Alltag

Pflegegeld oder Pflegesachleistungen stehen bei Pflegegrad 1 nicht zur Verfügung.

## **Pflegegrad 2**

### **Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit**

Bei Pflegegrad 2 besteht ein spürbarer Unterstützungsbedarf in mehreren Lebensbereichen.

Die betroffene Person benötigt regelmäßig Hilfe – ist jedoch noch teilweise selbstständig.

Typische Unterstützungsbereiche:

- Körperpflege
- Mobilität
- Ernährung
- Haushaltsführung

Leistungen:

- Pflegegeld
- Pflegesachleistungen
- Kombinationsleistung
- Verhinderungspflege
- Entlastungsbetrag



## **Pflegegrad 3**

### **Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit**

Bei Pflegegrad 3 ist der Unterstützungsbedarf deutlich erhöht. Viele alltägliche Tätigkeiten können nicht mehr eigenständig durchgeführt werden.

Merkmale:

- regelmäßige Hilfe in mehreren Bereichen
- deutlich eingeschränkte Mobilität
- häufige Unterstützung bei Selbstversorgung

Leistungen:

- Pflegegeld
- Pflegesachleistungen
- Kombinationsleistung
- Verhinderungspflege
- Entlastungsbetrag

## **Pflegegrad 4**

### **Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit**

Bei Pflegegrad 4 besteht ein sehr hoher Unterstützungsbedarf. Die betroffene Person ist in nahezu allen Lebensbereichen auf Hilfe angewiesen.

Typische Situation:

- umfassende Unterstützung bei Körperpflege
- Hilfe bei nahezu allen Alltagsaktivitäten
- starke Einschränkungen der Mobilität



Leistungen:

- Höhere Pflegegeld- und Sachleistungsbudgets
- Kombinationsleistung
- Verhinderungspflege
- Entlastungsbetrag

## **Pflegegrad 5**

### **Schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen**

Pflegegrad 5 ist die höchste Stufe und betrifft Personen mit extrem hohem Unterstützungsbedarf.

Hier liegt eine umfassende Pflegebedürftigkeit mit besonderen Anforderungen an die Versorgung vor.

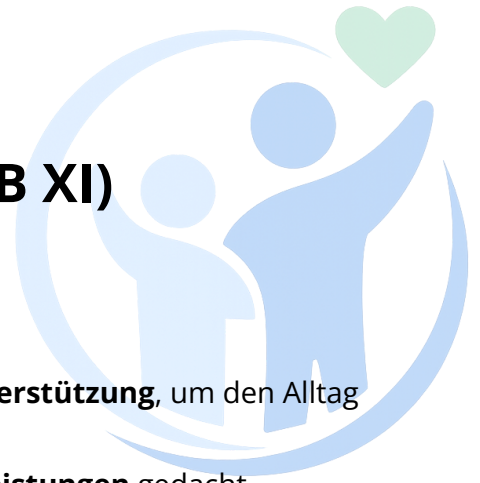
Merkmale:

- vollständige Abhängigkeit von Unterstützung
- komplexe pflegerische Anforderungen
- dauerhaft sehr hoher Betreuungsbedarf

Leistungen:

- Höchstes Budget bei Pflegegeld und Sachleistungen
- Kombinationsleistung
- Verhinderungspflege
- Entlastungsbetrag

## C. Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)



### C1. Was ist der Entlastungsbetrag?

Der Entlastungsbetrag ist eine **zusätzliche finanzielle Unterstützung**, um den Alltag zu erleichtern und Angehörige zu entlasten.

Er wird **monatlich** bereitgestellt und ist für **anerkannte Leistungen** gedacht (Betreuung, Entlastung, haushaltsnahe Unterstützung – je nach Anerkennung und Landesrecht).

### C2. Wer hat Anspruch?

- Pflegegrad **1 bis 5**
- Anspruch besteht unabhängig davon, ob Angehörige pflegen oder ein Dienst unterstützt
- **Keine Vorpflegezeit** nötig (im Gegensatz zur Verhinderungspflege)

### C3. Höhe des Budgets

- **131 € pro Monat** (Pflegegrad 1–5)
- Nicht genutzte Beträge können angespart werden
- **Wichtig:** angesparte Beträge aus dem Vorjahr müssen i. d. R. bis zum **30.06. des Folgejahres** genutzt werden, sonst verfallen sie.

### C4. Wofür kann der Entlastungsbetrag genutzt werden?

Typische Anwendungsbereiche (abhängig vom anerkannten Angebot):

- Unterstützung im Haushalt (z. B. leichte Haushaltstätigkeiten)
- Betreuung und Alltagsbegleitung (z. B. Spaziergänge, Begleitung zu Terminen)
- Aktivierung und soziale Teilhabe
- Entlastung pflegender Angehöriger durch stundenweise Unterstützung

Wichtig: Die Pflegekasse erstattet nur Leistungen, die über **anerkannten Anbieter** laufen (je nach Bundesland/Regelung).



## C5. Wie wird abgerechnet?

- Der Entlastungsbetrag wird i. d. R. **nicht bar ausgezahlt**.
- Es werden Rechnungen/Leistungsnachweise eingereicht bzw. direkt abgerechnet (je nach Kasse/Modell).
- Erstattung erfolgt bis zur Höhe des Budgets.

## C6. Antragstellung

Der Entlastungsbetrag wird in der Regel **automatisch** mit Pflegegrad gewährt. Es ist normalerweise **kein separater Antrag** nötig – entscheidend ist die **Nutzung über anerkannte Leistungen**.

## C7. FAQ – Entlastungsbetrag

### **Muss ich den Entlastungsbetrag extra beantragen?**

Meist nicht – er wird automatisch mit Pflegegrad bereitgestellt.

### **Kann ich den Entlastungsbetrag ansparen?**

Ja, nicht genutzte Beträge können angespart werden. Beachten Sie die Frist bis 30.06. des Folgejahres.

### **Was passiert, wenn ich ihn nicht nutze?**

Dann verfällt angespartes Budget nach Fristablauf.

### **Kann ich ihn für Haushalt & Begleitung nutzen?**

Grundsätzlich ja – wenn die Leistung als anerkanntes Angebot gilt. Das klären wir im Gespräch.

### **Bekomme ich das Geld ausgezahlt?**

In der Regel nicht. Die Kasse erstattet nach Rechnung bzw. rechnet (je nach Modell) direkt mit dem Anbieter ab.

# D. Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)



## D1. Was ist Verhinderungspflege?

Verhinderungspflege ist eine Leistung zur **Entlastung pflegender Angehöriger**, wenn die Pflegeperson vorübergehend ausfällt – z. B. durch:

- Krankheit
- Urlaub
- berufliche Verpflichtungen
- persönliche Termine / Überlastung
- kurzfristige Verhinderung

Dann kann eine Ersatzpflege/Unterstützung organisiert werden, damit die Versorgung gesichert bleibt.

## D2. Voraussetzungen (Anspruch)

1. Pflegegrad **mindestens 2**
2. Pflegegrad besteht seit mindestens **6 Monaten** („Vorpflegezeit“)
3. Es ist eine **Pflegeperson** bei der Pflegekasse gemeldet

## Was ist eine „Pflegeperson“?

Eine Pflegeperson ist eine Person, die regelmäßig Unterstützung übernimmt (häufig Angehörige). Sie ist bei der Pflegekasse als Pflegeperson hinterlegt.



## D3. Höhe des Budgets

### Bis 30.06.2025

- Grundbetrag: **1.612 € pro Jahr**
- zusätzlich übertragbar aus Kurzzeitpflege: bis **806 €**
- maximal: **2.418 € pro Jahr**, wenn Kurzzeitpflege nicht genutzt wird

### Ab 01.07.2025 – Entlastungsbudget

- zusammengefasstes Budget: **3.539 € pro Jahr**
- flexibel nutzbar für Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege oder Kombination

Hinweis: Die Regeln ab 01.07.2025 erleichtern die Nutzung, weil nicht mehr strikt getrennt werden muss.

## D4. Antragstellung – so geht's

- Antrag bei der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person stellen
- Zeitraum und Umfang angeben
- Nachweise (z. B. Ersatzpflege/Leistungsnachweis) bereithalten

**Empfehlung:** Zeitraum idealerweise auf **01.01.-31.12.** setzen, damit das Jahr abgedeckt ist.

## D5. Wichtig: Verfall

Nicht genutzte Mittel der Verhinderungspflege verfallen in der Regel zum **Jahresende**.

## D6. FAQ – Verhinderungspflege

### Wer darf Verhinderungspflege nutzen?

Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2, wenn eine Pflegeperson gemeldet ist und der Pflegegrad seit 6 Monaten besteht.



### **Kann man die Verhinderungspflege stundenweise nutzen?**

Ja, je nach Bedarf und Abrechnungsmöglichkeit.

### **Verfällt das Budget?**

Ja, ungenutzte Mittel verfallen in der Regel am Jahresende.

### **Was ändert sich ab 01.07.2025?**

Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege werden in einem Entlastungsbudget zusammengeführt (3.539 €), das flexibler eingesetzt werden kann.

### **Muss jedes Jahr neu beantragt werden?**

In der Praxis ja – die Nutzung muss jedes Jahr wieder geplant/beantragt werden.

## **E. Kombinationsleistung (Pflegegrad $\geq 2$ )**

### **E1. Was ist die Kombinationsleistung?**

Die Kombinationsleistung (auch „Umwandlungsanspruch“ genannt) ermöglicht es, **Pflegegeld und Pflegesachleistungen zu kombinieren**.

Das ist besonders sinnvoll, wenn:

- ein Teil der Unterstützung durch Angehörige/Privat organisiert wird (Pflegegeld),
- und ein Teil durch einen Dienst/Anbieter erbracht wird (Sachleistung).

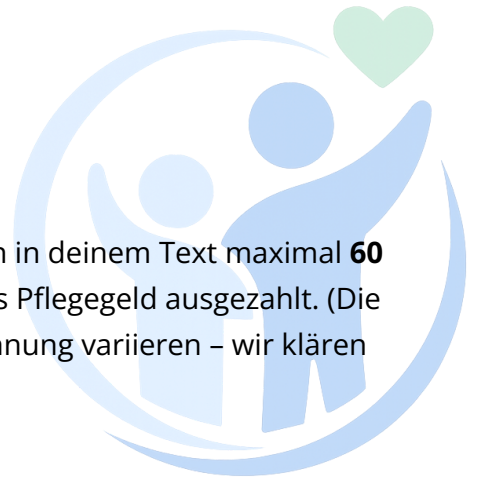
So entsteht eine flexible Mischung aus **Geldleistung + Dienstleistung**.

### **E2. Wer hat Anspruch?**

- Pflegegrad **mindestens 2**

### **E3. Wie funktioniert die Kombinationsleistung?**

- Ein Teil der Leistungen wird durch einen Dienst erbracht und als Sachleistung abgerechnet
- Der nicht genutzte Teil führt dazu, dass **anteilig Pflegegeld** ausgezahlt wird



## Wichtiger Praxis-Hinweis

Wenn ausschließlich Alltagsbegleitung genutzt wird, können in deinem Text maximal **60 %** der Pflegesachleistung genutzt werden – **40 %** werden als Pflegegeld ausgezahlt. (Die genaue Anwendung kann je nach Leistungsart und Anerkennung variieren – wir klären das im Einzelfall.)

## E4. Höhe der Leistungen (monatlich)

Pflegegrad	Pflegegeld (€)	Pflegesachleistung (€)
2	316	724
3	545	1.363
4	728	1.693
5	901	2.095

## E5. Beispiele zur Berechnung

### Beispiel Pflegegrad 3 – Alltagsbegleitung

Pflegesachleistung: 1.363 € monatlich verfügbar.

- 60 % Sachleistung für Alltagsbegleitung: **818 €**
- 40 % Pflegegeld-Anteil: **545 €**

### Ergebnis:

- 818 € werden für Dienstleistung genutzt
- 545 € werden als Pflegegeld ausgezahlt



## Fallbeispiele Alltagsbegleitung (60/40)

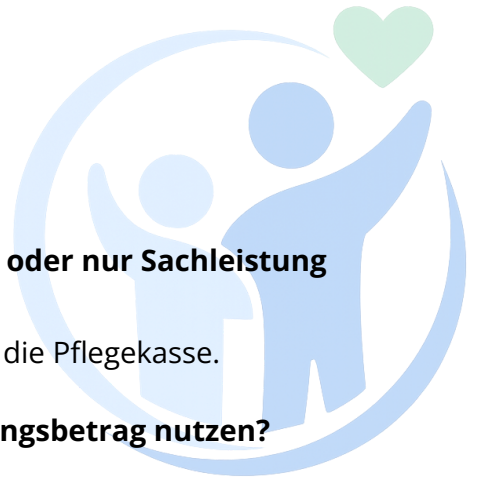
- Pflegegrad 2:
  - 60 % von 724 € = **434,40 €**
  - 40 % von 724 € = **289,60 €**
  
- Pflegegrad 3:
  - 60 % von 1.363 € = **818 €**
  - 40 % von 1.363 € = **545 €**
  
- Pflegegrad 4:
  - 60 % von 1.693 € = **1.015,80 €**
  - 40 % von 1.693 € = **677,20 €**
  
- Pflegegrad 5:
  - 60 % von 2.095 € = **1.257 €**
  - 40 % von 2.095 € = **838 €**

## E6. Hinweis: Verzögerung bei Pflegegeld-Auszahlung

Bei Nutzung der Kombinationsleistung kann es zu Verzögerungen beim Pflegegeld kommen, weil zunächst die Sachleistung abgerechnet wird. Danach wird der verbleibende Pflegegeld-Anteil berechnet und ausgezahlt.

## E7. Wie beantrage ich die Kombinationsleistung?

- Antrag bei der Pflegekasse stellen
- Im Antrag angeben, welcher Anteil über Dienstleistung läuft und welcher privat organisiert ist
- Wir unterstützen bei der richtigen Einordnung und Planung



## E8. FAQ – Kombinationsleistung

**Kann ich jederzeit von Kombi zurück auf nur Pflegegeld oder nur Sachleistung wechseln?**

Ja – Änderungen sind möglich. Die Umstellung erfolgt über die Pflegekasse.

**Kann ich Kombinationsleistung zusätzlich zum Entlastungsbetrag nutzen?**

Ja, Entlastungsbetrag kann zusätzlich genutzt werden.

**Verfallen nicht genutzte Sachleistungen?**

Ja, nicht genutzte Sachleistung-Anteile verfallen in der Regel am Monatsende (nicht übertragbar).

**Kann die Kombinationsleistung auch stundenweise genutzt werden?**

Ja – Sachleistungen können stundenweise abgerufen werden.

**Warum bekomme ich manchmal Pflegegeld später?**

Weil erst die Abrechnung des Dienstes verarbeitet wird, dann wird der Rest als Pflegegeld ausgezahlt.

## F. „Alle Leistungen auf einen Blick“ – kompakt

### Grund-Leistungen (Pflegegrad > 1)

#### Pflegesachleistung (Budget / Monat)

- PG 2: **796 €**
- PG 3: **1.497 €**
- PG 4: **1.859 €**
- PG 5: **2.299 €**

**Voraussetzung:** Pflegegrad  $\geq$  2

**Nutzung:** über Dienstleister (typisch für pflegerische Tätigkeiten)



## **Pflegegeld (Budget / Monat)**

- PG 2: **347 €**
- PG 3: **599 €**
- PG 4: **800 €**
- PG 5: **990 €**

**Voraussetzung:** Pflegegrad  $\geq 2$

**Zusätzlich:** eingetragene Pflegeperson

**Nutzung:** Auszahlung an Pflegebedürftige Person / Organisation selbst

## **Kombinationsleistung**

### **Budget abhängig vom Pflegegrad**

- Teil Sachleistung wird genutzt (Dienstleistung)
- Rest wird als Pflegegeld ausgezahlt

**Voraussetzung:** Pflegegrad  $\geq 2$

## **Zusätzlich möglich (je nach Voraussetzungen)**

### **Entlastungsbetrag**

- **131 € monatlich** (PG 1–5)  
**Voraussetzung:** Pflegegrad  $\geq 1$   
**Nutzung:** über anerkannte Anbieter  
**Wichtig:** ansparbar – Verfall angesparter Mittel i. d. R. zum 30.06. des Folgejahres

### **Verhinderungspflege**

- **3.539 € jährlich** (ab 01.07.2025 Entlastungsbudget)  
**Voraussetzung:** Pflegegrad  $\geq 2$  + Pflegeperson + 6 Monate Vorpflegezeit  
**Nutzung:** zur Entlastung, wenn Pflegeperson verhindert ist

# G. Weitere finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten



## G1. Pflegehilfsmittelpauschale (§ 40 SGB XI)

Pflegebedürftige mit anerkanntem Pflegegrad haben zusätzlich Anspruch auf bis zu 40 € pro Monat für sogenannte Pflegehilfsmittel zum Verbrauch.

Dazu zählen unter anderem:

- Einmalhandschuhe
- Desinfektionsmittel
- Bettschutzeinlagen
- Schutzschürzen

Die Abrechnung erfolgt in der Regel über einen zugelassenen Anbieter oder nach Einreichung der Rechnung bei der Pflegekasse.

Diese Leistung steht unabhängig vom Entlastungsbetrag oder anderen Budgets zur Verfügung.

## G2. Steuerliche Entlastung (§ 35a EStG)

Ein Teil der Kosten für haushaltsnahe Dienstleistungen kann unter bestimmten Voraussetzungen steuerlich geltend gemacht werden.

Hierzu zählen unter anderem:

- Unterstützung im Haushalt
- Alltagsbegleitung
- Betreuungsleistungen im häuslichen Umfeld
- unterstützende Gartenpflege im Rahmen haushaltsnaher Tätigkeiten



Voraussetzungen:

- ordnungsgemäße Rechnung
- unbare Zahlung (z. B. Überweisung)
- Leistung im privaten Haushalt

In vielen Fällen können bis zu 20 % der Arbeitskosten steuerlich berücksichtigt werden (bis zu einem gesetzlich festgelegten Höchstbetrag).

## H. Wenn kein Pflegegrad vorliegt – trotzdem Hilfe möglich

Auch ohne Pflegegrad können Sie unsere Leistungen privat in Anspruch nehmen.

Wir bieten:

- Alltagsbegleitung
- Begleitung zu Terminen
- Unterstützung im Haushalt (leichte Tätigkeiten)
- Aktivierung / soziale Teilhabe
- Entlastung von Angehörigen

Zusätzlich unterstützen wir Sie gerne bei:

- Beratung zur Pflegegrad-Beantragung
- Vorbereitung auf Begutachtung
- Orientierung, welche Leistung in Ihrer Situation passt

## H2. FAQ – Kein Pflegegrad

### **Kann ich trotzdem Unterstützung bekommen?**

Ja, privat – und parallel kann ein Pflegegrad beantragt werden.

### **Hilft Mr. Senior bei der Beantragung?**

Ja, wir erklären den Ablauf und helfen bei den nächsten Schritten.

### **Kann ich später auf Kassenleistung umstellen?**

Ja – sobald ein Pflegegrad vorliegt und die Voraussetzungen erfüllt sind.

# I. Persönliche Beratung & Kontakt



Pflegeleistungen, Budgets und Abrechnungsmöglichkeiten können auf den ersten Blick komplex wirken.

Jede Situation ist individuell – deshalb legen wir bei Mr. Senior großen Wert auf eine persönliche und verständliche Beratung.

In einem unverbindlichen Gespräch klären wir gemeinsam:

- Welche Leistungen stehen Ihnen oder Ihren Angehörigen zu?
- Welche Budgets können sinnvoll genutzt werden?
- Welche Kombination aus Unterstützung, Aktivierung und Entlastung passt am besten?
- Wie läuft die Beantragung oder Abrechnung konkret ab?

Unser Ziel ist es, Ihnen Sicherheit, Transparenz und Orientierung zu geben – damit Sie die Unterstützung erhalten, die wirklich zu Ihrer Lebenssituation passt.

Ob mit Pflegegrad, in Beantragung oder als Selbstzahler:  
Wir nehmen uns Zeit für Ihr Anliegen.

## So erreichen Sie uns

### **Mr. Senior – Seniorenbetreuung & Aktivierung**

Telefon: 040 / 60776271

E-Mail: [info@mrsenior.de](mailto:info@mrsenior.de)

Website: [www.mrsenior.de](http://www.mrsenior.de)

Gerne vereinbaren wir ein persönliches oder telefonisches Beratungsgespräch.