



Deutschsprachige  
Alzheimer- und Demenz-  
Organisationen

*Handreichung für politisch Verantwortliche  
sowie Akteurinnen und Akteure aus der Praxis*

# Finanzielle und nicht-finanzielle Unterstützungen für die häusliche Pflege und Betreuung bei Demenz



# Finanzielle und nicht-finanzielle Unterstützungen für die häusliche Pflege und Betreuung bei Demenz

*Handreichung für politisch Verantwortliche sowie  
Akteurinnen und Akteure aus der Praxis*

## Inhalt

Ausgangslage .....	3
Finanzierungsmodelle für Betreuung in den deutschsprachigen Ländern.....	4
Risiken im Zusammenhang mit der Finanzierung informeller Pflege.....	4
Fachliche Beurteilung.....	5
Situation in Liechtenstein.....	6
Situation in den anderen deutschsprachigen Ländern.....	10
Unterstützung für Menschen mit Behinderungen in Belgien .....	10
Pflegeversicherung in Deutschland .....	12
Pflegeversicherung in Luxemburg .....	14
Pflegegeld in Österreich .....	16
Finanzierung der häuslichen Betreuung in der Schweiz .....	17
Pflegegeld in Südtirol.....	18
Impressum .....	19

Im Zuge der Zusammenarbeit der Deutschsprachigen Alzheimer- und Demenz-Organisationen (DADO) sind verschiedene Dokumente entstanden, die Knowhow aus den einzelnen Ländern bündeln, Beispiele guter Praxis als Modell hervorheben oder Aufforderungen für bestimmte Nutzungen oder Zielgruppen sein können.

Ein Schwerpunkt ist die öffentliche Wahrnehmung bzw. Anerkennung von und die finanzielle Unterstützung informeller Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz. Das vorliegende Dossier soll als Handreichung im Sinne einer Inspiration der DADO-Mitglieder und als politisches Argumentationspapier verstanden werden.

## Ausgangslage

In aller Regel möchten Menschen mit Pflegebedürftigkeit und Demenz so lange wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung bleiben. Auch pflegende An- und Zugehörige streben dieses Ziel überwiegend an – wenn auch manchmal aus anderen bzw. unterschiedlichen Gründen, zum Beispiel, weil man einst versprochen hat, auch in schlechten Zeiten füreinander da zu sein, beziehungsweise aus wirtschaftlichen Gründen, aus Scham, wegen befürchteten Alleinseins usw.

Eine Besonderheit ist, dass es viele alleine lebende Menschen mit Demenz gibt, deren (gelegentlich krankheitsbedingte) Verweigerung des Wohnortwechsels eine besondere Herausforderung darstellt.

Nur ein kleinerer Teil der Menschen mit Demenz lebt in einem Pflegeheim oder innerhalb einer anderen institutionellen Situation, der größere Teil jedoch im häuslichen oder familiären Kontext. Die Betreuung und Pflege übernehmen dann vor allem nahe Angehörige und andere Zugehörige. Die öffentliche Hand erspart sich durch diese Betreuungsform große Summen, zumal weder Infrastruktur noch personelle Ressourcen für mehr formelle Pflege zur Verfügung stehen würden und auch nicht in entsprechendem Umfang und in nützlicher Frist etabliert werden könnten. Zudem sind vielfach weder Menschen mit Demenz noch deren familiäre Betreuende/informell Pflegenden bereit, das häusliche Umfeld zugunsten zum Beispiel eines Heimaufenthaltes aufzugeben, so dies nicht zwingend nötig wird (beispielsweise weil formelle Pflege unaufschiebbar ist) oder aus anderen Gründen indiziert ist (zum Beispiel bei Wegfall der informellen Ressourcen).

- **Informelle Pflege** bedeutet, dass pflegebedürftige Menschen von nahestehenden Personen, wie zum Beispiel Familienmitgliedern, Personen aus dem Freundeskreis oder der Nachbarschaft (auch: Zugehörigen) ohne professionelle Ausbildung und (zunächst unabhängig von) Bezahlung unterstützt werden. Diese Unterstützung kann verschiedene Aufgaben umfassen, wie zum Beispiel: **Grundpflege** (Unterstützung bei der Körperpflege, An- und Ausziehen, Essen und Trinken), **Mobilität** (Begleitung beim Gehen, Transfer im Rollstuhl oder Unterstützung beim Treppensteigen), **Haushaltsführung** (Einkaufen, Kochen, Putzen und Wäschewaschen), **Begleitung** (Unterstützung bei Arztbesuchen, Behördengängen und Freizeitaktivitäten) oder **emotionale Unterstützung** (Zuhören, Reden und Trost spenden)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Bei unseren Nachforschungen haben wir festgestellt, dass in den DADO-Ländern zwischen 70 und 85 % der Pflegebedürftigen im häuslichen Kontext betreut werden.

- **Formelle Pflege:** Im Gegensatz zur informellen Pflege wird die professionelle Pflege durch ausgebildete Pflegekräfte in ambulanten Pflegediensten (oder stationären Pflegeeinrichtungen) durchgeführt. Die Kosten für die formelle Pflege werden teilweise von der Pflegeversicherung oder einer – wenn zuvor abgeschlossenen – Zusatzversicherung übernommen.

Im Kontext des Themas Demenz unterscheiden wir hier aus Gründen der Einfachheit nicht explizit zwischen „Betreuung“ und „Pflege“, zumal sich im Rahmen der informellen Pflege im praktischen Alltag nicht immer klare Grenzen ziehen lassen. Ferner zeigt die Praxis, dass die diesbezügliche Fürsorge gegenüber Menschen mit Demenz vor allem „Betreuung“ und weniger „Pflege“ im eigentlich medizinischen Sinne meint. „**Ganzheitliche Begleitung**“ könnte als globaler Begriff zum gemeinsamen Verständnis der umfassenden Tätigkeiten informell Pflegenden bzw. im Kontext häuslicher Betreuung und Pflege dienlich sein. In der finanztechnischen Praxis wird jedoch eine klare Differenzierung verlangt.

## Finanzierungsmodelle für Betreuung in den deutschsprachigen Ländern

In den meisten DADO-Mitgliedsländern haben sich in den letzten Jahren bzw. Jahrzehnten verschiedene Modelle finanzieller Unterstützung entwickelt, die Leistungen von häuslicher Pflege/Betreuung/ganzheitlicher Begleitung über tagesstrukturierende Angebote bis hin zu Heimpflege ermöglichen. Diese sind jedoch sehr unterschiedlich in ihrer (sozialpolitischen) Genese, in Bezug auf die Kriterien zur Erfüllung einer in der Regel defizitorientierten Einstufung („Pflegestufe“) bzw. Höhe der möglichen Ausschüttung, in deren Wirkbreite (über den Verlauf des individuellen und/oder gesamten Betreuungskontexts) und betreffend der sekundären Absicht einer sozialrechtlichen Absicherung der (informellen) Betreuungspersonen. Außerdem ist die notwendige Indikationsstellung für die verschiedenen nationalen Modelle hinsichtlich Demenz sehr unterschiedlich<sup>2</sup>.

## Risiken im Zusammenhang mit der Finanzierung informeller Pflege

Der finanziellen Anerkennung informeller Leistungen kommt einerseits eine besondere Bedeutung zu, weil medizinische Kostenträger (zum Beispiel Krankenkassen) in diesem Kontext in der Regel für die Betreuung keinen Beitrag leisten.

Andererseits besteht zum Beispiel die Gefahr, dass betreuende Zugehörige – häufig selbst hochaltrig und gesundheitlich beeinträchtigt – gerade durch einen solchen finanziellen Anreiz die Betreuung überhaupt oder aber länger als zumutbar übernehmen und dadurch in eine **Überforderungssituation** geraten. Offene **Gewissensfragen** (siehe Ausgangslage) im Lichte einer antizipierten gesellschaftlichen **Erwartung** steigern das

---

<sup>2</sup> Zum Beispiel gehört in Deutschland seit 2017 die „Betreuung“ zur „Pflege“ dazu.

[https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv\\_grundprinzipien/pflegebeduerftigkeitsbegriff/s\\_pflegebeduerftigkeitsbegriff.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/pflegeversicherung/pv_grundprinzipien/pflegebeduerftigkeitsbegriff/s_pflegebeduerftigkeitsbegriff.jsp)

eigene Erkrankungsrisiko massiv. Die vermeintliche Aufbesserung der ökonomischen Situation („**Rentenaufbesserung**“) könnte zudem ein Fehlanreiz sein, der weder den Betreuenden noch dem betreuten Menschen mit Demenz Linderung bringt; ganz im Gegenteil. Weitere Aspekte einer potentiell ungünstigen Entwicklung durch öffentliche Finanzierung häuslicher Betreuung sind suggerierte Modelle – die vor allem Frauen in eine tradierte Rolle verpflichten – und auch das Begünstigen bzw. Auftreten häuslicher Gewalt aufgrund von Überforderung, was zu einer zusätzlichen Abkapselung von Informationsmöglichkeiten und Beratungsresistenz führen kann (aufgrund von Scham und Schuldgefühlen).

## Fachliche Beurteilung

Aus fachlicher Sicht ist dieser Realität insofern zu begegnen, als entsprechende, begünstigende Voraussetzungen für häusliche Betreuung und Pflege angestrebt werden müssen. Dazu zählen neben finanziellen Anreizen bzw. Hilfen für Betreuende vor allem eine Qualitätssicherung und damit das Streben nach konkreter, die Gesundheitssituation der Betreuenden fokussierender Entlastung. Es bedarf zudem breiter Information über das und Beratung zu dem sich laufend verändernden Krankheitsbild, das Aufzeigen möglicher Alternativen zum jeweiligen Status Quo (zum Beispiel Fremdbetreuung durch Dritte, häuslich/außerhäuslich), Aufklärung über geschlechtsspezifische Mythen bzw. überholte Rollenbilder sowie zu versicherungsrechtlichen Rahmenbedingungen. Eine fachliche Begleitung meint selbstredend auch eine gewisse „Kontrolle“ über das Befinden aller Beteiligten, die zweckmäßige Verwendung von zugesprochenen Mitteln und die krankheits-spezifische Versorgung. Kostenlose Beratungs- und Schulungsangebote sollten diese Begleitung ergänzen.

**Übergeordnetes Ziel muss es in Summe sein, dass es den Menschen mit Demenz und den sie Betreuenden besser geht als ohne eine entsprechende Begleitung.**

Die Thematik gewinnt – allen genannten Gefahren zum Trotz – zukünftig an Bedeutung, da aufgrund der demografischen Entwicklung unserer europäischen Gesellschaften mit einer **Verdoppelung der Anzahl der Menschen mit Demenz** innerhalb der nächsten 30 Jahre zu rechnen ist.

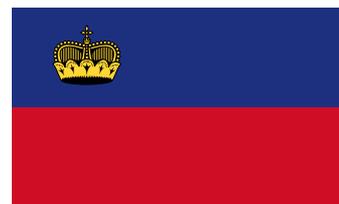
## Beispiele guter Praxis

Im Rahmen des ERASMUS+-Projekts (2023-2025) der DADO-Gruppe hat sich Demenz Liechtenstein angeboten, die Patenschaft über dieses Thema zu übernehmen, zumal die Etablierung des Betreuungs- und Pflegegeldes in Liechtenstein eine bereits längere sozialpolitische Geschichte hat. Seit der Einführung hat es sich sowohl aus Sicht der Staatsökonomie als auch der demenzgerechten Zugewandene<sup>3</sup> und Abwicklung sowie der versicherungsrechtlichen Situation der Betreuenden als kluge Lösung erwiesen und kann für andere Länder eine vorbildliche Position im sozialpolitischen Gefüge einnehmen. Seit 2025 ist eine erfahrungsgelentete Novellierung dieser Unterstützungsleistung inklusive Tarifierung in Liechtenstein in Kraft.

---

<sup>3</sup> Ganzheitliche (häusliche) Begleitung von Menschen mit Demenz ist wohlgerneht nur eine von vielen Indikationen für die Ausschüttung von Betreuungs- und Pflegegeld (BPG) in Liechtenstein.

## Situation in Liechtenstein



Das „Betreuungs- und Pflegegeld für die häusliche Betreuung und Pflege“ (BPG) wurde in Liechtenstein am 1. Januar 2010 eingeführt. Damit soll eine gleichwertige Betreuung und Pflege zu Hause im Vergleich zum stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim ermöglicht werden. Das Betreuungs- und Pflegegeld dient als Beitrag zu den finanziellen Ausgaben, die im Einzelfall für die gesundheitsbedingt notwendige häusliche Betreuung und/oder Pflege entstehen.

Finanziert wird das Betreuungs- und Pflegegeld von Land Liechtenstein und den 11 Gemeinden zu je 50 Prozent. Die administrative Abwicklung der als monatliche Vorschusszahlung ausgerichteten Betreuungs- und Pflegegelder liegt in der Hand der Liechtensteinischen AHV-IV-FAK (Liechtensteinische Alters- und Hinterlassenenversicherung, Liechtensteinische Invalidenversicherung, Liechtensteinische Familienausgleichskasse)<sup>4</sup>.

Anspruch haben Personen jeden Alters mit **Wohnsitz** im Fürstentum Liechtenstein, unabhängig von ihren wirtschaftlichen Verhältnissen. Folgende vier Voraussetzungen müssen erfüllt sein:

- Die Betreuung und Pflege findet im häuslichen Umfeld im Fürstentum Liechtenstein statt.
- Die Dauer des Betreuungs- und/oder Pflegebedarfs ist länger als drei Monate.
- Im Durchschnitt liegt mehr als 1 Stunde Unterstützungsbedarf pro Tag vor.
- Ein Betreuungs- und Pflegekonzept<sup>5</sup> besteht.
- Durch die Betreuung und/oder Pflege entstehen Ausgaben („Dritthilfen“)<sup>6</sup>.

Anders formuliert: „Das Betreuungs- und Pflegegeld ist ein Beitrag an die Kosten für die **gesundheitsbedingt notwendige Hilfe durch Dritte bei den alltäglichen Lebensverrichtungen** und an die **Entschädigung für die Erbringung von hauswirtschaftlichen Leistungen**.“ (Flyer AHV 1.2024)

„Demenz“ wird im Liechtensteiner Modell nicht explizit genannt, zumal es sich beim BPG um eine Unterstützungsleistung handelt, die aus verschiedensten Gründen zugunsten aller Altersgruppen beantragt werden kann<sup>7</sup>.

Die detaillierte Festlegung des Ausmaßes der Betreuungs- und Pflegebedürftigkeit im Einzelfall erfolgt durch die Fachstelle Betreuungs- und Pflegegeld, in aller Regel zeitnah nach Antragstellung während eines Hausbesuchs.

---

4 Die Aufgaben der AHV-IV-FAK-Anstalten sind im Wesentlichen: Beitragseinzug, Vermögensverwaltung, Leistungsausrichtung (zum Beispiel Renten). Details zur AHV: <https://www.ahv.li> (Abrufdatum: 24.1.2025)

5 Das Betreuungs- und Pflegekonzept beschreibt die konkret zu treffenden Betreuungs- und Pflegemassnahmen und wer diese Leistungen erbringt. Quelle: <https://www.fachstelle.li> (Abrufdatum: 24.1.2025)

6 ebenda

7 Defizitorientierte Erhebung unabhängig vom Anlass/Grund der Antragsstellung; mit ärztlicher Bestätigung

Das Betreuungs- und Pflegegeld wird nur für jene Tage ausgezahlt, an welchen die Pflegeleistungen zuhause bei den zu pflegenden Personen erbracht werden. Für Tage, an welchen sich die zu pflegenden Personen im Spital, in einer Pflegeinstitution oder im Ausland aufhalten, besteht kein Anspruch auf Betreuungs- und Pflegegeld<sup>8</sup>.

Folgenden Ausgaben können anerkannt werden:

- Rechnungen des öffentlichen Betreuungsunternehmens Familienhilfe Liechtenstein, ohne Materialkosten und Kilometergelder
- Rechnungen von anerkannten selbstständig Erwerbenden
- effektive Lohnkosten vordefinierter (zertifizierter) privater Firmen. Die Informationen über die Lohnkosten erhält die Fachstelle direkt von den Firmen.
- ordnungsgemäß abgerechnete Löhne für private Angestellte (verwandt oder nicht verwandt), inklusive der Arbeitgeberbeiträge

Nicht anerkannt sind: Finanzielle Zuwendungen an Dritte, die nicht als Lohn abgerechnet worden sind; Kauf oder Miete von Hilfsmitteln; Rechnungen der Pflegeheime für Ferienpflege, Übergangspflege und Tagesbetreuung; Rechnungen für Mahlzeitendienste; Rechnungen von Gärtnern, Hauswartungen, Lohnbuchhaltungsbüros und Ähnliches.

In begründeten Einzelfällen können Bedingungen an die Gewährung von Betreuungs- und Pflegegeld geknüpft werden. Im Allgemeinen ist dies der verpflichtende Zuzug der professionellen lokalen Pflege- bzw. Betreuungsunternehmen<sup>9</sup>. Die Einhaltung der Auflagen wird geprüft.

## Zusammenfassung

Das Betreuungs- und Pflegegeld ist zweckgebunden. Es ist ausschließlich zur Entlohnung der betreuenden/ pflegenden Personen oder anerkannter lokaler oder regionaler Institutionen für die häusliche Betreuung und Pflege vorgesehen. Dies wird jährlich überprüft (Lohnabrechnung und/oder Rechnungen der anerkannten Institution/Person, die zuhause betreut; es kann auch eine Mischform sein).

Das BPG ist in sechs Leistungsstufen eingeteilt und beträgt pro Monat zwischen 330 CHF und 5'670 CHF (ausgehend von 30 Tagen, es erfolgt eine taggenaue Abrechnung).

---

<sup>8</sup> seit 1.1.2025, mit Ausnahmen

<sup>9</sup> derzeit nur ein öffentlich-rechtliches Unternehmen akkreditiert

## Weitere Unterstützungsleistungen

Neben dem BPG bestehen in Liechtenstein weitere finanzielle Unterstützungsmöglichkeiten. Dies sind insbesondere folgende:

### a) Ergänzungsleistungen<sup>10</sup>

Diese werden dann ausgerichtet, wenn die Renten der AHV/IV zusammen mit weiteren Einnahmen sowie dem Vermögen der Rentnerinnen und Rentner kein ausreichendes Mindesteinkommen sichern. Die Ergänzungsleistungen bestehen in zwei Kategorien:

- jährliche Leistungen, die in monatlichen Raten ausbezahlt werden
- Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

Das BPG kann jedoch den Betrag der gewährten Ergänzungsleistungen beeinflussen.

### b) Hilflosenentschädigung<sup>11</sup>

Personen mit zivilrechtlichem Wohnsitz oder obligatorischer Krankenpflegeversicherung in Liechtenstein haben ungeachtet ihrer wirtschaftlichen Verhältnisse Anspruch auf Hilflosenentschädigung, sofern sie

- hilflos sind und
- keinen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der obligatorischen Unfallversicherung oder auf eine vergleichbare Leistung einer ausländischen Sozialversicherung haben.

Derzeit werden folgende monatliche Pauschalbeträge gewährt: bei schwerer Hilflosigkeit 980 CHF, bei mittlerer 735 CHF, bei leichter 490 CHF.

**Wichtig:** Es besteht ein rechtlicher Anspruch auf diese Leistungen, sofern die persönlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen erfüllt sind. Sie stellen daher weder Fürsorge noch Sozialhilfe dar.

## Betreuungsgutschriften (indirekte Unterstützung)

Betreuungsgutschriften kommen Personen zugute, die pflegebedürftige Verwandte oder Bekannte betreuen. Sie werden bei der Berechnung der Altersrente angerechnet. Es handelt sich dabei nicht um Geldleistungen, sondern um eine Regelung, die eine höhere Rente ermöglicht.<sup>12</sup>

---

10 Quelle: <https://www.ahv.li/leistungen/el-ergaenzungsleistungen/allgemeines> (Abrufdatum: 24.1.2025)

11 Quelle: <https://www.ahv.li/leistungen/he-hilflosenentschaedigung> (Abrufdatum: 27.1.2025)

12 Quelle: [https://www.ahv.li/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Online-Schalter/MB/AHV-IV-FAK-MB-2-03--Betreuungsgutschriften.pdf](https://www.ahv.li/fileadmin/user_upload/Dokumente/Online-Schalter/MB/AHV-IV-FAK-MB-2-03--Betreuungsgutschriften.pdf) (Abrufdatum: 24.1.2025)

## Erkenntnisse/Erfahrungen aus Liechtenstein und damit Empfehlungen für eine Etablierung in anderen Ländern

Die Vorzüge bzw. Errungenschaften des Liechtensteiner Modells sind:

- Es besteht eine freie Situation der Entscheidung (Wahlmöglichkeit), ob professionelle oder informelle Pflege und Betreuung oder beides angewandt wird, und ist jederzeit veränderbar.
- Die (jeweils in Aussicht gestellte, mindestens einmal jährliche) Kontrolle (zur Anerkennung der Ausgaben, auch hinsichtlich Mitwirkungspflichten) ist sinnvoll und wesentlich.
- Dem Thema „pflegerische Qualität/Fortbildung“ wird fallweise durch den zwingenden Beizug professioneller Dienste begegnet.
- Die Ausschüttung ist unabhängig von Alter und Einkommen/Vermögen.
- Die sozialrechtliche Absicherung aller Betreuenden ist sichergestellt.
- Durch die stufenentsprechende Auszahlung von 11 bis 189 CHF/Tag ist die ganzheitliche Begleitung als „berufliche“ Aufgabe in gewisser Masse attraktiv und es ist auch eine zugekaufte 24-Stunden-Pflege co-finanzierbar.
- Die Antragsstellung ist unkompliziert, das anschließende Prozedere erfolgt erfahrungsgemäß zeitnah.
- Weitere staatliche Unterstützungsmittel sind unabhängig davon beantragbar.

### Verbesserungspotential

- Es könnten unter den **Mitwirkungspflichten** allenfalls explizit (verpflichtende) **Bildungsmaßnahmen** für informell Pflegenden implementiert werden.
- Die Erlangung der Kenntnis über die Verfügbarkeit dieses Angebots bzw. die frühere **Bewerbung/Multiplikation dieses Angebots** mit dem Ziel einer informierten Bevölkerung könnte verbessert werden. Erfahrungsgemäß sind Antragstellende bzw. deren Betreuende von diesem Angebot oft sehr spät informiert, zum Teil erst durch den Kontakt mit der ersten professionellen Beratungs-, Betreuungs- oder Pflegeorganisation. Zu diesem Zeitpunkt besteht oft bereits großer Handlungsdruck.

*DADO-Autor: Matthias Brüstle*

# Situation in den anderen deutschsprachigen Ländern

## Unterstützung für Menschen mit Behinderungen in Belgien



Die Generaldirektion für Menschen mit Behinderungen (DGPH, Direction Générale Personnes Agés) des Föderalen Öffentlichen Dienstes ist zuständig für Leistungen, die Einkommensverluste oder zusätzliche Kosten durch eine Behinderung ausgleichen. Dazu gehören auch Behindertenausweise, die Vorteile wie Steuererleichterungen oder Vergünstigungen im öffentlichen Verkehr bieten. Menschen mit Alzheimer können diese Leistungen ebenfalls beantragen, um Einkommensausfälle oder Mehrkosten zu decken. Anträge müssen bei der Krankenkasse oder der Gemeindeverwaltung eingereicht werden.

### Arten von Leistungen

1. **Für Menschen unter 65 Jahren:** Zwei spezifische Leistungstypen.
2. **Für Menschen über 65 Jahre (APA):** Unterstützung bei Kosten durch eingeschränkte Autonomie.

Die Höhe der Leistungen hängt vom Grad der Selbstständigkeit und dem Haushaltseinkommen ab. Der Grad wird anhand alltäglicher Fähigkeiten wie Fortbewegung, Hygiene oder Haushaltsführung bewertet.

### Persönliches Assistenzbudget (BAP, Bureau d'Assistance Psychologique)

Das BAP verbessert die Lebensqualität zu Hause, ermöglicht Hilfe im Alltag und entlastet Angehörige. Betroffene erstellen einen individuellen Plan, um benötigte Leistungen zu definieren. Es gibt zwei Pauschalen (Stand 2023):

- Tagesleistungen: **9.648,83 Euro**
- Tages- und Nachtleistungen: **18.653,21 Euro**

### Persönlicher Assistenzdienst

Dieser Dienst unterstützt bei:

- Alltagsaktivitäten (zum Beispiel Hygiene, Essen, Fortbewegung)
- Haushaltstätigkeiten (zum Beispiel Putzen, Einkaufen)
- Sozialen, Freizeit- und Berufstätigkeiten.

**Voraussetzungen:** Offizielle Bescheinigung der sozialen Sicherheit, die den Grad des Autonomieverlusts (SMAF-Skala, Systeme de Mesure de l'Autonomie Fonctionnelle) bestätigt.

### Zuschuss für Hilfe durch Dritte

Arbeitsunfähige Personen mit Hilfebedarf können eine finanzielle Zusatzleistung beantragen. Diese Pauschale ist steuerfrei und wird zusammen mit Krankheitsentschädigungen ausgezahlt.

**Voraussetzungen:**

- Nachweis von Einschränkungen im Alltag.
- Anspruch auf Krankheitsentschädigungen (ggf. über DGPH beantragen).

## Palliativpauschale

Palliativpatienten erhalten finanzielle Unterstützung von **712,62 Euro**, die monatlich erneuert werden kann. Zusätzliche Leistungen wie Hausarztkosten und Physiotherapie werden erstattet.

**Palliativurlaub:** Angehörige oder Freunde können für einen Monat (verlängerbar) beruflich pausieren und eine Pauschale erhalten, um die Begleitung am Lebensende zu ermöglichen.

## Quellen

<https://alzheimer.be/documentation/nos-publications/fiches-pratiques-listings/>

<https://alzheimer-belgium.be/de/die-nationale-alzheimer-liga-asbl-vzw-vog/> (Papier der Ligue Alzheimer ASBL „Finanzielle Unterstützung für Menschen mit Demenz in Belgien, 2025“)

*DADO-Autorin: Baronesse Sabine Gössing-Henry*

## Pflegegeld in Österreich

Das Pflegegeld hilft, Kosten für die notwendige Betreuung zu decken und ermöglicht Pflegebedürftigen ein selbstbestimmtes Leben.

### Voraussetzungen für Pflegegeld

- Ständiger Bedarf an Betreuung aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung
- Pflegebedarf über 65 Stunden pro Monat
- Zustand dauert voraussichtlich mindestens 6 Monate.
- Gewöhnlicher Aufenthalt in Österreich

Die Höhe des Pflegegeldes hängt von der Pflegestufe ab. Es gibt 7 Stufen, die nach dem Pflegebedarf (in Stunden sowie nach bestimmten Erschwerungsfaktoren) zwischen ca. 200 Euro und 2.156 Euro/Monat festgelegt werden.

Pflegegeld erhält man durch einen Antrag bei der Pensionsversicherung. Bei Pflegeaufwand-Erhöhung muss das Pflegegeld schriftlich beantragt werden.

### Feststellung der Pflegestufe

Nach Antragstellung erfolgt eine Begutachtung, um den Pflegebedarf festzustellen. Die Pensionsversicherung entscheidet auf Basis des Gutachtens.

### Weitere Informationen:

[www.pv.at/web/pflegegeld](http://www.pv.at/web/pflegegeld)

[www.jusb.at/info](http://www.jusb.at/info)

*DADO-Autorin: Johanna Püringer*

## Pflegeversicherung in Deutschland



Leistungen für die häusliche Pflege gibt es in Deutschland in erster Linie nach dem Pflegeversicherungsgesetz, Sozialgesetzbuch XI. Die Leistungen werden abgestuft nach 5 Pflegegraden gewährt, bestimmte Leistungen gibt es erst ab Pflegegrad 2; bei einigen Leistungen ist die Höhe unabhängig vom Pflegegrad. Dabei sind die Leistungen als Zuschuss gedacht und nicht bedarfsdeckend („Teilkaskoversicherung“).

Für die Antragstellung genügt in der Regel das Ausfüllen eines kurzen Antragsformulars, das von der zuständigen Pflegekasse zur Verfügung gestellt wird. Die Pflegekasse beauftragt einen Gutachter/eine Gutachterin des Medizinischen Dienstes (ärztliche oder pflegerische Fachkraft), der bzw. die eine Begutachtung zur Feststellung des Pflegegrades in der Häuslichkeit der antragstellenden Person durchführt.

### Folgende Leistungen stehen zur Verfügung:

Leistungsart	Verwendung	Leistungshöhe
Pflegegeld	Erhält die pflegebedürftige Person, um damit ihren Pflegebedarf privat zu organisieren (zum Beispiel für Angehörige, Freunde, Nachbarn) – ein Nachweis über die Verwendung ist nicht zu führen. Wer keine „Sachleistungen ambulant“ erhält, muss mindestens zweimal pro Jahr einen ‚Beratungsbesuch‘ abrufen, der auch der Kontrolle der Pflegequalität dient.	347 – 990 €
Sachleistungen ambulant	Sind nur zweckgebunden für ambulante Pflege- oder Betreuungsdienste zu verwenden	796 – 2.299 €
Kombination aus Pflegegeld und Sachleistungen	Je nach Bedarf können die beiden Leistungen anteilig kombiniert aber nicht gleichzeitig in voller Höhe genutzt werden	
Entlastungsbetrag	Kann für niedrigschwellige Entlastungsangebote (Betreuung oder Haushalt) genutzt werden; gegen Verwendungsnachweis	131 €
Tages- oder Nachtpflege	Kann nur für halbtägewise außerhäusliche Betreuung verwendet werden	721 – 2.085 €
Kurzzeit – und Verhinderungspflege	Kann für eine Ersatzpflege entweder zu Hause oder in einer Einrichtung für bis zu 8 Wochen pro Jahr verwendet werden (oder für stundenweise Betreuungsangebote sowohl zu Hause als auch in Demenz-Cafés u.Ä.)	3.539 €

Zusätzlich gibt es Leistungen für Pflegehilfsmittel, Anpassungen des Wohnumfelds sowie kostenlose Pflegekurse, bei Bedarf auch in der eigenen Häuslichkeit. Zur Sicherstellung der Pflegequalität müssen regelmäßige Beratungsbesuche in Anspruch genommen werden, sofern kein ambulanter Pflegedienst in die Versorgung involviert ist.

Für pflegende Angehörige, die mindestens 10 Stunden pro Woche pflegen, werden Beiträge zur Rentenversicherung und zur Arbeitslosenversicherung gezahlt. Es besteht eine gesetzliche Unfallversicherung.

In akuten Situationen, in denen „die Pflegesituation neu organisiert werden muss“, ist eine Freistellung naher Angehöriger von der Arbeit für bis zu 10 Tage pro Jahr möglich, dafür gibt es 90 % Entgeltersatz.

Pflegende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer haben die Möglichkeit einer unbezahlten, aber sozialversicherungspflichtigen Freistellung für bis zu sechs Monate oder zur Reduzierung der Arbeitszeit für bis zu zwei Jahre. Zum (teilweisen) Ausgleich des Lohnausfalls ist ein zinsloser Kredit möglich.

## Quellen

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/online-ratgeber-pflege/leistungen-der-pflegeversicherung/leistungen-im-ueberblick.html>

Aktuell wird in Deutschland die Einführung einer Familienpflegezeit und eines Familienpflegegeldes voran gebracht. Danach sollen pflegende Angehörige (und andere zugehörige Personen) für bis zu 36 Monate ihre Arbeitszeit reduzieren und ein Familienpflegegeld als Ausgleich erhalten können.

Siehe dazu:

<https://www.bmfsfj.de/resource/blob/228686/822bf9b9987dfaa1fe5f33fa3631dbc2/zweiter-bericht-des-unabhaengigen-beirats-fuer-die-vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf-data.pdf>

*DADO-Autorin: Susanna Saxl-Reisen*

## Pflegeversicherung in Luxemburg

### Eine Erstattung durch die Pflegeversicherung beantragen

Jede Person, die infolge einer körperlichen, geistigen oder psychischen Erkrankung oder Schwäche regelmäßig umfangreiche fremde Hilfe (von einem Dienstleister, einem Angehörigen, einer Privatperson) bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs) benötigt, wird unabhängig von ihrem Alter als pflegebedürftig anerkannt.

Um die durch diesen Hilfebedarf im Alltag entstandenen Kosten auszugleichen, kann die Pflegeversicherung (Assurance dépendance) folgende Leistungen bewilligen und übernehmen:

- Aktivitäten des täglichen Lebens;
- Aktivitäten bei Verbleib des Pflegebedürftigen zu Hause;
- Aktivitäten zur Unterstützung der Unabhängigkeit;
- Aktivitäten zur Betreuung in einer Einrichtung;
- Pauschale für Inkontinenzbedarf;
- technische Hilfsmittel;
- Umbau der Wohnung;
- Rentenversicherungsbeiträge der Pflegeperson.

Um in den Genuss der Leistungen der Pflegeversicherung zu kommen, muss der Betroffene seinen Antrag anhand des hierfür vorgesehenen Formulars an die Nationale Gesundheitskasse richten.

### Betroffene Personen

Alle Krankenkassenmitglieder und deren mitversicherte Familienangehörige haben Anspruch auf die Versicherung. Jeder Versicherte kann die Leistungen in Anspruch nehmen, sofern er als pflegebedürftig anerkannt wurde, unabhängig von seinem Einkommen.

### Voraussetzungen

Eine Person gilt als pflegebedürftig, wenn folgende Bedingungen erfüllt sind:

- Sie benötigt infolge einer körperlichen, geistigen oder psychischen Erkrankung oder Schwäche regelmäßig umfangreiche fremde Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATLs).
- Die Aktivitäten des täglichen Lebens betreffen die Bereiche Körperpflege, Ausscheidung, Ernährung, Ankleiden und Bewegung.
- Der Hilfebedarf bei den ATLs muss einem bestimmten Schweregrad entsprechen und mindestens 3,5 Stunden Pflege pro Woche in den genannten Bereichen ausmachen.
- Der Hilfebedarf muss mindestens für 6 Monate bestehen oder unwiderruflich sein.

### Leistungsarten

Im Falle von häuslicher Pflege können dem Antragsteller folgende Leistungen bewilligt werden:

- Sachleistungen wie Aktivitäten des täglichen Lebens, Aktivitäten zur Unterstützung der Unabhängigkeit oder Aktivitäten bei Verbleib des Pflegebedürftigen zu Hause (individuelle Betreuung, Gruppenbetreuung, nächtliche Betreuung, Schulung zur Pflegeperson, Schulung zur Verwendung der technischen Hilfsmittel, Unterstützung bei der Haushaltsführung), wenn diese Hilfe- und Pflegeleistungen von einem Dienstleister ausgeführt werden;

- Geldleistungen, die zur Entlohnung nicht professioneller Pflegepersonen benötigt werden und die Sachleistungen ganz oder teilweise ersetzen;
- eine Pauschale für Inkontinenzbedarf;
- technische Hilfsmittel (zum Beispiel ein Rollstuhl, ein medizinisches Bett, ein Gehgestell);
- Umbau der Wohnung;
- Beiträge an die Rentenversicherung zugunsten von Pflegepersonen, die keine persönliche Rente beziehen (nur wenn die pflegebedürftige Person zu Hause verbleibt).

### **Begutachtung und Festlegung der Hilfe- und Pflegeleistungen**

Die Beurteilung der Pflegebedürftigkeit wird von einer Fachkraft aus dem Gesundheitswesen (Administration d'évaluation et de contrôle – AEC) beim Antragsteller zu Hause, in den Räumlichkeiten der AEC oder in der jeweiligen Pflegeeinrichtung vorgenommen. Bei der Beurteilung werden der Antragsteller und gegebenenfalls eine Person seines Umfelds befragt.

### **Quellen**

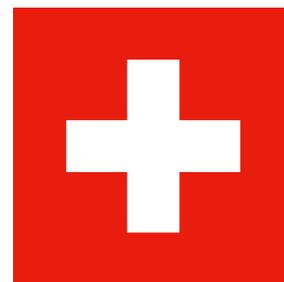
Guichet.lu: Eine Erstattung durch die Pflegeversicherung beantragen, zum letzten Mal aktualisiert am 24.05.2018. URL: <https://guichet.public.lu/de/citoyens/sante/assurance/assurance-dependance/prise-charge-dependance.html> (Abrufdatum: 8. Januar 2025)

und

<https://aec.gouvernement.lu/dam-assets/l-assurance-dependance/pflegeversicherung-in-krze-2024.pdf>

*DADO-Zusammenfassung durch: Denis Mancini*

## Finanzierung der häuslichen Betreuung in der Schweiz



In der Schweiz gibt es für die Finanzierung der häuslichen Pflege und Betreuung ein dreigliedriges System, das sich zusammensetzt wie folgt:

### 1. Pflegeleistungen

- 1. Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP):** Die OKP übernimmt feste Beiträge für ärztlich verordnete Pflegeleistungen. Diese Beiträge sind bundesweit einheitlich festgelegt und werden gemäss Pflegestufe verrechnet. Für die Feststellung der Pflegestufe sind aktuell drei Assessment-Instrumente verfügbar.
- 2. Eigenbeteiligung der Versicherten:** Zusätzlich zur Franchise (einem jährlichen Fixbetrag, der vom Versicherungsvertrag abhängt) und einem Selbstbehalt von 10 Prozent leisten Versicherte einen täglichen Beitrag an die Pflegekosten. Dieser beträgt 2025 je nach Kanton maximal 15,35 CHF pro Tag für ambulante Pflegeleistungen.
- 3. Restfinanzierung durch Kantone und Gemeinden:** Die verbleibenden, nicht gedeckten Kosten werden von den Kantonen und/oder Gemeinden übernommen. Die genaue Aufteilung und Regelung dieser Restfinanzierung kann je nach Kanton variieren.

### 2. Betreuungsleistungen

Die Pflegeleistungen sind im Gesetz (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) abschliessend definiert; alle anderen Leistungen gelten als Betreuungsleistungen, die nicht von der OKP übernommen werden. Einige Krankenversicherungen bieten Zusatzversicherungen dafür an, ansonsten sind sie privat zu bezahlen. Da die gesetzlich abrechenbaren Pflegeleistungen dem Bedarf von Menschen mit Demenz nicht angepasst sind, müssen viele notwendige Leistungen als „Betreuungsleistungen,“ von den Menschen mit Demenz selbst bezahlt werden, teilweise mit Unterstützung durch die **Sozialversicherungen:**

- Die **Hilflosenentschädigung (HE)** ist eine pauschale Entschädigung der Alters- und Hinterbliebenen Versicherung (AHV) oder Invaliditätsversicherung (IV) für Personen, die im Alltag regelmässig auf Hilfe angewiesen sind – zum Beispiel beim Ankleiden, Essen, Waschen oder bei der Überwachung. Sie ist einkommensunabhängig, trägt jedoch der demenzspezifischen Hilflosigkeit zu wenig Rechnung (es ist schwierig kognitive Einschränkungen geltend zu machen, insb. bei der HE der AHV).
- **Ergänzungsleistungen (EL)** kommen zum Zug, wenn die anerkannten Ausgaben das anrechenbare Einkommen übersteigen und das Vermögen unter dem gesetzlichen Schwellenwert liegt. Nebst den jährlichen Ergänzungsleistungen werden auch Krankheits- und Behinderungskosten vergütet (Einzelperson bis zu CHF 25.000, Ehepaare bis zu CHF 50.000 pro Jahr, höherer Betrag ab mittlerer Hilflosigkeit). EL sind von Bund und Kantonen finanziert.

### 3. Besondere Leistungen für pflegende/betreuende Angehörige

- **Anerkennungsbeiträge für die Betreuung und Pflege von Angehörigen:** Einige Kantone und Gemeinden richten Entschädigungen für die Betreuung/Pflege von Angehörigen aus. Diese werden unterschiedlich bezeichnet („Beiträge an die Pflege zu Hause,“, „Pauschalentschädigung für die Hilfe und Pflege zu Hause,“, „Anerkennungsbeitrag für pflegende Angehörige,“ usw.).

- **Anstellung bei der Spitex:** Angehörige können sich auch von einer anerkannten Spitex-Organisation für Grundpflegetätigkeiten anstellen lassen. Allerdings fehlt eine gesamtschweizerische Regelung der Voraussetzungen und Arbeitsbedingungen.
- **AHV-Betreuungsgutschriften:** Diese Gutschriften entsprechen einem fiktiven Einkommen, das dem individuellen Konto einer versicherten Person im erwerbsfähigen Alter gutgeschrieben wird, die sich um einen betreuungsbedürftigen Verwandten kümmert. Ziel: Ausgleich von möglichen betreuungsbedingten Einkommensverlusten durch die Erhöhung des durchschnittlichen Jahreseinkommens, das bei der Berechnung der AHV-Rente berücksichtigt wird. Betreuungsgutschriften betragen das Dreifache der jährlichen Minimalrente zum Zeitpunkt des Rentenanspruchs (Stand 2025: 45.360 CHF pro Jahr).

### Zusätzliche Finanzierungsmöglichkeiten für Entlastung und Hilfen zuhause

- **Entlastung durch Tagesstrukturen oder Kurzaufenthalte:** Für Bezüger:innen von Ergänzungsleistungen (EL) werden via Krankheits- und Behinderungskosten auch Hilfe, Pflege und Betreuung in Tagesstrukturen vergütet. Beim Aufenthalt der an Demenz erkrankten Person in einer Tagesstruktur übernimmt die OKP einen Teil der Pflegekosten, nicht aber der Betreuungskosten. Je nach kantonaler Regelung können sich Ergänzungsleistungsbeziehende unter bestimmten Voraussetzungen diese als Krankheits- und Behinderungskosten ganz oder teilweise zurückerstatten lassen.
- **Assistenzbeitrag:** Einen Assistenzbeitrag richtet nur die Invaliditätsversicherung (IV) aus, d.h. der Anspruch muss noch im Erwerbsalter geltend gemacht werden. Als Assistenzperson angestellt werden dürfen nur Personen, die weder in direkter Linie verwandt noch verheiratet (oder eingetragenen Partnerschaft) sind. Betreuende/pflegende Angehörige werden also nicht direkt abgegolten, sondern mit der Anstellung einer externen Assistenz entlastet.
- **Hilfe durch externe Betreuungspersonen („Hausangestellte,“):** Extern angestellte Betreuungspersonen, die keine Pflegeleistungen erbringen, gelten als „Hausangestellte,“. Deren Anstellung ist durch Normalarbeitsverträge geregelt.

### Weitere Informationen

„Finanzielle Ansprüche bei Demenzkrankheiten: Alzheimer Schweiz“: <https://www.alzheimer-schweiz.ch/de/publikationen-produkte/produkt/detail/finanzielle-ansprueche-bei-demenzkrankheiten>

Hilflosenentschädigung der AHV: <https://www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Alters-und-Hinterlassenenversicherung-AHV/Hilflosenentsch%C3%A4digungen>

Hilflosenentschädigung der IV: <https://www.ahv-iv.ch/de/Sozialversicherungen/Invalidenversicherung-IV/Hilflosenentsch%C3%A4digung>

Ergänzungsleistungen AHV/IV: Ergänzungsleistungen EL <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ergaenzungsleistungen.html>

*DADO-Zusammenfassung durch: Stefanie Becker*

## Pflegegeld in Südtirol

2008 führte ein Landesgesetz der autonomen Provinz Bozen – Südtirol (Italien) eine einheitliche Sicherung der Pflege ein, finanziert aus dem Sozialfonds des Landes, um die grundlegenden Hilfeleistungen in der Pflege zu Hause oder im gewohnten Umfeld finanziell zu unterstützen und eine größtmögliche Eigenständigkeit der pflegebedürftigen Menschen im Alltag zu fördern. Das Pflegegeld soll auch den unverzichtbaren Dienst der pflegenden Familien anerkennen. Durch die Pflegeeinstufung – zu Hause oder im gewohnten Umfeld, im Amt für Pflegeeinstufung oder in stationären Einrichtungen – wird der Pflegebedarf festgestellt. Das Einstufungsteam (1 Krankenpfleger/in, 1 Sozialfachkraft) erhebt landesweit anhand eines Fragebogens die Pflegebedürftigkeit und den Betreuungsbedarf in den fünf wichtigsten Bereichen der Grundpflege: Nahrungsaufnahme, Körperpflege, Ausscheidung, Mobilität, psychosoziales Leben.



Zuständig ist das Amt für Pflegeeinstufung; alle Informationen sind am Pflegetelefon erhältlich.

Erhebungsbogen und Einsichtnahme: Das Einstufungsteam erstellt anhand aller Informationen einen Erhebungsbogen (sog. V.I.T.A.-Bogen). Man kann um eine Kopie ansuchen (schriftlicher Antrag, PEC-Mail). Ein Rekurs ist nach Einsichtnahme nur innerhalb 45 Tagen nach Einstufung möglich. Eine Kommission überprüft diesen innerhalb von 120 Tagen. Bei fortgeschrittener, terminaler Krankheit erfolgt die Einstufung in die 3. Pflegestufe automatisch (Dauer max.12 Monate).

Das Pflegegeld wird monatlich ausbezahlt und ist wie folgt zu verwenden: Bezahlung von Pflege- und Betreuungsleistungen; Deckung der Kosten für die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen (evtl. Zuschuss für Rentenbeiträge); Verwirklichung von „Maßnahmen zum selbständigen Leben“; Kostenbeteiligung bei akkreditierten Hauspflegediensten und Aufhalten in teilstationären oder stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen (evtl. Dienstgutscheine). Es wird unabhängig von Einkommen und Vermögen ausbezahlt und ist an vier Pflegestufen gekoppelt:

Die Leistungen betragen je nach Pflegestufe und aufgewendeten Stunden (mind. 60 bis mehr als 240) zwischen 576 und 1.800 Euro im Monat.

Weitere Leistungen werden im Zusammenhang mit festgestellter/anerkannter Zivilinvalidität erbracht: Zur Anerkennung ist ein ärztliches Zeugnis vom Facharzt einer Kommission (der Rechtsmedizin) vorzulegen, um Verschreibung von Heilbehelfen beantragen zu können.

### Links

[www.Civis.bz.it](http://www.Civis.bz.it)

[www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/senioren/pflegegeld.asp](http://www.provinz.bz.it/familie-soziales-gemeinschaft/senioren/pflegegeld.asp)

*DADO-Autorin: Edith Moroder*

# Zusammenfassung

Die dargestellten Modelle der finanziellen und nicht-finanziellen Unterstützungen in Zusammenhang mit demenziellen Erkrankungen zeigen, in welchen Bereichen Leistungen gefördert werden und den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen: Professionelle Pflege- und Therapieangebote, Tages-, Nacht- oder Wochenendbetreuung, Sachleistungen, Unterstützung bei Aktivitäten des täglichen Lebens, Palliativbetreuung, persönliche Assistenz für berufliche wie auch Freizeitaktivitäten, Anpassung der Wohnumgebung, Inkontinenzhilfe und Ersatzpflege. Die An- und Zugehörigen können durch Schulungen, Beiträge zu Renten- und Arbeitslosenversicherung bzw. Familienpflegegeld unterstützt und abgesichert werden. In den einzelnen Ländern gibt es hier unterschiedlich gut ausgebaute Angebote mit entsprechend differenzierten und teilweise sehr komplexen Finanzierungsmodellen. Ziel sollte es sein, An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz überall bedarfsgerecht so zu unterstützen bzw. die häusliche Versorgung durch Dritte so auf die Bedarfe anzupassen, dass Menschen mit Demenz ihrem Wunsch entsprechend so lange und selbstständig wie möglich in ihrer häuslichen Umgebung leben können. Dabei darf Pflege nicht zu einem Armutrisiko werden – weder für die Betroffenen noch für ihre An- und Zugehörigen.

---

## Impressum

**Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.  
Selbsthilfe Demenz**  
Keithstraße 41  
D-10787 Berlin  
info@deutsche-alzheimer.de  
www.deutsche-alzheimer.de

**Association Luxembourg Alzheimer**  
23, rue du Puits Romain  
L-8070 Bertrange  
info@alzheimer.lu  
www.ala.lu

**Alzheimer Schweiz**  
Gurtengasse 3  
CH-3011 Bern  
info@alz.ch  
www.alzheimer-schweiz.ch

**Demenz Selbsthilfe Austria**  
Beatrixgasse 16/3  
A-1030 Wien  
info@demenzselbsthilfe.at  
www.demenzselbsthilfeaustria.at

**Alzheimer • Südtirol • Alto Adige**  
Altmann-Haus | Grieser Platz 18  
I-39100 Bozen  
info@asaa.it  
www.alzheimer.bz.it

**Demenz Liechtenstein**  
Poststrasse 14  
FL-9494 Schaan  
kontakt@demenz.li  
www.demenz.li

**LIGUE Nationale ALZHEIMER Liga ASBL/vzw/VoG**  
Rue Brogniezstraat 46  
B-1070 Brüssel  
info@alzheimer-belgium.be  
www.alzheimer-belgium.be

**Layout und Grafiken:**  
Andrea Böhm, Moosburg

Stand: Februar 2025



Deutschsprachige  
Alzheimer- und Demenz-  
Organisationen



# Finanzielle und nicht-finanzielle Unterstützungen für die häusliche Pflege und Betreuung bei Demenz

*Handreichung für politisch Verantwortliche sowie  
Akteurinnen und Akteure aus der Praxis*

Im Zuge der Zusammenarbeit der Deutschsprachigen Alzheimer- und Demenz-Organisationen (DADO) sind verschiedene Dokumente entstanden, die Knowhow aus den einzelnen Ländern bündeln, Beispiele guter Praxis als Modell hervorheben oder Aufforderungen für bestimmte Nutzungen oder Zielgruppen sein können.

Ein Schwerpunkt ist die öffentliche Wahrnehmung bzw. Anerkennung von und die finanzielle Unterstützung informeller Pflege und Betreuung von Menschen mit Demenz. Das vorliegende Dossier soll als Handreichung im Sinne einer Inspiration der DADO-Mitglieder und als politisches Argumentationspapier verstanden werden.

**Erasmus+**  
Neue Perspektiven, Neue Horizonte.



**Kofinanziert von der  
Europäischen Union**

