

Ambulante Senioren- u. Krankenpflege Pflege Lack

🍷 Häusliche Senioren- und Krankenpflege

🍷 Essen auf Rädern

🍷 **TAGESPFLEGE FÜR SENIOREN**

🍷 Familienpflege und Haushaltshilfe

Kostenfrei (aus dem dt. Festnetz): 0800/735 34 36; www.Pflegekompetenz-lack.de



Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson

(Verhinderungspflege oder aber häusliche Ersatzpflege)
geregelt in Paragraphen 39 im elften Sozialgesetzbuch

Was versteht man unter Verhinderungspflege:

Sie, als betreuende Pflegeperson, welche ihre(n) Angehörige(n) zu Hause seit mindestens einem halben Jahr pflegen und versorgen (häusliche Pflege) sind mal krank, brauchen „frei“ zur Wahrnehmung ihrer eigenen Termine, Interessen und Hobbies oder haben Urlaub bzw. müssen Ihrem Erwerbsleben nachkommen, ohne jedoch die Pflege ihres Angehörigen aussetzen zu wollen.

In dieser Zeit kommen z. B. **wir** zu Ihnen nach Hause und übernehmen die Pflege und Versorgung der zu betreuenden Pflegeperson stunden- oder aber auch tageweise, damit sichergestellt wird, dass trotz Verhinderung der betreuenden Pflegeperson weiterhin der Pflegende optimal und gut versorgt wird.

Auch wenn sich die Pflegeperson einige Tage von der anstrengenden Pflege entspannen möchte, um neue Kräfte für die weitere Pflegetätigkeit zu sammeln und bei der Verhinderungspflege anwesend ist, kann die Leistung bei Verhinderungspflege der Pflegeperson beantragt werden.

Diese Inanspruchnahme der Verhinderungspflege wird von der Pflegekasse übernommen.

Unterschied zur Kurzzeitpflege:

Innerhalb eines Jahres kann sowohl Kurzzeitpflege als auch Verhinderungspflege in Anspruch genommen werden.

	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
Ort der Pflege	Zu Hause oder in der Tagesbetreuung	Im Altersheim. In der Regel auf Zeit
Leistungen	Bis zu € 2.418,00	Bis zu € 1.612,00 (Kosten Unterkunft/ Verpflegung zusätzlich)
Dauer	Bis zu 6 Wochen/ Kalenderjahr bei 8 Std.	Bis zu 4 Wochen/Kalenderjahr
„Vorauspflege“	Sechs Monate	Keine Vorauspflege. Sofortiger Anspruch

Voraussetzung für die Verhinderungspflege:

- Es muss der Pflegekasse ein Grund für die Inanspruchnahme einer Verhinderungspflege genannt werden.

Dieser kann, wie eingangs schon erwähnt, aufgrund Verhinderung der betreuenden Pflegeperson wegen Urlaub oder Krankheit, RehaMaßnahme, Theaterbesuch, Teilnahme an einem Pflegkurs, Friseur, beruflicher Grund oder einen sonstigen vielschichtigen Grund für die Verhinderung zur Betreuung des zu pflegenden Angehörigen sein.

Reine „Unlust“ reicht als Grund allerdings nicht aus.

- Es muss ein(e) Pflegestufe/Pflegegrad vorliegen (Mindestens Pflegestufe „0“ mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Der zu pflegende Angehörige muss vor Beantragung der Verhinderungspflege mindestens seit sechs Monaten durch eine private Pflegeperson betreut worden sein.

Beginn der sechs Monatsfrist ist meist der Zeitpunkt der Genehmigung der Pflegestufe/Pflegegrad. Bei jedem weiteren Eintritt eines Falles für eine Verhinderungspflege entfällt die sechstmonatige Wartefrist.

Dauer der Verhinderungspflege

Pro Kalenderjahr besteht ein Anspruch für längstens 42 Kalendertage (6 Wochen).

Die Verhinderungspflege kann komplett am Stück oder aber auch in Teilabschnitten von Tagen, Wochen oder auch nur Stunden (**stundenweise Verhinderungspflege = Pflegegeld ungekürzt**) in Anspruch genommen werden.

Die Anrechnung eines Kalendertages erfolgt erst dann, wenn die Verhinderungspflege ab 8 Stunden pro Tag in Anspruch genommen wird. (**vollständige Verhinderungspflege = Pflegegeld wird halbiert!!**)

Wird die Verhinderungspflege weniger als 8 Stunden pro Tag in Anspruch genommen, ermäßigt sich der Gesamtanspruch von 42 Kalendertagen pro Jahr nicht. (**Pflegegeld ungekürzt**)

Somit wäre es theoretisch möglich, jeden Tag pro Jahr Verhinderungspflege für eine Dauer von 7 Stunden und 59 Minuten in Anspruch zu nehmen. Jedoch würde die Pflegekasse dafür maximal € 2.418,00 übernehmen. Darüber hinausgehende Kosten müsste der zu pflegende selbst tragen.

Die Pflegekasse übernimmt maximale Kosten in Höhe von € 2.418,00 pro Kalenderjahr. Die darüber hinaus entstehenden Kosten müssen von Ihnen selbst getragen werden.

Allerdings ist jedoch zu beachten, dass grundsätzlich der Zeitraum der Verhinderung der Pflegeperson **maßgeblich** ist und **nicht** die tatsächliche durchgeführte Verhinderungspflege. Fällt z. B. die Pflegeperson 8 Stunden pro Tag aus, Ihr ambulanter Pflegedienst jedoch lediglich zwei Stunden anwesend ist, erfolgt dennoch eine Anrechnung auf den Höchstbetrag und die Höchstdauer.

Wer kann die Verhinderungspflege übernehmen:

Verhinderungspflege kann sowohl im häuslichen Bereich durch gewerbliche Dienstleister wie z. B. **Ihren ambulanten Pflegedienst** (1) , Angehörigen/Haushaltsangehörigen(4), sonstigen privaten Pflegepersonen (3) oder aber auch von einer Tagespflege für Senioren(2) erfolgen.

Je nach dem wer die Verhinderungspflege erbringt, ergeben sich verschiedene Erstattungssätze.

Höhe der Leistung der Pflegekasse pro Kalenderjahr

(4)Bei Inanspruchnahme durch entfernte Verschwägerte bis zum 2. Grad (Stiefeltern, Stiefkinder, Schwiegereltern,-kinder, -enkel, Großeltern des Ehegatten,...), Nachbarn, Freunde ist generell von erwerbsmäßiger Pflege auszugehen.

Eine Erstattung der pflegebedingten Aufwendungen ist auf Nachweis bis zum Höchstbetrag für längstens 42 Kalendertage pro Kalenderjahr möglich.

Eine Begrenzung wie unter (3) findet nicht statt.

(3)Bei Inanspruchnahme durch nahe Verwandte bis zum 2. Grad (Ehegatte, Elternteil, Großeltern, Kinder) handelt es sich NICHT um eine erwerbsmäßige Pflege. In diesem Fall wird eine Erstattung der nachgewiesenen Kosten erfolgen, in der Regel ist die Erstattung auf das 1,5-fache des Betrages des monatlichen Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe begrenzt.

Zusätzliche Aufwendungen wie Fahrtkosten, Verdienstausschlag können bis zum Jahreshöchstbetrag (€ 1.612,00 + ggf. € 806,00) auf Nachweis erstattet werden.

(2)Bei Inanspruchnahme einer Einrichtung wie z. B. unserer Tagespflege für Senioren werden die durch Einreichung der Originalrechnung nachgewiesenen pflegebedingten Aufwendungen bis zu € 1.612,00 für längstens 42 Kalendertage pro Kalenderjahr übernommen.

Zu den pflegebedingten Aufwendungen gehören nicht die Zusatzkosten für Unterkunft und Verpflegung und sonstige Zusatzleistungen. Diese sind vom zu Pflegenden selbst zu tragen. Bei Anspruch auf zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen können diese Aufwendungen allerdings über die Pflegekasse bis zu deren Höchstbetrag abgerechnet und erstattet werden.

Inanspruchnahme unseres ambulanten Pflegedienstes

(1)Bei Inanspruchnahme *gewerblicher Dienstleister* (z.B. **Ihr ambulanter Pflegedienst**) erstattet die Pflegekasse auf Nachweis die Kosten pro Kalenderjahr

in Höhe von bis zu € 1.612,00

Sind bisher **KEINE** Leistungen für **KURZZEITPFLEGE** in Anspruch genommen worden, können diese zusätzlich auf die Verhinderungspflege in Höhe von bis zu € 806,00 angerechnet werden („Umwidmung“)

(50 % der nicht in Anspruch genommenen Leistungen für Kurzzeitpflege € 1.612,00)

€ 2.418,00

Seit 01.01.2016: § 37 (2) SGB XI

Ist die Pflegeperson **stundenweise** (bis zu 7:59 Stunden pro Tag) verhindert um die/den Pflegebedürftigen zu versorgen, erfolgt **KEINE Kürzung des Pflegegeldes**.

Ist die Pflegeperson länger als 8 Stunden pro Tag (**vollständigen Verhinderungspflege**) verhindert um die/den Pflegebedürftigen zu versorgen, erfolgt **Kürzung Pflegegeld!!!**

Beantragung der Verhinderungspflege

Grundsätzlich ist die Leistung nicht im Voraus zu beantragen. Allerdings empfehlen wir Ihnen, um sich Ärger zu ersparen, und auch die Pflegekassen empfiehlt den Antrag (**Musterantrag in Download Anlage 0**) vor Inanspruchnahme der Leistung bei den verschiedenen Pflegekasse zu stellen.

Die meisten Pflegekassen bieten diesen Antrag auch zum Download auf ihrer jeweiligen Homepage an.

Durchführung der Erstattung der Kosten für Verhinderungspflege

Grundsätzlich werden die Kosten erstmal von der zu pflegenden Person an den Anspruchsberechtigten oder Leistungserbringer bezahlt. Dafür „schreibt“ der Anspruchsberechtigte/zur pflegende Person an die Pflegekasse eine Rechnung (**Musterrechnung in der Anlage 2** oder im Download).

So dann sind die Nachweise z. B. bei Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes oder einer Einrichtung in Form der Original-Rechnung bei der Pflegekasse einzureichen.

Sollte die Verhinderungspflege durch einen nahen Angehörigen oder Verwandten ausgeführt werden, ist eine Aufstellung und Nachweis von Fahrtkosten und Verdienstausschlag der Pflegeperson schriftlich einzureichen.

Beihilfeberechtigte haben zudem wie gewohnt den Leistungsantrag einzureichen.

Im Antrag auf Kostenübernahme für Verhinderungspflege ist:

- die Verhinderungsdauer und der Verhinderungsgrund der Pflegeperson,
- Auskunft darüber, ob es sich um eine tages- oder stundenweise Verhinderung handelt,
- Angaben zur Ersatzpflegeperson und auch den Verwandtschaftsgrad

anzugeben.

Wir, als Ihr ambulanter Pflegedienst, können direkt mit der Pflegekasse abrechnen.

Sollten Sie uns, Ihren ambulanten Pflegedienst, für die Leistungserbringung der Verhinderungspflege beauftragen, werden wir direkt mit der Pflegekasse abrechnen, sofern Sie uns eine **Abtretungserklärung** (im Download oder im Anhang Anlage 2) für Verhinderungspflege unterschreiben.

Hinweis bei Problemen mit Erstattung

§ 39 SGB XI (Verhinderungspflege) sieht keine Ausschlussfrist zur Beantragung von Erstattung der Kosten für Inanspruchgenommene einer Verhinderungspflege vor. Allerdings gibt es einen § 45 (1) im SGB I.

Für weitere Beratung verweisen wir auf Ihren Anwalt des Vertrauens

Name Pflegekasse: _____

Beleg zur Kostenerstattung bei einer Verhinderungspflege durch Privatperson(en)

Bitte diese Seite nach Beendigung der Maßnahme einreichen

Vorname Name des / der pflegebedürftigen Versicherten

Geburtsdatum

KV-Nummer

Anschrift

Verhinderungspflege in der Zeit

von _____

bis _____

Nachweis der entstandenen Aufwendungen:

Ich bestätige hiermit, von Frau/Herrn _____ für geleistete Verhinderungspflege einen Gesamtbetrag in Höhe von _____ EUR erhalten zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift der Ersatzpflegekraft

Nur bei Verwandten/Verschwägerten bis zum 2. Grad oder bei häuslicher Gemeinschaft auszufüllen:

Fahrtkosten sind entstanden

mit einem öffentlichen Verkehrsmittel (Nachweis der Höhe erforderlich)

mit dem Privat-PKW (wirtschaftlichste Route)

Fahrt(en) von _____ nach _____ km/insgesamt:

Anzahl der Fahrten: _____

ein Netto-Verdienstausschlag entstanden ist (Bescheinigung des Arbeitgebers erforderlich)

Innerhalb der letzten 12 Monate habe ich in der Zeit von _____ bis _____ eine weitere Ersatzpflege durchgeführt

Name des/der Pflegebedürftigen

ggf. KV-Nummer/Geburtsdatum

Zuständige Pflegekasse

Ort, Datum

Unterschrift der Ersatzpflegekraft

Der Erstattungsbetrag soll auf das Konto des /der Versicherten überwiesen werden.

Eine Überweisung wird auf folgende Bankverbindung erbeten:

IBAN

BIC

Kontoinhaber

Anschrift

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten bzw. gesetzlichen Betreuers oder Bevollmächtigten

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird hiermit bestätigt.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten bzw. gesetzlichen Betreuers oder Bevollmächtigten

Anlage 1 (Musterrechnung Verhinderungspflege)

An die (Anschrift der Pflegekasse)

Ihr Schreiben vom _____
Versichertennummer _____

Pflegerechnung für die Pflege von

_____ (Name, Vorname und Adresse)

Bitte kreuzen Sie nur eine der beiden folgenden Situationen an:

- Die Pflegeperson war vollständig abwesend (täglich 8 Stunden und mehr). Die Pflege wurde in der Zeit vom _____ bis _____ durchgeführt.
- Die Pflegeperson war stundenweise abwesend (weniger als 8 Stunden täglich). Die Pflege wurde wie folgt durchgeführt: (gegebenenfalls bitte auch die Rückseite benutzen)

Datum	Datum	Datum	Datum	Datum	Datum
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Stundenzahl	Stundenzahl	Stundenzahl	Stundenzahl	Stundenzahl	Stundenzahl
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Für meine Bemühungen stelle ich der BARMER GEK – Pflegekasse insgesamt € _____ in Rechnung und bitte um Überweisung auf das folgende Konto:

Kontoinhaber _____

Geldinstitut _____

IBAN _____ BIC _____

Ich habe bereits in diesem Kalenderjahr einen anderen Pflegebedürftigen gepflegt:

- nein
- ja, in der Zeit vom _____ bis _____

Für Rückfragen bin ich tagsüber telefonisch zu erreichen unter _____ (Angabe ist freiwillig)

Datum/Unterschrift der Vertretungskraft

Hiermit bestätige ich die vorstehenden Ausführungen.

Datum/Unterschrift der/des Versicherten bzw. der/des Bevollmächtigten

Anlage 2 (Abtretungserklärung)

Anschrift Pflegekasse/ Krankenkasse:

ABTRETUNGSERKLÄRUNG

Hiermit trete ich:

Name Versicherter:

Versicherungsnummer:

Geburtsdatum:

Anschrift Versicherter:

meinen Anspruch auf Abrechnung der Verhinderungspflege an:

Leistungserbringer (Stempel):

IK-Nr. _____

unter dem Vorbehalt des schriftlichen Widerrufs ab.

Ort, Datum Unterschrift (Versicherter oder gesetzlicher Vertreter):

Hiermit nehme ich die Abtretung an:

Datum Unterschrift (Leistungserbringer):