

Entlastung der pflegenden Angehörigen

Viele pflegebedürftige Menschen werden zu Hause durch Ihre Angehörigen oder nahestehenden Personen gepflegt und versorgt.

Um diese Pflegepersonen zu entlasten hat der Gesetzgeber Entlastungsmöglichkeiten geschaffen, die der Pflegebedürftige in Anspruch nehmen kann.

Zwei Möglichkeiten, die monatlich genutzt werden können wären die **Tagespflege** und der **Entlastungsbetrag**.

Zur jährlichen Entlastung gibt es die **Verhinderungspflege** und die **Kurzzeitpflege**.

Diese Leistungen gibt es **zusätzlich** unabhängig von Pflegegeld, Sachleistung oder Kombinationsleistung.

Tagespflege (§ 41 SGB XI)

Tagespflegeeinrichtungen sind teilstationäre Einrichtungen, die pflegebedürftige Menschen tagsüber betreuen und versorgen. Sie bietet den Pflegebedürftigen nicht nur die Betreuung und die Pflege, sondern auch soziale Kontakte, Aktivität, Beschäftigung und gemeinsame Mahlzeiten an.

Zur Tagespflege gehört auch das Angebot eines Fahrdienstes

Ab Pflegegrad 2 stellt die Pflegekasse dem Pflegebedürftigen monatlich, je nach Pflegegrad unterschiedlich hoch, einen Geldbetrag zur Verfügung, den er für die Tagespflegeeinrichtung nutzen kann. (Pflegegrad 1 hat keinen Anspruch auf die Tagespflege.)

Mit diesem Betrag sind die Kosten der Behandlungspflege, Grundpflege und der Betreuung abgedeckt.

Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionsaufwand muss der Pflegebedürftige selbst bezahlen. So entsteht eine Eigenbeteiligung, die durch die Nutzung des Entlastungsbetrages unterstützend finanziert werden kann.

Für die Tagespflege wird bei der zuständigen Pflegekasse ein Antrag auf teilstationäre Pflege unter Angabe der Einrichtung und Häufigkeit der Nutzung gestellt.

Die Pflegekasse rechnet direkt mit der teilstationären Einrichtung ab.

PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
---	721 €	1.357 €	1.685 €	2.085 €

Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)

Ab Pflegegrad 1 haben Pflegebedürftige monatlich einen Anspruch auf einen sogenannten Entlastungsbetrag in Höhe von 131 €.

Dieser von der Pflegekasse zur Verfügung gestellte Betrag ist allerdings an einen bestimmten Zweck bzw. an eine bestimmte Leistung gebunden. Er kann deshalb nur verwendet und abgerechnet werden, wenn der Leistungsanbieter von der Pflegekasse anerkannt ist und einen Kooperationsvertrag hat. (Bsp.: Ambulante Dienste, Tagespflegeeinrichtungen, Pflegeheime mit Kurzzeitpflegeplätzen, ehrenamtliche Dienste mit niedrigschwelligen Betreuungsangeboten)

Beträge, die in einem Monat nicht ausgeschöpft werden können innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres auf die Folgemonate übertragen werden. Am Ende des Jahres noch nicht verbrauchte Beträge können bis 30.06. des Folgejahres in Anspruch genommen werden.

Entlastungsbetrag zweckgebunden an eine

Betreuungsleistung: Tagespflege, Betreuungsgruppen, Kurzzeitpflege, Betreuung zu Hause
oder

Entlastungsleistung: hauswirtschaftliche Entlastung durch einen ambulanten Dienst

PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
131 €/mtl.				

Die Rechnungen über die in Anspruch genommenen Leistungen können im Rahmen der Kostenerstattung bei der Pflegekasse eingereicht werden. Manche Anbieter rechnen direkt mit der Pflegekasse ab, wenn der Pflegebedürftige sein Einverständnis dafür erteilt.

Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)

Wenn die Pflegeperson des Pflegebedürftigen durch Urlaub, Krankheit oder eine „Auszeit“ verhindert ist, kann man finanzielle Unterstützung für eine Ersatzpflege in der Häuslichkeit beantragen.

Ein Antrag auf Verhinderungspflege stellt man bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für diese notwendige Ersatzpflege **ab Pflegegrad 2**, i.H.v.

**1.685 € im Jahr für bis zu 6 Wochen (42 Kalendertage),
tageweise, Pflegegeld bleibt zur Hälfte erhalten**

oder

**1.685 € im Jahr,
stundenweise, Pflegegeld bleibt in voller Höhe erhalten**

Voraussetzung: Pflegeperson muss den Pflegebedürftigen mindestens 6 Monate zu Hause gepflegt haben.

Die Ersatzpflege (Verhinderungspflege) muss nicht zwangsläufig durch einen ambulanten Dienst erbracht werden, sondern kann auch von entfernten Verwandten (nicht mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert), Bekannten oder Nachbarn, die mit dem Pflegebedürftigen nicht in häuslicher Gemeinschaft leben, übernommen werden. Dann sollte mit der Ersatzpflegeperson ein Stundensatz und Leistungsumfang festgelegt werden.

Der Pflegebedürftige muss in der Regel in Vorleistung gehen und bekommt gegen Nachweis die Ausgaben von der Pflegekasse erstattet.

Wird die Ersatzpflege (Verhinderungspflege) durch eine Person durchgeführt, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert ist oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt erhält man nicht den Leistungsumfang in Höhe von 1.685 €. Die Pflegekasse zahlt in diesem Fall maximal, den Betrag des Pflegegeldes für bis zu sechs Wochen.

Allerdings können notwendige Aufwendungen, die der Ersatzpflegeperson im Zusammenhang mit der Pflege entstanden sind (wie z. Bsp. Fahrtkosten), auf Nachweis von der Pflegekasse des Pflegebedürftigen übernommen werden.

Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Der Pflegebedürftige kann für kurze Zeit in einer stationären Einrichtung zur Entlastung der Pflegepersonen versorgt werden.

Ein Antrag auf Kurzzeitpflege stellt man bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen.

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten für diese notwendige stationäre Ersatzpflege

ab Pflegegrad 2.

Die Leistungen in der stationären Einrichtung beinhalten die Grundpflege, Behandlungspflege und die soziale Betreuung.

Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und Ausbildungsumlage werden nicht von der Pflegekasse übernommen.

So entsteht eine Eigenbeteiligung, die durch die Nutzung des Entlastungsbetrages unterstützend finanziert werden kann.

1.854 € im Jahr, grundsätzlich 4 Wochen im Jahr, ausnahmsweise maximal bis zu 8 Wochen im Jahr, Pflegegeld bleibt zur Hälfte erhalten

Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

- kann miteinander kombiniert werden -

Verhinderungspflege

Wenn Leistungsansprüche der Kurzzeitpflege nicht abgerufen werden, können bis zu 843 € des Anspruchs zu den Leistungen der Verhinderungspflege hinzugefügt werden.

1.685 € + 843 € = 2.528 €

Kurzzeitpflege

Wenn Leistungsansprüche der Verhinderungspflege nicht abgerufen werden, können bis zu 100% des Anspruchs zu den Leistungen der Kurzzeitpflege hinzugefügt werden.

1.854 € + 1.685 € = 3.539 €