

Antrag auf Verhinderungspflege

Pflegebedürftiger:

Nachname, Vorname des/der Pflegebedürftigen, Geburtsdatum

Versicherungsnummer

Anschrift

Telefonnummer

Die Verhinderungspflege soll vom _____ bis _____ durchgeführt werden.

Ich werde seit _____ zu Hause gepflegt.

Grund der Verhinderung:

Erholungsurlaub der Pflegeperson

Krankheit der Pflegeperson

Sonstige Gründe: _____

Die Pflegeperson ist

ganztags (d.h. tägl. acht Stunden und mehr) stundenweise (d.h. weniger als acht Stunden tägl.)
verhindert.

Für die Dauer der Verhinderung der Pflegeperson wird die Pflege durchgeführt von

a) einer Einrichtung oder Person, die die Pflege erwerbsmäßig durchführt

Name der Sozialstation / des Hilfsdienstes / der Pflegeeinrichtung

Anschrift

b) einer nicht erwerbsmäßig pflegenden Person

Name der nicht erwerbsmäßig tätigen Ersatzpflegeperson

Anschrift, Telefonnummer

Die Ersatzpflegeperson ist mit mir (dem Pflegebedürftigen)

verwandt: ja nein verschwägert: ja nein Verhältnis: _____
(z. B. Tochter, Nachbarin)

Es entstehen voraussichtlich folgende Kosten:

a) Fahrkosten ja nein _____ €

b) Verdienstausschlag ja nein _____ €

c) Sonstiges _____ €

(Nachweise wie Quittungen,
Verdienstausschlagbescheinigungen,
etc. sind einzureichen)

**Wenn mein Anspruch auf Verhinderungspflege nicht ausreicht, soll ein Teil meines
Anspruchs auf Kurzzeitpflege auf die Verhinderungspflege übertragen werden (bis zu
806,00 Euro, soweit noch nicht verbraucht).**

Bankverbindung:

IBAN.

BIC

Kontoinhaber

X

Datum, Unterschrift des Versicherten
bzw. des gesetzlichen Vertreters oder Bevollmächtigten (Bitte Kopie des Betreuerausweises/der Vollmacht beifügen!)

Datenschutzhinweis: Die Datenerhebung beruht auf § 67a Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) i. V. m. § 60 Sozialgesetz-
buch, Erstes Buch (SGB I) und ist zur Entscheidung über die Gewährung der beantragten Leistung(en) erforderlich. Die Angabe der
E-Mail-Adresse und Telefonnummer ist freiwillig. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten
durch uns und über Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie auf unserer Homepage unter [www.skd-
bkk.de/rechtliches/datenschutz/](http://www.skd-bkk.de/rechtliches/datenschutz/)

Leistungen bei Verhinderung der Pflegeperson

Wenn die Pflegeperson einmal krank wird, verreist oder sich aus anderen Gründen vorübergehend nicht um den Pflegebedürftigen kümmern kann, dann beteiligen wir uns an den Kosten für einen geeigneten Ersatz.

Die Verhinderungspflege kann sehr flexibel eingesetzt werden, denn wir möchten Ihnen genau die Unterstützung zukommen lassen, die zu Ihrer individuellen Lebens- und Pflegesituation passt. Mit diesem Informationsblatt erhalten Sie einen Überblick über Ihre Wahlmöglichkeiten.

Leistungsvoraussetzungen

Wer hat Anspruch auf Verhinderungspflege?

Für den Anspruch auf Verhinderungspflege gibt es drei Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen:

- Es muss einer der Pflegegrade 2 bis 5 vorliegen.
- Die Pflege muss gewöhnlich – mindestens aber seit sechs Monaten – durch eine private Pflegeperson (z.B. Verwandte, Freunde, Nachbarn) zuhause erfolgen. Auch dann, wenn die Pflege nicht ausschließlich durch eine Privatperson, sondern zusätzlich durch einen ambulanten Pflegedienst erfolgt („Kombinationsleistung“), besteht ein Anspruch auf Verhinderungspflege.

c) Der privaten Pflegeperson ist es vorübergehend nicht möglich, die Pflege zu übernehmen.

Leistungsumfang

Für wie lange und in welcher Höhe übernimmt die Pflegekasse die Kosten?

Ein Anspruch auf Verhinderungspflege besteht grundsätzlich für sechs Wochen (= 42 Tage) im Kalenderjahr; die Kosten werden – unabhängig vom zuerkannten Pflegegrad – bis zu einem Betrag von 1612 Euro übernommen.

Der Leistungsbetrag kann bei Bedarf noch um maximal 806 Euro aufgestockt werden. Dieser Betrag kann nämlich aus der Kurzzeitpflege übertragen werden, wenn und soweit der Anspruch noch nicht aufgebraucht ist. Insgesamt stehen dann für die Verhinderungspflege bis zu 2418 Euro zur Verfügung.

Die Kurzzeitpflege ist – wie die Verhinderungspflege – eine Leistung, die dabei helfen soll, kurzfristige Engpässe in der Pflege zu überbrücken. Der wesentliche Unterschied ist jedoch, dass die Kurzzeitpflege ausschließlich in stationären Einrichtungen (d.h. in Pflegeheimen oder Einrichtungen der Behindertenhilfe etc.) erbracht wird.

Übrigens: Das bisher bezogene Pflegegeld wird auch während der Dauer einer ganztägigen Verhinderungspflege zur Hälfte weiter gezahlt; für den ersten und den letzten Tag gibt es das Pflegegeld in voller Höhe. Der vereinbarte Anteil an Sachleistungen im Rahmen der Kombinationspflege kann neben der Verhinderungspflege ungekürzt in Anspruch genommen werden.

Einsatzmöglichkeiten der Verhinderungspflege

Ganztags oder stundenweise?

Die Leistungen der Verhinderungspflege können auch dann genutzt werden, wenn die Pflegeperson nur für ein paar Stunden am Tag ausfällt – beispielsweise wegen eines Arztbesuches oder eines sonstigen privaten Termins.

Tage, an denen die Pflegeperson weniger als acht Stunden verhindert ist, werden nicht auf den Gesamtanspruch von 42 Tagen angerechnet. Außerdem wird für solche Tage das Pflegegeld in voller Höhe weitergezahlt. Lediglich der Leistungsbetrag, der für die stundenweise Verhinderungspflege von der Pflegekasse übernommen wird, wird auf den Höchstanspruch angerechnet.

Ob es sich um eine stundenweise oder um eine ganztägige Verhinderungspflege handelt, ist davon abhängig, wie lange die Pflegeperson verhindert ist. Wie lange die Ersatzpflegekraft einspringt, ist in diesem Zusammenhang unerheblich. Fällt die Pflegeperson beispielsweise für acht Stunden aus, der Pflegedienst ist aber nur zwei Stunden anwesend, dann erfolgt dennoch eine Anrechnung auf den Höchstbetrag und die Höchstdauer.

TIPP: Wenn die Pflegeperson nur stundenweise verhindert ist und als Ersatz ein naher Verwandter einspringen soll, dann kann es günstiger sein, keine Verhinderungspflege zu beantragen. Lassen Sie sich in diesem Fall doch einfach vorher von uns beraten.

Sie können wählen

Wer soll als Ersatz einspringen?

Wer sich um Ihre Pflege kümmern soll, solange Ihre gewohnte Pflegeperson verhindert ist, können Sie selbst entscheiden. Denn Sie wissen am besten, bei wem Sie sich gut aufgehoben fühlen. Welche Kosten die SKD BKK Pflegekasse für welche Personen oder Einrichtungen übernehmen kann, können Sie hier nachlesen:

a) Nahe Angehörige und Haushaltsmitglieder

Wenn ein naher Angehöriger oder eine andere im Haushalt des Pflegebedürftigen lebende Person als Ersatzpflegekraft einspringt, dann können für die „Bezahlung“ der eigentlichen Pflegeleistung grundsätzlich nur Kosten in Höhe des zuerkannten Pflegegeldes erstattet werden.

Nahe Angehörige in diesem Sinne sind ...

► Verwandte bis zum 2. Grad

Eltern, Großeltern, Kinder (auch Adoptiv- und Pflegekinder), Enkelkinder und Geschwister

► Verschwägerte bis zum 2. Grad

Schwiegereltern, Schwiegersohn/-tochter, Schwager/Schwägerin, Schwiegerenkel, Großeltern des Ehegatten, Stiefeltern, Stiefkinder und Stiefenkel

Wenn aber nachweislich höhere Kosten – z.B. Fahrkosten oder ein Verdienstausschlag wegen unbezahlten Urlaubs – entstehen, können auch nahe Familien- oder Haushaltsangehörige insgesamt bis zu 1.612 Euro pro Jahr ersetzt bekommen. Eine Aufstockung der Verhinderungspflege um noch nicht genutzte Ansprüche aus der Kurzzeitpflege ist möglich.

Wichtig: Die Kosten sind der Pflegekasse gegenüber nachzuweisen. Bitte lesen Sie dazu die Hinweise zum Antragsverfahren: „Welche Unterlagen sind einzureichen?“

b) Andere private Pflegepersonen

Wird die Verhinderungspflege von entfernten Verwandten oder Freunden bzw. Bekannten übernommen, dann erstattet die SKD BKK Pflegekasse die entstandenen Kosten für einen Zeitraum von bis zu sechs Wochen und bis zu einem Betrag von 1.612,00 Euro (bzw. 2.418 Euro, wenn die Übertragungsmöglichkeit aus den Mitteln der Kurzzeitpflege genutzt wird).

Wichtig: Die Kosten sind der Pflegekasse gegenüber nachzuweisen. Bitte lesen Sie dazu die Hinweise zum Antragsverfahren: „Welche Unterlagen sind einzureichen?“

c) Ambulanter Pflegedienst

Wenn die Verhinderungspflege von einem Pflegedienst durchgeführt wird, dann rechnet dieser die erbrachten Pflegeleistungen im Rahmen des Maximalanspruchs direkt mit der SKD BKK Pflegekasse ab. Das heißt, dass die Pflegekasse für die Dauer von höchstens sechs Wochen die Kosten bis zu einer Höhe von 1.612,00 Euro (bzw. 2.418 Euro, wenn die Übertragungsmöglichkeit aus den Mitteln der Kurzzeitpflege genutzt wird) übernimmt.

d) Ersatzpflege in Einrichtungen

Die Verhinderungspflege ist nicht auf die Ersatzpflege im Haushalt des Pflegebedürftigen beschränkt. Sie kann beispielsweise auch in einem Wohnheim für Behinderte, in einer Schule, einem Internat oder Kindergarten, in einer Pflegeeinrichtung (auch Kurzzeit- oder Tages-/Nachtpflegeeinrichtung), in einer Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung oder einem Krankenhaus erbracht werden.

Hierfür können allein die pflegebedingten Kosten erstattet werden. Die sogenannten „Hotelkosten“ (d.h. die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Zusatzleistungen) und sonstige anfallende Kosten sind von Ihnen selbst zu tragen.

Ob die Abrechnung der pflegebedingten Kosten direkt zwischen der Einrichtung und der Pflegekasse erfolgen kann, ist jeweils im Einzelfall zu klären.

Antragsverfahren

Welche Unterlagen sind einzureichen?

a) Der Antrag

Der Leistungsanspruch ist an bestimmte Voraussetzungen gebunden. In dem Antragsformular fragen wir Sie nach allem, was für den Anspruch von Bedeutung ist. Bitte füllen Sie das Formular deshalb vollständig aus.

b) Zahlungsbelege und Kostennachweise

Die Leistungen der Verhinderungspflege können nur für „nachgewiesene“ Kosten gezahlt werden. Denken Sie also bitte daran, alle Rechnungen, Quittungen, Fahrscheine etc. aufzuheben und uns im Original vorzulegen.

Wenn als Ersatzpflegekraft eine private Pflegeperson einspringt, dann lassen Sie uns bitte als Nachweis für die geflossenen Zahlungen eine Kopie des entsprechenden Kontoauszugs zukommen. Und für den Fall, dass Ihrer Ersatzpflegeperson ein Verdienstausschlag entsteht, haben wir ein Formular für Sie vorbereitet, welches wir Ihnen nach Antragseingang zukommen lassen.

Soweit die Kosten für die Verhinderungspflege direkt zwischen der Pflegekasse und einem Pflegedienst oder einer Einrichtung abgerechnet werden, müssen Sie nichts weiter tun.

Haben Sie noch Fragen?

Für weitere Informationen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Ihr Team der **SKD BKK** Pflegekasse