



Die wichtigsten Fragen und Antworten zur

Verhinderungs- pflege

Stand: 29. Oktober 2020

- Was sind die Voraussetzungen für Verhinderungspflege?
- Welche Kosten übernimmt die Pflegekasse?
- Was passiert während der Verhinderungspflege mit dem Pflegegeld?
- Wie beantrage ich Verhinderungspflege?



Wenn die Pflegeperson, die eine/n Pflegebedürftige/n pflegt, krank oder aus anderen Gründen an der häuslichen Pflege gehindert ist (z. B. weil sie Urlaub macht), kann die sogenannte Verhinderungspflege beantragt werden: Die Pflegekasse übernimmt dann die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr oder stundenweise. Lesen Sie die Antworten auf die wichtigsten Fragen rund um Verhinderungspflege.

Was sind die Voraussetzungen für Verhinderungspflege?

Die Voraussetzungen für den Anspruch auf Verhinderungspflege sind:

1. Die Person ist als pflegebedürftig in Pflegegrad 2 eingestuft und seit mindestens sechs Monaten von einer Pflegeperson gepflegt worden. Pflegeperson ist, wer eine pflegebedürftige Person in ihrer häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig pflegt.
2. Die Pflegeperson muss wegen Erholungsurlaubs, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert sein. Wichtig: Eine regelmäßige Berufstätigkeit stellt keinen mit Urlaub oder Krankheit vergleichbaren Verhinderungsgrund dar. Hingegen liegt ein Verhinderungsgrund vor, wenn die Pflegeperson unvorhergesehene berufliche Termine hat oder stundenweise Auszeiten für Ihre Erholung benötigt.

Liegen diese Voraussetzungen vor, übernimmt die Pflegekasse die Kosten für die notwendige Ersatzpflege. Dabei gilt:

1. Die Verhinderungspflege muss nicht zu Hause, sondern kann auch im Urlaub sowie in geeigneten Einrichtungen durchgeführt werden. **Beispiel:** Schule oder Wohnheim für Menschen mit Behinderung
2. Als Ersatzpflegekraft kommt grundsätzlich jede geeignete und bereite Person in Frage. Allerdings muss die Pflege sichergestellt sein.



Welche Kosten übernimmt die Pflegekasse?

Die Höhe der Kosten, die die Pflegekasse übernimmt, hängt vom Status der Ersatzpflegeperson ab:

1) Verwandtschaft oder Zusammenleben

Wenn die Ersatzpflegeperson mit der pflegebedürftigen Person

- a) bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert ist oder
- b) mit ihr in häuslicher Gemeinschaft lebt (nahestehende Ersatzpflegeperson),

übernimmt die Pflegekasse folgendes:

- a) Verhinderungspflegegeld in Höhe des Betrages des Pflegegeldes für sechs Wochen abhängig vom Pflegegrad (mtl. Pflegegeld * 1,5)
- b) und nachgewiesenen Aufwendungsersatz (z. B. Fahrkosten und Verdienstausschlag),

insgesamt höchstens 1.612 Euro. Diese können Pflegebedürftige um 806 Euro aus nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege aufstocken. Verwandte bis zum zweiten Grad sind Eltern, Kinder (auch die ehelich erklärten und adoptierten Kinder), Großeltern, Enkelkinder und Geschwister. Unter den Begriff der Verschwägerten bis zum zweiten Grad fallen Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten), Schwiegereltern, Schwiegerkinder (Schwiegersohn, Schwiegertochter), Schwiegerenkel (Ehegatten der Enkelkinder), Großeltern der Ehegatten, Stiefgroßeltern sowie Schwager/Schwägerin.

2) Keine Verwandtschaft und kein Zusammenleben

Ist die Ersatzpflegeperson nicht mit der pflegebedürftigen Person bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert und lebt nicht mit ihr in häuslicher Gemeinschaft oder pflegt die nahestehende Ersatzpflegeperson diese erwerbsmäßig (z. B. länger als sechs Wochen am Stück), übernimmt die Pflegekasse folgendes:

- a) 1.612 Euro pro Jahr. Diese können um 806 Euro aus nicht in Anspruch genommenen Mitteln aus der Kurzzeitpflege aufgestockt werden und
- b) nachgewiesenen Aufwendungsersatz (z. B. Fahrkosten und Verdienstausschlag)

Insgesamt stehen pro Jahr aber für Honorar und Aufwendungsersatz höchstens 2.418 Euro für Ersatzpflegepersonen zur Verfügung.



Was passiert während der Verhinderungspflege mit dem Pflegegeld?

Während einer Verhinderungspflege zahlt die Pflegekasse nur die Hälfte des bezogenen Pflegegeldes weiter. Dieses zieht sie also vom Erstattungsbetrag ab. Anders ist es, wenn die reguläre Pflegeperson am Tag weniger als acht Stunden an der Pflege gehindert ist: Wird eine Verhinderungspflege nur stundenweise durchgeführt, kürzt die Pflegekasse das Pflegegeld nicht. Es findet dann auch keine Anrechnung auf die sechs Wochen im Jahr statt, für die Anspruch auf Verhinderungspflege besteht. Diese stehen dann noch voll zur Verfügung, z. B. für Urlaubsreisen der Pflegeperson.

Wie beantrage ich Verhinderungspflege?

Verhinderungspflege müssen Pflegebedürftige oder deren Angehörige nicht im Voraus beantragen. Sie können nachträglich die Erstattung der Kosten für die erfolgte Verhinderungspflege bei der Pflegekasse beantragen. Das ist rückwirkend für bis zu vier Jahre möglich. Ein Übertrag nicht genutzter Verhinderungspflegemittel ins Folgejahr ist aber nicht möglich.

Die für die Ersatzpflege entstandenen Kosten müssen Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige der Pflegekasse auf Verlangen durch geeignete Unterlagen nachweisen. Dazu können sie zum Beispiel entsprechende Verträge, Rechnungen, Quittungen oder Überweisungsbelege vorlegen. Sie müssen die Tage der Verhinderung angeben. Dazu erhalten sie von der Pflegekasse Formulare.



Erstellung: 29. Oktober 2020

Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) mit Sitz in Berlin ist eine gemeinnützige Einrichtung. Sie berät im gesetzlichen Auftrag Ratsuchende unabhängig, neutral und kostenfrei zu gesundheitlichen und gesundheitsrechtlichen Fragen.

Das Beratungsteam ist online über die UPD-Homepage, per Post oder telefonisch an 80 Stunden in der Woche unter der Telefonnummer 0800 011 77 22 (montags bis freitags von 8.00 bis 22.00 Uhr und samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr) erreichbar. Fremdsprachige Angebote: Beratung auf Türkisch, Rufnummer: 0800 011 77 23, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; Beratung auf Russisch, Rufnummer: 0800 011 77 24, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; Beratung auf Arabisch, Rufnummer: 0800 332 212 25, Zeiten: dienstags 11.00 bis 13.00 Uhr und donnerstags 17.00 bis 19.00 Uhr.

Darüber hinaus erreichen Ratsuchende die Beratung über eine der 30 regionalen Beratungsstellen oder eines der drei UPD-Beratungsmobile, die regelmäßig mehr als 100 weitere Städte besuchen. Die regionale Beratung kann nach telefonischer Terminvereinbarung unter der kostenfreien Nummer 0800 011 77 25 genutzt werden, die mobile Beratung kann auch spontan aufgesucht werden. Weitere Informationen zu den Standorten der regionalen Beratung und eine Übersicht über die von den Mobilien angefahrenen Städte finden sich auf: www.patientenberatung.de.

Impressum

UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH
Tempelhofer Weg 62 | 12347 Berlin
ViSdP: Thorben Krumwiede