

Antrag auf Leistungen der Pflegekasse bei Verhinderung einer Pflegeperson

Name, Vorname Versicherten

KV-Nummer/Geburtsdatum

Anschrift

Telefonnummer

Angaben zu meiner bisherigen/jetzigen Pflegeperson

Name, Vorname

geb. am

Anschrift

Telefon

Zeitraum der Verhinderung

von _____

bis _____

Angaben zur Art der Verhinderungspflege

- tageweise Verhinderungspflege
 stundenweise Verhinderungspflege (die Pflegeperson ist weniger als 8 Stunden täglich verhindert)

Grund der Verhinderung

- Erholungsurlaub Krankheit sonstige Gründe: _____
 Die häusliche Pflege wurde in den letzten 6 Monaten durch die oben genannte Pflegeperson erbracht.

Verlängerung der Verhinderungspflege

- Sofern der Höchstbetrag von 1.612 EUR für längstens 6 Wochen je Kalenderjahr überschritten wird, soll die Übertragung aus dem Leistungsanspruch der Kurzzeitpflege von max. 806 EUR erfolgen, falls dieser Anspruch noch nicht ausgeschöpft ist.

Angaben zur Ersatzpflegeperson

- a) Privatperson**

Name, Vorname

Anschrift

Telefon

Die Ersatzpflegeperson lebt mit der/dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft

- ja nein

Zur pflegebedürftigen Person liegt ein Verwandtschafts-/Schwägerschaftsverhältnis 1. oder 2. Grades* vor

* Verwandtschaft bis 2. Grad: **Kinder, Eltern, Enkelkinder, Großeltern, Geschwister**

* Verschwägerung bis 2. Grad: **Stiefkinder, Schwiegersöhne-/töchter, Stief-/Schwiegereltern, Schwieger-/Stiefenkel, Ehegatten von Geschwistern, Großeltern des Ehegatten, Stiefgroßeltern**

- ja nein

- Innerhalb der letzten 12 Monate habe ich in der Zeit vom _____ bis _____ eine weitere Ersatzpflege durchgeführt.

Name des/der weiteren Pflegebedürftigen

KV-Nummer/Geburtsdatum

- b) Einsatz eines Pflegedienstes**

Name und Anschrift des Pflegedienstes, Institutionskennzeichen

- c) Stationärer Heimaufenthalt**

Name und Anschrift des Heimes/Veranstalters

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird hiermit bestätigt.

Datum und Unterschrift der bisherigen Pflegeperson

Datum, Unterschrift des Versicherten bzw. des Bevollmächtigten oder des gesetzlich bestellten Betreuers

Beleg auf Kostenerstattung bei einer Verhinderungspflege durch Privatperson(en)

Bitte diese Seite nach Beendigung der Maßnahme einreichen

Name, Vorname Versicherten

/
KV-Nummer/Geburtsdatum

Zeitraum der Verhinderungspflege

von _____

bis _____

- Sofern der Höchstbetrag von 1.612 EUR für längstens 6 Wochen je Kalenderjahr überschritten wird, soll die Übertragung aus dem Leistungsanspruch der Kurzzeitpflege von max. 806 EUR erfolgen, falls dieser Anspruch noch nicht ausgeschöpft ist.

Nachweis der entstandenen Aufwendungen

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

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 Fahrtroute)

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

Netto-Verdienstaufschlag ist entstanden (Bescheinigung des Arbeitgebers erforderlich)

Die Richtigkeit vorstehender Angaben wird hiermit bestätigt.

Datum, Unterschrift der Ersatzpflegeperson

Datum, Unterschrift des Versicherten bzw. des Bevollmächtigten oder des gesetzlich bestellten Betreuers

Datenschutzhinweis

Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 94 Abs.1 SGB XI zum Zwecke der Gewährung von Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen, z.B. bei den Leistungsansprüchen nach § 39 SGB XI führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/san/datenschutzrechte.

Informationen zur Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Unsere Bitte an Sie:

Damit es für Sie schneller geht, füllen Sie bitte alle Antragsfelder aus und unterschreiben Sie – vielen Dank.

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
Wann gibt es diese Leistung?	<p>Die private Pflegeperson kann vorübergehend nicht pflegen. Z.B. wegen Urlaub oder Krankenhaus-aufenthalt. Hier ist tageweise Verhinderungspflege anzukreuzen. Z.B. wegen Arzttermine der Pflegeperson für weniger als 8 Stunden pro Tag. Hier ist stundenweise Verhinderungspflege anzukreuzen.</p> <p>Es liegt mindestens Pflegegrad 2 vor.</p> <p>Vor der ersten Verhinderung müssen Pflegebedürftige mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt worden sein.</p>	<p>Die Pflege ist vorübergehend in der häuslichen Umgebung nicht möglich, z.B. in der Übergangszeit nach einer Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Krisensituationen.</p> <p>Es liegt mindestens Pflegegrad 2 vor. Liegt keine dauerhafte Pflegebedürftigkeit vor, können die Kosten von der Krankenkasse übernommen werden. Ihr Antrag wird unbürokratisch an die Krankenkasse weitergeleitet.</p>
Wer pflegt während dieser Zeit und wo findet die Pflege statt?	<p>Die Pflege übernimmt eine andere private Pflegeperson (z.B. nahe Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn), ein Pflegedienst oder eine geeignete Pflegeeinrichtung.</p> <p>Die Pflege erfolgt im Haushalt des/ der Pflegebedürftigen, im Haushalt der Ersatzpflegeperson oder in einer geeigneten Pflegeeinrichtung.</p>	<p>Die Pflege erfolgt in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung.</p> <p>Eine Übersicht finden Sie im AOK-Pflegeportal unter www.pflegeheim-navigator.de.</p> <p>Hält sich die Pflegeperson in einer stationären Vorsorge-oder Rehabilitationseinrichtung auf und ist dort die gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen möglich, wird Kurzzeitpflege erbracht.</p>
Wie lange und in welcher Höhe zahlt die Pflegekasse?	<p>Die Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Verhinderungspflege für längstens sechs Wochen und/oder bis zu maximal 1.612 € im Kalenderjahr.</p> <p>Übernehmen Verwandte oder Verschwägte bis zum II. Grad oder Personen, die mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft wohnen die Pflege, so werden die Kosten bis zur Höhe des Pflegegeldes erstattet. Bei besonderen Aufwendungen der Ersatzpflegekraft (z.B. nachgewiesenen Fahrkosten/ Verdienstausfall) können insgesamt 1.612 € im Kalenderjahr erstattet werden.</p>	<p>Die Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Kurzzeitpflege für längstens acht Wochen und/oder bis zu maximal 1.612 € im Kalenderjahr.</p>
Welche Besonderheiten sind zu beachten?	<p>Besteht noch ein Anspruch auf Kurzzeitpflege, kann sich der Leistungsbetrag um bis zu 806,00 € erhöhen. Das Budget der Kurzzeitpflege wird um diesen Betrag gemindert.</p>	<p>Besteht noch ein Anspruch auf Verhinderungspflege, kann sich der Leistungsbetrag um bis zu 1.612 € erhöhen. Das Budget der Verhinderungspflege wird um diesen Betrag gemindert.</p>
Welche Kosten werden erstattet?	<p>Erstattungsfähig sind grundsätzlich die pflegebedingten Aufwendungen.</p>	<p>Erstattungsfähig sind grundsätzlich die pflegebedingten Aufwendungen.</p>
Was ist eine stundenweise Verhinderungspflege?	<p>Ist die Pflegeperson nur stundenweise - weniger als 8 Stunden am Tag - an der Pflege gehindert, z.B. bei Arztbesuchen ist eine stundenweise Verhinderungspflege möglich. Entscheidend ist der tatsächliche Verhinderungszeitraum der Pflegeperson, nicht die Dauer der in Anspruch genommenen Ersatzpflege. Das Pflegegeld wird nicht gekürzt. Die Dauer ist nicht auf 42 Tage je Kalenderjahr begrenzt. Der Antrag kann für den Zeitraum des gesamten Kalenderjahres gestellt werden.</p>	

<p>Bekomme ich mein Pflegegeld in der Zeit weitergezahlt?</p>	<p>Während der Verhinderungspflege wird grds. die Hälfte des zuletzt gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.</p> <p>Bei einer stundenweisen Verhinderungspflege erfolgt keine Kürzung des Pflegegeldes.</p>	<p>Während der Kurzzeitpflege wird grds. die Hälfte des zuletzt gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.</p>
---	---	---

Tipp: Haben Sie noch Fragen? Nutzen Sie die persönliche Pflegeberatung in unseren AOK-Kundencentern oder rufen Sie uns über unsere kostenfreie Pflegehotline: 0800 226 57 25 an.

Auf unserer Internetseite www.san.aok.de/pflege finden Sie Informationen zum Thema Pflege.

Stand: 01.01.2018