

# Update Kassenleistungen (Teil 3): Die Verhinderungspflege

In den bisherigen Folgen dieser Serie ging es um die Pflegesachleistungen, das Pflegegeld und die Kombination von beidem. Nun steht die Verhinderungspflege im Fokus (§ 39 SGB XI). Gerade hier gibt es viele Missverständnisse und Mythen. Wir klären sie alle auf. Aber selbstverständlich liefern wir auch das notwendige Grundwissen.

Die Übernahme einer Ersatzkraft durch die Pflegekasse ist eine wertvolle Leistung. Denn nicht immer können sich private Pflegepersonen um den Pflegebedürftigen kümmern. Das kann ganz unterschiedliche Gründe haben: Die Pflegeperson muss Erledigungen machen, ist selbst krank, will einen Urlaub antreten oder braucht ganz einfach einmal eine Erholungspause. Hier können Ersatzkräfte, also insbesondere Pflegedienste einspringen und in der Verhinderungszeit die Pflege übernehmen.

re Personen können sich die Pflege zeitlich geteilt haben.

Unterbrechungen bei der Pflege (z. B. durch Krankheit), die nicht länger als vier Wochen dauern, sind für die Erfüllung der Wartezeit unschädlich. Hat die Unterbrechung länger als vier Wochen gedauert, dann verlängert sich die Frist um den entsprechenden Zeitraum. Auch bei mehrmaligen Unterbrechungen gilt nichts Anderes.

## Private Pflegeperson

Ist die Vorpflegezeit erfüllt, dann ist eine weitere Voraussetzung, dass eine *private* Pflegeperson an der Versorgung verhindert ist; also Angehörige, der Lebenspartner, Nachbarn, Freunde oder Bekannte. Bei Verhinderung von *professionell* Pflegenden kann es niemals zu Verhinderungspflege kommen.

Besonderes Augenmerk sollte man auf das MDK-Gutachten legen: Welche private Pflegeperson ist dort erfasst? Diesbezüglich sollten später, wenn die Verhinderungspflege anfällt, keine Widersprüche auftreten. Wenn doch, dann sollte man sie erklären können.

## Verhinderung der Pflegeperson

Nur wenn die Pflegeperson tatsächlich an der Pflege gehindert ist, gibt es Geld von der Kasse. Das Gesetz nennt Erholungsurlaub und Krankheit. Doch das ist nicht abschließend! Denn nach dem Gesetzeswortlaut sind auch „andere Gründe“ möglich. Denkbar sind z. B. Arbeit, Behördengänge, Besorgungen, Arztbesuche, Sport etc.

## ✓ CHECKLISTE

### Besteht Anspruch auf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI?

- Wurde die (private) Pflegeperson vor erstmaliger Verhinderung mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt (Vorpflegezeit)?
- Hat der Pflegebedürftige (zum Zeitpunkt der Verhinderung) mindestens Pflegegrad 2?
- Ist die (private) Pflegeperson an der Pflege gehindert?
- Springt eine Ersatzkraft ein?

Liegen alle Voraussetzungen vor, so werden die nachgewiesenen Kosten für einen Zeitraum von bis zu sechs Wochen (42 Kalendertage) erstattet. Der Erstattungsbetrag ist auf 1.612 Euro, bei Übertragung von Mitteln aus der Kurzzeitpflege auf 2.418 Euro (je Kalenderjahr!) begrenzt.

## Vorpflegezeit

Erste Voraussetzung für die Verhinderungspflege ist, dass eine Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in der häuslichen Umgebung gepflegt haben muss. Für diesen Zeitraum kommt es noch nicht darauf an, welchen Pflegegrad der Pflegebedürftige hatte!

## 👁️ EXPERTENTIPP

Den Beginn der Pflege durch die private Pflegeperson kann man sehr gut durch ein Pflegetagebuch nachweisen.

## 👁️ EXPERTENTIPP

Pflegekassen fordern mitunter einen Nachweis für die Verhinderung. Dem sollten Sie sich jedoch entgegenstellen. Das Gesetz sieht einen solchen Nachweis nicht vor!

Es ist außerdem nicht erforderlich, dass dieselbe Pflegeperson den Pflegebedürftigen (sechs Monate) gepflegt haben muss. Mehre-

Recht allergisch reagieren die Kassen, wenn die Verhinderungspflege *regelmäßig*

in Anspruch genommen wird; also z.B. für einen „Pflegeentlastungstag“. Aber auch dem steht das Gesetz nicht im Weg. Im Übrigen: Der Sinn und Zweck der Verhinderungspflege, nämlich den Pflegenden zu entlasten, wird auch in diesem Fall erfüllt. Das ist z.B. auch dann der Fall, wenn sich die Gattin eines Pflegebedürftigen regelmäßig auf ein paar Stunden für ein Kaffeekränzchen mit Freundinnen trifft. Auch in diesem Fall ist sie (stundenweise) verhindert und die Verhinderungspflege ist möglich.

Folgender Streitpunkt ist mittlerweile weitgehend behoben: Leistungen für Verhinderungspflege können auch für einzelne Stunden bezahlt werden. Wichtig: Bei weniger als acht Stunden täglich darf die Pflegekasse das Pflegegeld nicht kürzen.

Insofern ist es auch nicht ganz richtig, ohne Einschränkung zu behaupten, die Verhinderungspflege sei auf sechs Wochen begrenzt. Bei stundenweiser Verhinderungspflege ist auch ein längerer Zeitraum möglich. Denn es darf in diesem Fall keine Anrechnung auf den 6-Wochen-Zeitraum erfolgen. Gleichwohl verringert die stundenweise Verhinderungspflege den Maximalbetrag in Höhe von 1.612 Euro bzw. 2.418 Euro; und zwar um den jeweils für die Stunden der Verhinderung in Rechnung gestellten Betrag.

### Weitere Missverständnisse – geklärt!

Ein Antrag im Vorhinein ist nicht notwendig. Die Kasse muss deswegen auch nichts vorab genehmigen. Einmal ganz abgesehen davon, dass es recht schwer ist, eine Verhinderung der Pflegeperson im Voraus zu planen. Deswegen: Hat der Pflegedienst Dienste erbracht, dann reicht man einfach die Rechnung bei der Kasse ein. Das ist dann der relevante Antrag auf Kostenübernahme.

Angeblich soll die Leistung auf Verhinderungspflege dann ausgeschlossen sein, wenn *ausschließlich* ambulante Sachleistungen (also häusliche Pflege durch einen Pflegedienst) in Anspruch genommen werden. Das ist jedoch falsch. Der Anspruch auf Verhinderungspflege besteht immer zusätzlich. Was auch Sinn ergibt, denn wenn eine private Pflegeperson neben einem ambulanten Pflegedienst tätig ist, dann kann sie auch in diesem Fall verhindert sein und benötigt Ersatz für die von ihr übernommenen Tätigkeiten.

Die Verhinderungspflege muss nicht unbedingt im eigenen Haushalt stattfinden. Nach der Rechtsprechung kann die Verhinderungspflege sogar in Feriencamps oder auch im Ausland erbracht werden.

### Tipps zur Abrechnung

Nun für ambulante Pflegedienste noch einige Hinweise zur Abrechnung: Die Verhin-

derungspflege muss in der Regel nicht nach den Vorgaben der Leistungskomplexe aus der Vergütungsvereinbarung erbracht und abgerechnet werden. Schauen Sie dazu der Sicherheit halber in Ihrer Vergütungsvereinbarung nach!



#### EXPERTENTIPP

Rechnen Sie Verhinderungspflege am besten nach Zeit ab!

Im Übrigen: Alle Leistungsarten im SGB XI sind als Verhinderungspflege abrechenbar. Manchmal wollen die Kassen die Verhinderungspflege nicht für hauswirtschaftliche Leistungen übernehmen. Begründung: Die Hauswirtschaft kann nach Ende der Verhinderung durch die Pflegeperson wieder erbracht werden.



#### EXPERTENTIPP

Sie gehen dieser Problematik dadurch geschickt aus dem Weg, indem Sie nicht nach Leistungsarten abrechnen – oder eben nach Zeit.

### Einschränkungen bei privaten Ersatzkräften

Die Verhinderungspflege muss nicht notwendigerweise durch erwerbsmäßige Ersatzkräfte erbracht werden, auch Private können einspringen.

Sind diese Privatpersonen nicht erwerbsmäßig tätig, dann können sie maximal einen Betrag in Rechnung stellen, der dem Pflegegeld entspricht. Möglich ist das für alle diejenigen, die bis zum zweiten Grad mit dem Pflegebedürftigen verwandt oder verschwägert sind oder die mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben. Da sich das Pflegegeld auf 28 Tage und die Verhinderungspflege auf 42 Tage bezieht, heißt das konkret: Maximal muss die Kasse das 1,5-fache des Pflegegeldes für die Verhinderungspflege erstatten.

Immerhin können aber sonstige notwendige Aufwendungen, die der Pflegeperson im Zusammenhang mit der Ersatzpflege entstanden sind, übernommen werden (z.B. Fahrkosten); allerdings nur auf Nachweis.

Insgesamt gibt es eine Deckelung für pflegebedingte Aufwendungen und sonstige Aufwendungen in Höhe von 1.612 Euro.

Ist die nahestehende Person hingegen erwerbsmäßig pflegerisch tätig, also z.B. als Dorfhelferin oder als einzelne zugelassene Pflegekraft, dann gibt es keine Begrenzung auf das Pflegegeld. Es ist ein Betrag in Höhe von maximal 1.612 Euro möglich. ■