

Normen

§ 38 SGB V

§ 24h SGB V

§ 54 SGB IX

Gemeinsames Rundschreiben vom 20.06.2016 zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KHSG) zur Haushaltshilfe, häuslichen Krankenpflege und Kurzzeitpflege i.d.F. vom 21.03.2018

Gemeinsames Rundschreiben zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft der Krankenkassen-Spitzenverbände vom 06./07.12.2017 i.d.F. vom 04./05.12.2018

Mutterschafts-Richtlinien i.d.F. vom 10.12.1985, zuletzt geändert am 19.08.2021, BAnz AT 16.11.2021 B1, in Kraft getreten am 17.11.2021

Kurzinfo

Inhaltsübersicht

1. Allgemeines
2. Angemessene Höhe der Kostenerstattung
3. Zuzahlung

1. Allgemeines

Unter bestimmten Voraussetzungen übernimmt die Krankenkasse nach § 38 SGB V die angemessenen Kosten für eine Haushaltshilfe, wenn die Weiterführung des Haushaltes z.B. wegen eines Krankenhausaufenthaltes oder einer von der Krankenkasse finanzierten Rehabilitationsleistung nicht möglich ist. Voraussetzung ist, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe noch keine zwölf Jahre alt oder das behindert und deshalb auf Hilfe angewiesen ist. Anspruch besteht allerdings nur, soweit keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann. Kann die Krankenkasse keine Haushaltshilfe stellen oder besteht Grund davon abzusehen, sind den Versicherten die Kosten für eine selbst beschaffte Haushaltshilfe in angemessener Höhe zu erstatten. Die Krankenkassen können über Satzungsregelungen auch in anderen Fällen Haushaltshilfe erbringen, wenn Versicherten wegen Krankheit die Fortführung des Haushaltes nicht möglich ist. Im Zusammenhang mit Krankheit ist die Haushaltshilfe in § 38 SGB V sowie im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Mutterschaft in § 24h SGB V und i.R.d. Rehabilitation in § 54 SGB IX geregelt.

Der Anspruch auf Haushaltshilfe wurde seit dem 01.01.2016 durch § 38 Abs. 1 Satz 3 und 4 SGB V erweitert. Ein Anspruch auf Haushaltshilfe besteht jetzt auch dann, wenn Versicherten die Weiterführung des Haushaltes wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, nicht möglich ist, längstens jedoch für die Dauer von vier Wochen. Wenn im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist, verlängert sich dieser Anspruch auf längstens 26 Wochen.

2. Angemessene Höhe der Kostenerstattung

Das Rechtsverhältnis zwischen der Versicherten und der selbst beschafften Ersatzkraft ist ein Arbeits- oder Dienstvertrag, auf dessen Inhalt die Krankenkasse keinen Einfluss hat. Nach § 24h Satz 2 SGB V i.V.m. § 38 Abs. 4 SGB V haben Versicherte nicht Anspruch auf Erstattung aller Kosten, sondern solcher in angemessener Höhe. Ist die Ersatzkraft nicht bzw. ab dem dritten Grad verwandt oder verschwägert, sind die angemessenen Kosten zu erstatten. Die Krankenkassen haben dabei für einen achtstündigen Einsatz 2,5 % der monatlichen Bezugsgröße (West - § 18 SGB IV; 2022 3.290,00 EUR) auf- oder abgerundet auf den nächsten geraden EUR-Betrag, festgelegt. 2022 sind dies 82,00 EUR. Bei längerer oder kürzerer Dauer des Einsatzes wird pro Stunde ein Achtel dieses Betrages vergütet (2022 10,25 EUR). Ist beispielsweise eine

Haushaltshilfe für zehn Stunden erforderlich, ist eine Erstattung von $10 \times 10,25 \text{ EUR} = 102,50 \text{ EUR}$ möglich. Manche Krankenkassen zahlen aber auch nur bis zu einem Höchstbetrag von acht Stunden multipliziert mit 10,25 EUR oder sogar nur multipliziert mit dem seit dem 01.01.2022 geltenden Mindestlohn von 9,84 EUR.

Wurde der Versicherten eine Ersatzkraft nicht gestellt und hat sie sich selbst eine Kraft bei einem karitativen Anbieter beschafft, sind nach dem genannten Urteil die in Rechnung gestellten Kosten als angemessen anzusehen und zu erstatten.

Ist die Ersatzkraft bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert (§§ 1589 Satz 3 , 1590 Abs. 1 Satz 2 BGB), besteht nach § 24h SGB V i.V.m. § 38 Abs. 4 SGB V kein Anspruch auf Kostenerstattung. Hierzu zählen auch die Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und frühere Ehegatten (BSG, 16.11.1999 - B 1 KR 16/98 R) . Die Krankenkasse kann jedoch die erforderlichen Fahrkosten und den Verdienstaussfall erstatten, wenn die Erstattung in einem angemessenen Verhältnis zu den sonst für eine Ersatzkraft entstehenden Kosten steht. Ob Kosten erstattet werden, entscheidet die Krankenkasse nach pflichtgemäßem Ermessen (§ 39 Abs. 1 SGB I).

3. Zuzahlung

Die Zuzahlung zur Haushaltshilfe bei stationärer Behandlung bzw. bei ärztlicher Behandlung nach § 38 SGB V zulasten der Krankenkasse beträgt 10 % je Leistungstag. Die tägliche Zuzahlung soll mindestens 5,00 EUR und höchstens 10,00 EUR betragen.

Haushaltshilfe kann von den Krankenkassen auch im Zusammenhang mit Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft i.R.d. § 24h SGB V (zuzahlungsfrei) oder im Zusammenhang mit Rehabilitationsmaßnahmen (§ 54 SGB IX) erbracht werden. Bei Haushaltshilfe aus Anlass einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme besteht nach § 54 Abs. 1 SGB IX i.V.m. § 7 SGB IX eine Zuzahlungspflicht. Diese beträgt 10 % je Leistungstag. Die tägliche Zuzahlung soll mindestens 5,00 EUR und höchstens 10,00 EUR betragen.