

Tit. 4.4 RdSchr. 16c

Gemeinsames Rundschreiben vom 20.06.2016 zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des Gesetzes zur Reform der Struktur der Krankenversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KSHG) zur Haushaltshilfe, häuslichen Krankenpflege und Kurzzeitpflege

Tit. 4 – Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V

Titel: Gemeinsames Rundschreiben vom 20.06.2016 zu den leistungsrechtlichen Vorschriften des Gesetzes zur Reform der Struktur der Krankenversorgung (Krankenhausstrukturgesetz - KSHG) zur Haushaltshilfe, häuslichen Krankenpflege und Kurzzeitpflege

Normgeber: Bund

Redaktionelle Abkürzung: RdSchr. 16c

Gliederungs-Nr.: [keine Angabe]

Normtyp: Rundschreiben

Tit. 4.4 RdSchr. 16c – Leistungsdauer und -höhe

(1) § 39c SGB V verweist hinsichtlich der Leistungsdauer und -höhe explizit auf den Anspruch nach § 42 Abs. 2 Satz 1 und 2 SGB XI. Folglich ist der Anspruch auf Kurzzeitpflege auf acht Wochen je Kalenderjahr und auf einen Gesamtbetrag von aktuell bis zu 1.612 Euro im Kalenderjahr begrenzt. Ist der Gesamtbetrag in Höhe von aktuell 1.612 Euro bereits vor Ablauf der acht Wochen verbraucht, endet an diesem Tag der Anspruch auf Leistungen der Kurzzeitpflege. Es handelt sich dabei ausweislich der Gesetzesbegründung um einen begrenzten Teilleistungsanspruch, der ggf. zu einer finanziellen Eigenleistung des Versicherten führt. Die Vorschriften zur Berücksichtigung bzw. zur Anrechnung der Verhinderungspflege nach § 42 Abs. 2 Sätze 3 bis 5 SGB XI finden keine Anwendung.

(2) Der Anspruch auf bzw. der Beginn von Leistungen nach § 39c SGB V entsteht grundsätzlich mit dem Tag, an dem aufgrund krankheitsbedingter Beeinträchtigungen, insbesondere in Folge einer stationären Krankenhausbehandlung, einer ambulanten Operation, einer ambulanten Krankenhausbehandlung oder einer vergleichbaren Behandlung nach der Entlassung bzw. nach der Behandlung ein anderweitig nicht abzudeckender Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung besteht, wobei die stationäre Krankenhausbehandlung, die ambulante Operation oder die ambulante Krankenhausbehandlung sowie ggf. eine vergleichbare Behandlung ursächlich für den Bedarf ist oder einen insoweit bestehenden Bedarf vorübergehend wesentlich verändert.

Beispiel 13 - Beginn und Dauer der Kurzzeitpflege

Eine alleinstehende Versicherte erlitt einen schweren Sturz am	05.06.
Aufgrund dessen ist eine stationäre Krankenhausbehandlung notwendig in der Zeit vom	05.06. bis 30.06.

Am 30.06. soll die Versicherte in die Häuslichkeit entlassen werden. Aufgrund krankheitsbedingter Einschränkungen ist es der Versicherten nicht möglich, die Verrichtungen der Grundpflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung selbstständig durchzuführen. Eine Versorgung in der Häuslichkeit der Versicherten ist wegen fehlender ergänzender Unterstützung im persönlichen Umfeld und aufgrund des unvorhersehbar auftretenden Hilfebedarfs nicht möglich. Die Versicherte stellt daher einen Antrag auf Kurzzeitpflege. Eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung liegt bei.

Lösung:

Die Versicherte hat Anspruch auf Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V ab dem 30.06. für längstens 8 Wochen in

Höhe eines Gesamtbetrages von bis zu 1.612 Euro, sofern in diesem Kalenderjahr noch keine Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wurde.

(3) Der Anspruch auf Kurzzeitpflege entsteht mit jedem Kalenderjahr neu. Hieraus folgt, dass der Leistungsanspruch nach § 39c SGB V - bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen - ab 1.1. eines Jahres für grundsätzlich acht Wochen neu besteht. Nicht verbrauchte Tage oder ein verbliebener Restbetrag können nicht in das neue Kalenderjahr übertragen werden.