

0765

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Versichertennummer

Geburtsdatum

**Pflegekasse bei der
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
14456 Potsdam**

Antrag auf Kurzzeitpflege aus der Pflegeversicherung

Ich beantrage für die Zeit vom _____ bis _____ **vollstationäre Kurzzeitpflege**, weil

- mein Pflegebedarf nach einer abgeschlossenen stationären Behandlung noch vorübergehend erhöht ist.
- meine Pflegeperson wegen Urlaub Krankheit Sonstigem mich zurzeit nicht (wieder) pflegen kann.
- sich meine Pflegeperson in einer stationären Einrichtung zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation befindet und dort meine gleichzeitige Unterbringung sowie Pflege erforderlich und möglich ist.
- Sonstige Krisensituation: _____

Ich möchte in folgender Kurzzeitpflegeeinrichtung gepflegt werden: _____

Name/Anschrift/Telefonnummer

Reichen die Mittel der Kurzzeitpflege zur Finanzierung der Leistung nicht aus, wird die Pflegekasse bei der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse die zur Verfügung stehenden Ansprüche aus der Verhinderungspflege unbürokratisch übertragen.

Bei einer eventuellen Überzahlung von Pflegegeld durch die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege stimme ich einer Verrechnung mit zukünftigen Pflegeleistungen durch meine Pflegekasse zu.



Datum und Unterschrift des/der Versicherten/Bevollmächtigten/
Betreuers/Betreuerin/gesetzlichen Vertreters

Hinweis zum Datenschutz: Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben der Pflegekasse nach § 94 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, 11. Buch - SGB XI zur Leistungsentscheidung der Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen bei der Leistungsgewährung führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/nordost/datenschutzrechte.

Informationen zur Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
Wann gibt es diese Leistung?	<p>Die private Pflegeperson kann vorübergehend nicht pflegen (z. B. Urlaub, Krankheit).</p> <p>Es liegt mindestens der 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 der Pflegegrad 2 vor. *</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 Pflegeperson oder in einer geeigneten Pflegeeinrichtung.</p>	<p>Die Pflege erfolgt in der Regel in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung. Eine Übersicht erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse.</p> <p>In Einzelfällen kann die Pflege auch in anderen geeigneten Einrichtungen erbracht werden z. B. in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen.</p> <p>Hält sich die Pflegeperson in einer stationären Einrichtung zur Vorsorge und Rehabilitation auf und ist dort die gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen möglich, wird Kurzzeitpflege erbracht.</p>
Wie lange zahlt die Pflegekasse?	<p>Je Kalenderjahr erstattet die Pflegekasse für längstens sechs Wochen die nachgewiesenen Kosten bis zu 1.612,00 EUR.</p> <p>Wird die Verhinderungspflege von Haushaltsangehörigen oder Verwandten/Verschwägerten bis zum 2. Grad erbracht, werden die Kosten bis zur Höhe des Pflegegeldes erstattet. Bei besonderen Aufwendungen (z. B. Fahrkosten, Verdienstaussfall) können insgesamt bis zu 1.612,00 EUR erstattet werden.</p>	<p>Je Kalenderjahr bezahlt die Pflegekasse für längstens acht Wochen die Kosten von bis zu 1.612,00 EUR direkt an die Kurzzeitpflegeeinrichtung.</p> <p>Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und Fahrt- und Transportkosten müssen in der Regel aus eigenen Mitteln bezahlt werden. Diese Eigenanteile können, sofern noch nicht aufgebraucht, als Entlastungsbetrag erstattet werden.</p>
Welche Besonderheiten muss ich beachten?	<p>Reichen die Mittel der Verhinderungspflege zur Finanzierung der Leistung nicht aus, werden die zur Verfügung stehenden Ansprüche bis maximal 806,00 EUR aus der Kurzzeitpflege unbürokratisch übertragen.</p>	<p>Besteht Anspruch auf Verhinderungspflege und sind diese Ansprüche noch nicht erschöpft, kann der Betrag um 1.612,00 EUR erhöht werden. Diese Übertragung erfolgt unbürokratisch.</p>

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
	Der für die Verhinderungspflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege angerechnet.	Der für die Kurzzeitpflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Verhinderungspflege angerechnet.
Was ist eine stundenweise Verhinderungspflege?	Ist die Pflegeperson nur stundenweise, weniger als 8 Stunden am Tag, an der Pflege gehindert, ist auch eine stundenweise Verhinderungspflege möglich. Entscheidend ist dabei nicht die Dauer der Inanspruchnahme der Ersatzpflege, sondern der tatsächliche Verhinderungszeitraum der Pflegeperson. Das Pflegegeld wird nicht gekürzt, die Dauer ist nicht auf 42 Tage je Kalenderjahr begrenzt.	
Bekomme ich mein (anteiliges) Pflegegeld in der Zeit weiter gezahlt?	Während der Verhinderungspflege wird die Hälfte des bisher gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.	Während der Kurzzeitpflege wird die Hälfte des bisher gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.
Pflegebedürftige/Versicherte mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen erhalten die Leistungen zur Hälfte.		

* Sind Sie nicht dauerhaft pflegebedürftig, sondern brauchen Kurzzeitpflege aufgrund einer schweren Krankheit oder einer akuten Verschlimmerung einer Krankheit nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung, kann eine Genehmigung durch die Krankenkasse erfolgen. Zur Prüfung der Leistungsmöglichkeiten stellen Sie bitte einen Antrag. Wir halten dafür Formulare für Sie bereit.

Ihre Pflegekasse bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

Tipp: Auf unserer Internetseite www.nordost.aok.de/pflege finden Sie Informationen zum Thema Pflege sowie Pflegedienste/Pflegeeinrichtungen.