Antrag auf Leistungen der Kurzzeitpflege

Pflegekasse bei der AOK Sachsen-Anhalt Die Gesundheitskasse.

_____
Name, Vorname

_____
Postleitzahl/Ort

_____
Straße/Hausnummer

_____
Telefon

_____
Geburtsdatum

_____
Krankenversicherungsnummer

Ich beantrage Kurzzeitpflege

von:_____bis: _____
Beginn der Kurzzeitpflege voraussichtliche Dauer der Pflege

☐ in einer vollstationären Pflegeeinrichtung*,
☐ in einer Rehabilitationseinrichtung*,
☐ in einer Einrichtung für behinderte Menschen*.

Die Kurzzeitpflege soll durchgeführt werden:

☐ nach stationärer Krankenhausbehandlung*,
☐ wegen Verhinderung der bisherigen Pflegeperson*,
☐ wegen kurzfristiger erheblicher Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit*,
☐ wegen Urlaub der bisherigen Pflegeperson*,
☐ aus sonstigen Gründen, und zwar*:

Name und Anschrift der Pflegeeinrichtung, Institutionskennzeichen

☐ Sofern der Höchstbetrag von 1.612 EUR überschritten wird, soll die Übertragung aus dem Leistungsanspruch der Verhinderungspflege von max. 1.612 EUR erfolgen, falls dieser Anspruch noch nicht ausgeschöpft ist.

_____
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 Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB I erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen, z.B. bei den Leistungsansprüchen nach § 42 SGB XI führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/san/datenschutzrechte.

* Bitte Zutreffendes ankreuzen.

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?	Die private Pflegeperson kann vorübergehend nicht pflegen. Z.B. wegen Urlaub oder Krankenhausaufenthalt. Hier ist tageweise Verhinderungspflege anzukreuzen. Z.B. wegen Arzttermine der Pflegeperson für weniger als 8 Stunden pro Tag. Hier ist stundenweise Verhinderungspflege anzukreuzen. Es liegt mindestens Pflegegrad 2 vor. Vor der ersten Verhinderung müssen Pflegebedürftige mindestens **sechs Monate** in häuslicher Umgebung gepflegt worden sein.	Die Pflege ist vorübergehend in der häuslichen Umgebung nicht möglich, z.B. in der Übergangszeit nach einer Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Krisensituationen. 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.
Wer pflegt während dieser Zeit und wo findet die Pflege statt?	Die Pflege übernimmt eine andere private Pflegeperson (z.B. nahe Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn), ein Pflegedienst oder eine geeignete Pflegeeinrichtung. Die Pflege erfolgt im Haushalt des/ der Pflegebedürftigen, im Haushalt der Ersatzpflegeperson oder in einer geeigneten Pflegeeinrichtung.	Die Pflege erfolgt in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung. Eine Übersicht finden Sie im AOK-Pflegeportal unter www.pflegeheim-navigator.de. 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.
Wie lange und in welcher Höhe zahlt die Pflegekasse?	Die Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Verhinderungspflege für längstens **sechs Wochen und/oder bis zu maximal 1.612 € im Kalenderjahr**. Übernehmen Verwandte oder Verschwägerte 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.	Die Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Kurzzeitpflege für längstens **acht Wochen und/oder bis zu maximal 1.612 € im Kalenderjahr**.
Welche Besonderheiten sind zu beachten?	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.	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.
Welche Kosten werden erstattet?	Erstattungsfähig sind grundsätzlich die pflegebedingten Aufwendungen.	Erstattungsfähig sind grundsätzlich die pflegebedingten Aufwendungen.
Was ist eine stundenweise Verhinderungspflege?	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.	

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

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