

Antrag auf Verhinderungspflege

AOK Nordost

Die Gesundheitskasse
14456 Potsdam



AOK Nordost
Die Gesundheitskasse.

Vorname und Name des/der Pflegebedürftigen

_____._____._____
Geburtsdatum

Straße und Hausnummer

Krankenversicherungsnummer

PLZ Ort

Telefon (freiwillige Angabe)

Ich beantrage im Zeitraum vom _____._____._____ bis _____._____._____

stundenweise Verhinderungspflege
(täglich weniger als acht Stunden)

ja nein

tageweise Verhinderungspflege
(täglich acht Stunden oder mehr)

ja nein

weil meine Pflegeperson verhindert ist

Vorname und Name der Pflegeperson

Straße und Hausnummer

PLZ Ort

wegen Urlaub

wegen Krankheit

aus sonstigem Grund

Die Pflege wird im genannten Zeitraum durchgeführt von

Vorname und Name der Pflegeperson bzw. Pflegeeinrichtung

Straße und Hausnummer

PLZ Ort

Ich bin mit der selbst beschafften Ersatzpflegekraft verwandt oder verschwägert

nein ja, in folgender Weise: _____

Die Ersatzpflegekraft lebt mit mir in häuslicher Gemeinschaft ja nein

Die Verhinderungspflege wird Rund-um-die Uhr in einer Pflegeeinrichtung erbracht. ja nein

Ich werde seit mindestens 6 Monaten gepflegt. ja nein

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

Reichen die Mittel zur Finanzierung der Verhinderungspflege nicht aus, kann sich der Leistungsanspruch aus noch nicht in Anspruch genommen Leistungsbeträgen für die Kurzzeitpflege um maximal 806,00 EUR erhöhen. Eine Prüfung, ob die erforderlichen Voraussetzungen erfüllt sind, erfolgt unbürokratisch.

Hinweis zum Datenschutz: Die Daten werden zur Erfüllung der Aufgaben der Pflegekasse nach § 94 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, 11. Buch - SGB XI zur Leistungsentscheidung der Verhinderungspflege nach § 39 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
<p>Wann gibt es diese Leistung?</p>	<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>
<p>Wer pflegt während dieser Zeit und wo findet die Pflege statt?</p>	<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>Wie lange zahlt die Pflegekasse?</p>	<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 für sechs Wochen** (= 1,5-facher Betrag**) erstattet. Bei besonderen Aufwendungen (z. B. Fahrkosten, Verdienstaufschlag) 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 1.774,00 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>
<p>Welche Besonderheiten muss ich beachten?</p>	<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>Der für die Verhinderungspflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege angerechnet.</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> <p>Der für die Kurzzeitpflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Verhinderungspflege angerechnet.</p>

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
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.

** Für Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erstattet die Pflegekasse für längstens **acht Wochen** die nachgewiesenen Kosten bis zu **1.612,00 EUR** pro Kalenderjahr. Wird die Verhinderungspflege von Haushaltsangehörigen oder Verwandten/Verschwägerten bis zum 2. Grad erbracht, werden die Kosten bis zur Höhe des Pflegegeldes für acht Wochen (= 2-facher Betrag) erstattet. Bei besonderen Aufwendungen (z. B. Fahrkosten, Verdienstausschluss) können insgesamt bis zu 1.612,00 EUR erstattet werden. Reichen die Mittel der Verhinderungspflege zur Finanzierung der Leistung nicht aus, werden die zur Verfügung stehenden Ansprüche bis maximal 1.774,00 EUR aus der Kurzzeitpflege unbürokratisch übertragen. Vor der ersten Verhinderung müssen diese Pflegebedürftigen keine sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt worden sein.

Ihre Pflegekasse bei der AOK Nordost. Die Gesundheitskasse.

Tipp: Mit dem Pflegenavigator der AOK finden Sie den richtigen Pflegedienst/die richtige Pflegeeinrichtung – aok.de/pflegenavigator.

Stand: 27.02.2024