

Praxishilfe

zur Leistung der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

(Stand: 15. Juni 2016)

In jüngster Zeit hat es zur korrekten Inanspruchnahme von Leistungen der Verhinderungspflege in der Praxis vermehrt Verwirrung gegeben.

Diese Praxishilfe soll in möglichst verständlicher Form einen Überblick geben über die wichtigsten Fragen im Zusammenhang mit der Verhinderungspflege und richtet sich an Leistungsberechtigte, deren Angehörige sowie Anbieter von Leistungen.

Verhinderungspflege ist eine Leistung der Pflegekasse für eine notwendige Ersatzpflege, z. B. wenn pflegende Angehörige wegen Urlaubs oder einer Erkrankung ihre Angehörigen vorübergehend nicht pflegen können.

Wie bei allen Versicherungsleistungen ist es wichtig, dass die Leistung zweckentsprechend verwendet wird und gegenüber der Pflegekasse korrekte Angaben gemacht werden.

1. Wer hat Anspruch auf Verhinderungspflege?

Anspruchsberechtigt sind Personen, bei denen Pflegebedürftigkeit nach dem Pflegeversicherungsrecht festgestellt wurde. Auch Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz haben Anspruch auf Verhinderungspflege (§ 123 Abs. 2 SGB XI).

Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.

Ab 1. Januar 2017 steht die Leistung der Verhinderungspflege Pflegebedürftigen zu, die zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft sind.

Die weitere Voraussetzung, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat, kann auch im Pflegegrad 1 erfolgt sein.

2. Bekommen Menschen in Einrichtungen der Behindertenhilfe keine Verhinderungspflege?

Nein, für die Zeit, während der sie in der Einrichtung leben, besteht kein Anspruch auf Verhinderungspflege.

Wenn sie aber zeitweise in häuslicher Umgebung gepflegt werden z. B. weil sie die Wochenenden oder Ferien bei ihren Eltern oder sonstigen Angehörigen verbringen, so ist während dieser häuslichen Aufenthalte bei Verhinderung der privaten Pflegeperson eine Ersatzpflege möglich.

3. Wie hoch ist der Anspruch?

Ist die Ersatzpflegeperson mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert oder lebt mit ihm in häuslicher Gemeinschaft, wird die Verhinderungspflege nur in Höhe des jeweiligen Pflegegeldanspruchs für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr gewährt (sog. Verhinderungspflegegeld). Es können aber zusätzlich nachgewiesene notwendige Aufwendungen (Fahrtkosten, Verdienstausschluss) übernommen werden.

Für die Ersatzpflege durch entfernte Verwandte/Nachbarn/Bekanntes sowie für professionelle Pflegedienste oder auch erwerbsmäßig handelnde, nahe Verwandte, werden bei entsprechendem Nachweis Kosten in Höhe von bis zu 1.612 Euro pro Kalenderjahr übernommen.

Dieser Betrag kann pro Kalenderjahr um bis zu 50 % des Betrags für Kurzzeitpflege (also um bis zu 806 Euro pro Kalenderjahr) auf insgesamt 2.418 Euro aufgestockt werden. Der Aufstockungsbetrag reduziert entsprechend den Anspruch auf Kurzzeitpflege.

4. Wie lange kann die Ersatzpflege dauern?

Der Anspruch auf eine notwendige Ersatzpflege besteht für längstens sechs Wochen (42 Tage) pro Kalenderjahr.

5. Wer ist die verhinderte Pflegeperson?

An der Pflege gehinderte Pflegepersonen können Angehörige, der Lebenspartner, Nachbarn, Bekannte oder sonstige Personen sein, die einen pflegebedürftigen Menschen nicht erwerbsmäßig in der Häuslichkeit pflegen (§ 19 SGB XI).

Professionelle Pflegekräfte etwa von Pflegediensten oder Betreiber und Pflegekräfte ambulant betreuter Wohngruppen, sind keine Pflegepersonen i. S. des § 39 SGB XI. Im Falle ihrer Verhinderung muss der Dienst für Ersatz sorgen.

Voraussetzung für den Anspruch auf Verhinderungspflege ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Inanspruchnahme der Ersatzpflege mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Wartezeit von sechs Monaten wird auch dann als erfüllt angesehen, wenn sich mehrere Personen die Pflege zeitlich geteilt haben. Die Pflege muss nicht ununterbrochen ausgeführt worden sein. Verhinderungen im Sinne der Verhinderungspflege, die nicht länger als vier Wochen gedauert haben, sind für die Erfüllung der Wartezeit unschädlich (siehe das Gemeinsame Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes, Stand 18.12.2015).

Ab 1. Januar 2017 steht die Leistung der Verhinderungspflege Pflegebedürftigen zu, die zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft sind. Die weitere Voraussetzung, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat, kann auch im Pflegegrad 1 erfolgt sein.

6. Wann ist die Pflegeperson verhindert?

Hinderungsgründe können insbesondere Erholungsurlaub oder Krankheit aber auch andere vergleichbar gewichtige Gründe sein. Nach dem Gesetz werden dazu keine weiteren Spezifizierungen gemacht. Zweck der Verhinderungspflege ist es, den oftmals stark beanspruchten Pflegepersonen die Möglichkeit zum "Urlaub von der Pflege" zu eröffnen, ohne die Bedürfnisse des Pflegebedürftigen zu beeinträchtigen.

Es muss daher – abgesehen von Fällen der missbräuchlichen Inanspruchnahme – der Entscheidung der Pflegeperson überlassen bleiben, persönliche "Auszeiten" von der Pflege zu nehmen.

Der Anspruch besteht auch dann, wenn Pflegeperson und Pflegebedürftiger gleichzeitig Urlaub machen; entscheidend ist allein, dass die Pflegeperson urlaubsbedingt die Pflege nicht durchführen kann (so BSG v. 17.5.2000, B 3 P 9/99 R).

Da die Verhinderungspflege als jährliche Leistung sowohl der Höhe nach als auch insbesondere zeitlich auf 42 Tage beschränkt ist, gehört sie nicht zu den regelmäßigen monatlichen Leistungen bei häuslicher Pflege. Hierfür sind die Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI), das Pflegegeld (§ 37 SGB XI), die Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI) und die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen (§§ 45a f. SGB XI) vorgesehen. Regelmäßige Pflegebedarfe sind daher über diese Leistungen zu decken.

Die Verhinderungspflege ergänzt die regelmäßigen Leistungen bei eher außerplanmäßigen Verhinderungen. Sie sollte daher nicht verwendet werden bei absehbar wöchentlich oder monatlich regelmäßig erfolgenden Terminen. Die Zuordnung ist im konkreten Einzelfall zu entscheiden. Bei Fragen ist die zuständige Pflegekasse zur Beratung verpflichtet.

7. Wer kann Ersatzpflege leisten?

Die Ersatzpflege kann zum einen durch eine nicht erwerbsmäßig pflegende Person (z. B. Angehörige, Lebenspartner, Nachbarn, Bekannte) und zum anderen durch erwerbsmäßige Anbieter (z. B. ambulante Pflegedienste, Familienentlastende Dienste sowie andere Dienste, wie z. B. Dorfhelfer-/innen, Betriebshilfsdienste) erbracht werden.

8. Kann die Verhinderungspflege mit der Kurzzeitpflege kombiniert werden?

Ja, beide Leistungen können vollumfänglich pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

Außerdem kann bis zu 50 % des Betrags für Kurzzeitpflege (also bis zu 806 Euro pro Kalenderjahr) auch für Verhinderungspflege ausgegeben werden. Dies wird dann bei der Kurzzeitpflege angerechnet.

9. Kann Verhinderungspflege auch stundenweise in Anspruch genommen werden?

Ja, Verhinderungspflege kann auch stundenweise (weniger als acht Stunden täglich) abgerufen werden. Dann besteht weiterhin Anspruch auf volles Pflegegeld für diesen Tag. Außerdem erfolgt dann ausschließlich eine Anrechnung auf den Höchstbetrag der Verhinderungspflege von 1.612,00 Euro, nicht aber auf die Höchstdauer des jährlichen Anspruchs (42 Tage).

10. Was passiert mit dem Anspruch auf Pflegegeld während der Verhinderungspflege?

Während der Verhinderungspflege wird das hälftige Pflegegeld für bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr weitergeleistet. Für den ersten und letzten Tag der Ersatzpflege wird das Pflegegeld in voller Höhe gezahlt.

11. Wo kann die Ersatzpflege erbracht werden?

Die Ersatzpflege kann im Haushalt des Anspruchsberechtigten erbracht werden, ist darauf aber nicht beschränkt. Es gilt vielmehr ein erweiterter Häuslichkeitsbegriff. Die Ersatzpflege kann daher z. B. auch in einem Wohnheim für behinderte Menschen, einem Internat, einer anderen Wohnung, einem Kindergarten etc. oder auch während einer Ferienfreizeit erbracht werden.

Erstattungsfähig sind dabei immer nur die pflegebedingten Aufwendungen, nicht aber z. B. Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Wird dies etwa bei einer Ersatzpflege in einer Rehabilitationseinrichtung nicht gesondert ausgewiesen, so wird nach dem Gemeinsamen Rundschreiben des GKV-Spitzenverbandes mindestens 20 % vom Gesamtbetrag abgezogen.

12. Ist Verhinderungspflege auch im Ausland möglich?

Ein Anspruch auf Verhinderungspflege kann auch während eines vorübergehenden Auslandsaufenthalts (beispielsweise einer Ferienfreizeit) von bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr bestehen. Dies gilt sowohl für Verhinderungspflege durch private Pflegepersonen als auch durch professionelle Dienste.

Bei einer durch einen professionellen Dienst erbrachten Ersatzpflege ist allerdings Voraussetzung, dass es sich um einen in Deutschland zugelassenen Pflegedienst handelt und die Ersatzpflege aus Deutschland heraus organisiert wird (mitreisende Ersatzpflegekraft).

13. Was macht die Ersatzpflegeperson?

Inhalt der Verhinderungspflege ist die Pflege des anspruchsberechtigten Menschen während der Dauer der Verhinderung der Pflegeperson. Darüber hinaus ist die Ersatzpflegeperson nicht dafür da, weitergehende Tätigkeiten auszuführen. Dies gilt auch dann, wenn die verhinderte Pflegeperson selbst diese Tätigkeiten ansonsten miterledigt, sie jedoch nicht im Zusammenhang mit der Pflege stehen. Dies kann z. B. die gleichzeitige Betreuung weiterer Personen wie etwa kleiner Kinder sein.

14. An wen wendet man sich bei Fragen?

Alle Pflegekassen sind zu einer ausführlichen Beratung ihrer Versicherten verpflichtet. Die Pflegeberatung erfolgt auf Wunsch der anspruchsberechtigten Person auch gegenüber Angehörigen oder weiteren Personen oder unter deren Einbeziehung. Sie erfolgt auf Wunsch in der häuslichen Umgebung.

Außerdem müssen die Pflegekassen unentgeltliche Schulungskurse für pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen ausnahmslos anbieten und sind verpflichtet, die Schulung auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person in der häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen durchzuführen.

Die Darstellung ist nicht abschließend. Sie soll einen Überblick über die wichtigsten Fragestellungen bieten. In konkreten Fällen können darüber hinausgehende Fragen auftauchen. Hinweise und Anregungen zu ergänzenden Inhalten nehmen wir gern auf.

Umfangreiche Hinweise finden Sie außerdem im Gemeinsamen Rundschreiben des GKV Spitzenverbandes zu den leistungsrechtlichen Vorschriften (Stand 18.12.2015), zu finden auf der [Internetseite](#) (unter z. B. *Empfehlungen zum Leistungsrecht*) des GKV Spitzenverbandes.

Alle Pflegekassen sind zu einer ausführlichen Beratung ihrer Versicherten verpflichtet. Wenden Sie sich daher in jedem Fall an Ihre Pflegekasse, wenn Sie weitere Informationen darüber benötigen, welche Leistungen Ihnen konkret zustehen und wie sie diese in Anspruch nehmen können.

Für eine Beratung können Sie sich auch an einen Pflegestützpunkt in Ihrer Nähe wenden. Eine Übersicht der Pflegestützpunkte finden Sie [hier](#).

Informationen sind auch auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit abrufbar: www.bmg.bund.de.

Bitte beachten Sie, dass die vorliegenden allgemeinen Informationen eine individuelle Beratung durch die Pflegekasse, eine Beratungsstelle oder ggf. einen Rechtsanwalt/eine Rechtsanwältin nicht ersetzen können.

Diese Information wurde mit größter Sorgfalt erstellt. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit des Inhalts kann daher keine Gewähr übernommen werden; eine Haftung wird ausgeschlossen.