

Sie wünschen sich ergänzende Betreuung für Ihre Angehörige/Ihren Angehörigen?

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen.

Für Ihre Angehörige/Ihren Angehörigen sind umfassende Betreuung, Aufsicht und Beschäftigung bereits unumgänglich, zum Beispiel weil eine Demenz vorliegt? Sie selber können eine durchgehende Betreuung nicht alleine leisten, bedürfen dringender Unterstützung und fragen sich, wie sie diesen Aufwand finanzieren sollen? Hier bietet der Gesetzgeber ergänzende Hilfe durch die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen.

Darauf kommt es an.

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen sind Leistungen der Pflegeversicherung für Personen mit einem besonderen Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf. Dies sind häufig Menschen mit einer Demenz, einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung (zum Beispiel Depression). Um die Betreuungsleistungen zu erhalten, muss der zusätzliche Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf von der Pflegekasse anerkannt sein.

Hierfür wird der Bedarf mittels eines festgelegten Prüfverfahrens erfasst. Es werden alltägliche Bereiche überprüft, wie zum Beispiel: Neigt die bedürftige Person zum Weglaufen?; Kann sie gefährliche Situationen richtig einschätzen?; Kann sie Tages- und Nachtzeiten richtig einordnen?

Was steht mir zu?

Zweckgebundene Betreuungsbeträge

Die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden von der Pflegekasse monatlich mit einem Grundbetrag von 104 Euro oder bei erhöhtem Betreuungsbedarf mit 208 Euro bezuschusst. Somit können Sie für Ihre Angehörige/Ihren Angehörigen jährlich ein Budget von bis zu 1.248 Euro bzw. 2.496 Euro nutzen – zusätzlich zu den Leistungen der Pflegeversicherung für Betreuungs- und Entlastungsangebote. Die Leistungen können regelmäßig (zum Beispiel jeden Monat) oder am Stück (zum Beispiel einmal im Jahr) in Anspruch genommen werden.

Der Jahresanspruch für die zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen berechnet sich nach dem Datum der Antragstellung. Beantragen Sie die Leistungen zum Beispiel im Juli, stehen Ihnen für dieses Jahr noch 624 Euro bzw. 1.248 Euro zur Verfügung. Geben Sie die Summe, oder einen Teil davon, im selben Jahr der Antragstellung nicht aus, können Sie die nicht verbrauchten Leistungen auch im ersten Halbjahr des folgenden Jahres noch nutzen.

HINWEIS

Im Rahmen der zusätzlichen Betreuungs- und Entlastungsleistungen werden nur tatsächlich entstandene Kosten erstattet. Dafür sollten Sie alle Belege über die Kosten von Betreuungs- und Entlastungsangeboten oder Angeboten der hauswirtschaftlichen Versorgung bei der Pflegekasse einreichen. Bitte bedenken Sie, dass die Rechnung für die beanspruchten Leistungen **zunächst aus eigener Tasche** zu begleichen ist.

Erstattungsfähige Angebotsformen

Folgende Betreuungs- und Entlastungsangebote können mit den zusätzlichen Leistungen in Anspruch genommen werden:

- Betreuungsleistungen ambulanter Pflegedienste (z.B. stunden- oder tageweise Einzelbetreuung und hauswirtschaftliche Versorgung),
- Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote (z.B. Betreuungsgruppen, Freizeitangebote für demenziell erkrankte Menschen), Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeitpflege.

In der Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege können Sie mit dem Betreuungsbetrag auch Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten finanzieren.

HINWEIS

Sie sollten zur Sicherheit immer im Vorfeld mit der Pflegekasse abklären, ob das gewünschte Betreuungsangebot tatsächlich anerkannt ist und die Kosten erstattet werden. Wenn dies nicht der Fall ist, fragen Sie nach, ob eine Kostenübernahme trotzdem möglich ist.

Was muss ich tun?

Wenn Sie noch keine Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten: Stellen Sie einen neuen Antrag auf Pflegeleistungen, wird bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit auch der Betreuungsbedarf geprüft. Die Pflegekasse teilt Ihnen in jeden Fall mit, ob ein Anspruch auf Betreuungsleistungen vorliegt, auch wenn keine Pflegestufe bewilligt wird. Einen Antrag auf Pflegeleistungen stellen Sie bei der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person. Die Pflegekasse ist bei der Krankenkasse angesiedelt. Ein Anruf genügt, und das Antragsformular wird Ihnen zugeschickt.

Wenn Sie den Leistungsanspruch ändern möchten: Erhält Ihre Angehörige/Ihr Angehöriger bereits Leistungen der Pflegeversicherung, sollten Sie zusätzlich die Betreuungsleistungen beantragen. Die Pflegekasse veranlasst daraufhin erneut einen Hausbesuch und prüft den Betreuungsbedarf. Nur mit einer Bestätigung von der Pflegekasse, können Sie sichergehen, dass Sie betreuungsbedingte Kosten erstattet bekommen.

HINWEIS

Sie können zusätzlich 40% des Gesamtbetrages der Ihnen zustehenden Pflegesachleistungen umwidmen und für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote nutzen.

Dieses Merkblatt dient der weiteren Information nach der Pflegeberatung. Gerne stehen wir Ihnen für weiterführende Gespräche zur Seite.