

Hilfe bei Versorgungsengpässen in der häuslichen Pflege: Worum geht's und wem könnte es helfen?

Stand: 14. April 2020

Die Bundesregierung hat eine Maßnahme zur Unterstützung pflegender Angehöriger bei aktuell auftretenden Versorgungsengpässen umgesetzt. Diese Regelung entspricht nicht unserer Forderung nach einer ganzheitlichen Soforthilfe für die Zeit der Corona-Pandemie. Dazu haben wir konkrete Vorschläge vorgelegt und auf unserer Website veröffentlicht. Dennoch möchten wir Sie zumindest über die sehr unbekannte Regelung informieren, damit Sie prüfen können, ob Ihnen diese Unterstützung weiterhelfen kann.¹

Wichtig: Die Darstellungen basieren auf den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes. Die Umsetzung der Regelungen durch die Pflegekassen kann im Einzelnen unterschiedlich sein. Sprechen Sie daher bei Bedarf mit der zuständigen Pflegekasse. Die Regelung gilt bereits!

Bereich	Anmerkungen
<i>Um was geht es?</i>	Der Begriff Versorgungsengpass bezieht sich auf die Grundpflege, Betreuung und Haushaltsführung. In diesen Bereichen könnten durch Corona bedingte Engpässe in der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen auftreten. Versorgungsengpässe entstehen, wenn die Pflegekassen und Leistungserbringer die Sicherstellung der pflegerischen Versorgung nicht mehr gewährleisten können und diese auch nicht anderweitig gesichert werden kann.
<i>Wer ist anspruchsberechtigt?</i>	Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5. Nach Aussagen der Pflegekassen gilt die Regelung, wenn bisher Pflegesachleistungen oder Kombinationsleistungen genutzt wurden.
<i>Wie kann der Antrag gestellt werden?</i>	Der Antrag kann formlos bei der zuständigen Pflegekasse eingereicht werden.
<i>Wer kann unterstützen und abgerechnet werden?</i>	Vorrangig sind Leistungserbringer zu nutzen, die von Pflegefachkräften geleitet werden. Wenn diese aber nicht da oder verfügbar sind, können z.B. auch Sozialarbeiter*innen, Medi-

¹ Weitere Informationen gibt es in den folgenden Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/richtlinien_vereinbarungen_formulare/empfehlungen_zum_leistungsrecht/2020_03_27_Pflege_Corona_Empfehlungen_150_Abs5_SGB_XI.pdf



	<p>zinisches Fachpersonal (Heilerzieher*innen, Physiotherapeut*innen, etc.) oder Betreuungskräfte eingebunden werden. Kann auch über diesen Weg die Versorgung nicht sichergestellt werden, können zum Beispiel auch Nachbar*innen unterstützen und dafür vergütet werden.</p>
<p><i>Wie hoch ist die Leistung?</i></p>	<p>Die Höhe der Vergütung liegt im Ermessen der Pflegekasse. Eine Kostenerstattung ist maximal bis zur Höhe des Leistungsbetrags der Pflegesachleistung möglich (§ 36 SGB XI). Diese hängt vom jeweiligen Pflegegrad ab. Beispiel: Im Pflegegrad 2 stunden maximal 689 Euro zur Verfügung und im Pflegegrad 5 bis zu 1.995 Euro.</p> <p>Die Vergütung soll sich an der Qualifikation und Leistung der Leistungserbringer bzw. Person orientieren. Bei Personen ohne Qualifikation kann die Höhe des Pflegegeldes gelten.</p> <p>Wichtig: Für Angehörige oder vergleichbar Nahestehende besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung. Hier gilt weiterhin nur der reguläre Anspruch auf Pflegegeld.</p>
<p><i>Wie funktioniert die Kostenerstattung?</i></p>	<p>Die Kosten werden <i>nach der Inanspruchnahme</i> der Leistungen erstattet. Dazu müssen bei der Pflegekasse Nachweise eingereicht werden, es sei denn, es besteht ein Versorgungsvertrag mit einem Leistungserbringer. Dann könnte die Abrechnung direkt über den Leistungserbringer erfolgen.</p>
<p><i>Für wie lange gilt der Anspruch auf Kostenerstattung?</i></p>	<p>Die Kostenerstattung gilt für bis zu 3 Monate und wird von der Pflegekasse befristet.</p>
<p><i>Ist das ein zusätzliches Budget?</i></p>	<p>Nein! Es wird betont, dass es sich nicht um einen zusätzlichen Leistungsanspruch handelt. Wurden also im Vorfeld bereits Pflegegeld und/oder Pflegesachleistungen in Anspruch genommen, werden diese Gelder abgezogen.</p>

Wenden Sie sich bei Fragen bitte an die zuständige Pflegekasse oder an eine Pflegeberatung!

