

# ENTLASTUNGSMÖGLICHKEITEN FÜR PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

**-eine Übersicht-**



# Zur Person

Rechtsanwalt Mirko Koch  
Fachanwalt für Sozial- & Medizinrecht  
Friedrich-Ebert -Str. 12, 59425 Unna

[www.ra-mirko-koch.de](http://www.ra-mirko-koch.de)

Tel.: 02303-2655

# Grundsituation

Viele pflegende Angehörige zögern zu lange, bevor sie sich eine Auszeit von der Pflege gönnen.

Die Folge:

Mehr als die Hälfte der Pflegenden leidet an Muskelverspannungen.

Ein Fünftel der pflegenden Angehörigen zeigt depressive Symptome – dazu sind Schlafstörungen häufig.

Obwohl die Entlastungsmöglichkeiten durch das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) gestärkt worden sind, nehmen nur wenige entsprechende Rechtsansprüche wahr.

Dies ist nach Fachmeinung darauf zurückzuführen, dass die Informationen zur sogenannten Entlastungspflege noch nicht ausreichend bei den Betroffenen angekommen sind und die bestehenden Beratungsangebote viele Pflegende noch nicht erreicht haben.

# Übersicht

## Finanzielle Unterstützung

- Pflegegeld
- Zuschüsse Pflegehilfsmittel
- Zuschüsse behindertengerechter Umbau
- Versicherung

## Entlastungsmöglichkeiten

- Verhinderungspflege
- Kurzzeitpflege
- Urlaub
- Tagespflege
- niederschwellige Betreuungsangebote

## Beratungsangebote

# finanzielle Unterstützung



Pflegende Angehörige haben keinen Rechtsanspruch auf Entlohnung für ihre Tätigkeit.

Üblich ist allerdings eine Aufwandentschädigung mittels Pflegegeld, das die Pflegebedürftigen zuvor bei der Pflegekasse beantragt haben müssen.

Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem "Pflegegeld" die erforderliche Pflege zu Hause (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung) in geeigneter Weise selbst sicherstellt. Dies geschieht in den meisten Fällen durch pflegende Angehörige. Pflegegeld kann daher nur in der ambulanten Pflege gezahlt werden.

Folgende Leistungen werden als Pflegegeld ausgezahlt: 120,- € (Pflegestufe 0), bis zu 305,- € (Stufe 1), bis zu 525,- € (Stufe 2), 700,- € (Stufe 3).

Das Pflegegeld kann auch mit Sachleistungen (z.B. Leistungen eines Pflegedienstes) kombiniert werden. Dieser Aufwand wird dann mit der Höhe des Pflegegelds verrechnet (Kombinationsleistung).

## Zuschüsse bei laufender Pflege

Wer in häuslicher Pflege einen pflegebedürftigen Menschen betreut, hat in der Regel alle Hände voll zu tun. Das bisschen Zeit, das übrig bleibt, nutzen die meisten Pflegenden dafür, das Allernötigste im Haus und für sich selbst zu erledigen.

Vieles kommt zu kurz. Sich dann aber noch damit auseinandersetzen zu müssen, auf welche Zuschüsse ein Anspruch besteht, übersteigt meist die Zeit und Kraft.

Deshalb soll darauf hingewiesen werden, dass jedem Pflegebedürftigem gem. § 40 Abs.2 SGB XI pro Monat Pflegehilfsmittel, welche zum Verbrauch benötigt werden, in Höhe von 40 Euro zustehen

## Was sind zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel ?

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel sind im Pflegehilfsmittelverzeichnis (Produktgruppe 54) aufgelistet und sind unter anderem

- ▣ Einmalhandschuhe
- ▣ Desinfektionsmittel
- ▣ Mundschutz
- ▣ Bettschutzeinlagen
- ▣ Schutzschürzen

Ein guter Pflegehilfsmittel-Lieferservice übernimmt die Abrechnung und die komplette Kommunikation/den Schriftverkehr mit der Pflegekasse

## behindertengerechter Wohnungsumbau

Es ist der Wunsch vieler behinderter oder älterer Menschen, zu Hause leben zu können. Aber ein barrierefreies Wohnen kann teuer werden, wenn die Wohnung nicht schon von vornherein behindertengerecht geplant und gebaut wurde.

Um nicht alle Kosten selbst bezahlen zu müssen, zahlt die Pflegekasse gem. § 40 Abs.4 SGB XI jährlich einen Zuschuss in Höhe von bis zu 4.000 € für eine Umbaumaßnahme.

### Bezuschusste Umbaumaßnahmen

- ▣ Umbauten außerhalb der Wohnung (z. B. Personenaufzug)
- ▣ Umbauten innerhalb der Wohnung (z.B. Treppenlift, Hausnotruf)
- ▣ Umbauten in der Küche (z. B. rutschhemmender Bodenbelag)
- ▣ Umbauten im Bad (z. B. höhenverstellbarer Waschtisch, begehbare Dusche)
- ▣ Umbauten im Schlafzimmer (z. B. rutschhemmender Bodenbelag)
- ▣ Umzugskosten (kann die bestehende Wohnung nicht behindertengerecht umgebaut werden und ein Umzug in eine andere Wohnung oder ein Pflegeheim erforderlich, kann sich die Pflegekasse auch an den Umzugskosten beteiligen).

Folgende Voraussetzungen müssen für die Finanzierung über eine Maßnahme zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes erfüllt werden

- ▣ Es muß eine Pflegestufe vorliegen
- ▣ Mit dem Umbau soll das Ermöglichen oder erhebliche Erleichtern der häuslichen Pflege bzw. der selbständigen Lebensführung des Pflegebedürftigen gewährleistet und gesichert werden
- ▣ Genehmigung des Zuschusses durch die Pflegekasse



## Zahlung der Versicherungsbeiträge in die gesetzliche Rentenversicherung

Folgende Voraussetzungen müssen erfüllt sein, um Rentenbeitragszahlungen von der Pflegekasse/Krankenkasse zu erhalten.

- ❑ Der Pflegebedürftige muss eine Pflegestufe haben
- ❑ Die Pflege muss in häuslicher Umgebung stattfinden (also nicht im Pflegeheim)
- ❑ Die wöchentliche Pflege muss mindestens 14 Stunden pro Woche und länger als 2 Monate im Kalenderjahr in Anspruch nehmen
- ❑ Die Pflegeperson muss die Pflege ehrenamtlich machen, darf für die Pflege also kein Gehalt erhalten. Dies schließt jedoch nicht aus, dass die Pflegeperson von der zu pflegenden Person das Pflegegeld erhält.
- ❑ Die Pflegeperson darf höchstens 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sein. Das bedeutet, dass keine Rentenbeitragszahlungen erfolgen, wenn die Pflegeperson in ihrem Hauptberuf mehr als 30 Stunden arbeitet.

# Unfallversicherung

Wer Angehörige pflegt ist gesetzlich nach § 44 SGB XI unfallversichert. Allerdings müssen bestimmte Kriterien erfüllt werden.

- ▣ Die Unfallversicherung greift nur zu den Zeiten, zu denen gepflegt wird.
- ▣ Die Person die pflegt, darf keine erwerbsmäßig tätige Pflegeperson sein. Das bedeutet, die Pflegeperson darf kein Gehalt für die Pflege erhalten. Erlaubt ist jedoch die Überlassung des Pflegegeldes an die Pflegeperson.
- ▣ Die Pflege muss im häuslichen Umfeld durchgeführt werden.

# Entlastungsmöglichkeiten



## Verhinderungspflege

Der Anspruch auf Verhinderungspflege kann entstehen, wenn eine Pflegeperson, die in der häuslichen Pflege tätig ist, der Pflege aus Krankheitsgründen nicht nachkommen kann, verreisen will oder aus anderen Gründen verhindert ist. Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Auch Pflegebedürftige, die ihre Pflege durch einen Pflegedienst und daneben durch private Pflege organisieren (sogenannte Kombinationsleistung), haben diesen Anspruch.

Die Verhinderungspflege kann durch eine vertraute Person (Angehörige, Freunde, Nachbarn), durch einen ambulanten Pflegedienst oder auch – in selteneren Fällen – in stationären Einrichtungen erfolgen.

Ein Vorteil der Verhinderungspflege: Der Pflegebedürftige muss für die Dauer der Abwesenheit der Pflegeperson nicht in eine stationäre Einrichtung wechseln. Denn ein Ortswechsel und ein anderer Tagesablauf können bei Menschen mit bestimmten Erkrankungen, ganz besonders mit dementiellen Erkrankungen, zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes führen.

Pro Kalenderjahr besteht ein Gesamtanspruch auf Verhinderungspflege für längstens 28 Kalendertage. Hierfür erstattet die Pflegekasse maximal 1550 Euro (2012). Sie zahlt für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Pflege – nicht aber für die Behandlungspflege und soziale Betreuung, letztere wird nur in Ausnahmefällen gewährt. Erfolgt die Ersatzpflege in einer stationären Einrichtung, übernimmt die Pflegekasse die reinen pflegebedingten Kosten (ohne Unterkunft, Verpflegung) bis zum Höchstbetrag. Kosten, die über den genannten Betrag hinausgehen, müssen selbst getragen werden oder werden ggf. vom Sozialamt erstattet.

## Praxistipps

- ▣ Auch wenn die Pfl egetätigkeit nur für wenige Stunden unterbrochen werden muss (z.B. Arztbesuche, „Auszeit“) übernimmt die Pflegekasse die Kosten der Verhinderungspflege bis zum kalenderjährlichen Höchstbetrag. Tage, an denen die Verhinderungspflege weniger als acht Stunden dauert, werden übrigens nicht auf den Gesamtanspruch von 28 Tagen angerechnet.
- ▣ Auch das Pflegegeld für den Pflegebedürftigen wird bei stundenweiser Inanspruchnahme der Ersatzpflege von weniger als 8 Stunden täglich nicht gekürzt.
- ▣ Im Sozialgesetzbuch ist verankert, dass die Pflegekassen verpflichtet sind, unentgeltlich Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegekräfte anzubieten. Die Kurse dienen nicht nur dazu, die Pflege des Angehörigen zu verbessern, sondern helfen auch, die körperliche und seelische Belastung der Pflegeperson zu verringern.

## Kurzzeitpflege

Eine weitere Möglichkeit der Entlastungspflege ist die weit verbreitete Kurzzeitpflege. Kurzzeitpflege wird von vielen Pflegeeinrichtungen angeboten und kann im Anschluss an eine stationäre Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche Pflege nicht möglich ist, erfolgen.

Dies kann zum Beispiel sein, wenn die Pflegeperson im Urlaub ist oder Abstand von der Pflege braucht, wenn Umbaumaßnahmen durchgeführt werden müssen oder sich der Gesundheitszustand des Pflegebedürftigen vorübergehend verschlechtert hat.

Die Kurzzeitpflege ist eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung.

Der Unterschied zu einer normalen vollstationären Unterbringung ist nur, dass die Kurzzeitpflege nicht auf Dauer angelegt, sondern auf einen Zeitraum von bis zu vier Wochen im Jahr beschränkt ist.

Im Unterschied zur Verhinderungspflege ist keine sogenannte Vorauspflege (6 Monate Pflege bei bestehen einer Pflegestufe) erforderlich.

Kurzzeitpflege kann in Anspruch genommen werden, sobald der Pflegebedürftige eine Pflegestufe erhält. Personen, die einen Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen haben, können diese Leistungen (100 € bzw. 200 € monatlich) zur Begleichung der Kosten in der Kurzzeitpflege einsetzen.

Auch Versicherte ohne Pflegestufe (Pflegestufe 0) sind anspruchsberechtigt, wenn vom Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) eine eingeschränkte Alltagskompetenz festgestellt wurde.

Für die Kurzzeitpflege übernehmen die Pflegekassen insgesamt Kosten von bis zu 1550 Euro jährlich, unabhängig von der Pflegestufe.

Der Anspruch ist auf vier Wochen (28 Tage) pro Kalenderjahr begrenzt. Dieser Zeitraum muss nicht zusammenhängend beantragt werden, sondern kann auch tageweise in Anspruch genommen werden.

Die Kosten für die Kurzzeitpflege variieren. Sie hängen zum einen von der Pflegestufe des Pflegebedürftigen ab, zum anderen von der Kostenkalkulation der einzelnen Pflegeeinrichtungen. Wie bei der teilstationären Pflege bezuschussen die Pflegekassen nur den Anteil des Pflegesatzes, der sich auf die Pflegekosten bezieht, das heißt, Unterkunft und Verpflegung müssen selbst getragen werden. Wenn Einkommen und Vermögen nicht ausreichen, kann die Kostenübernahme beim Sozialamt beantragt werden.

## Praxistipps

- ▣ Manche Einrichtungen stellen ihren kurzzeitigen Gästen höhere Kosten in Rechnung als ihren Dauerbewohnern, da der Organisationsaufwand für eine kurzfristige Aufnahme größer ist. Auf jeden Fall lohnt sich ein Vergleich mehrerer Kurzzeitpflegeangebote.
- ▣ Bei der Auswahl sollten Sie unbedingt darauf achten, ob sich der favorisierte Anbieter von der Konkurrenz mit speziellen Angeboten abhebt. Fragen Sie, welche therapeutischen Angebote und Leistungen die Einrichtung speziell für die Kurzzeit-Bewohner bietet, wie etwa Hilfen zur Mobilisierung.
- ▣ Der Anspruch auf Kurzzeitpflege erneuert sich jedes Jahr. Es wäre grundsätzlich auch möglich, dass die pflegebedürftigen Angehörigen im Dezember und Januar acht Wochen am Stück hintereinander in einer solchen Einrichtung verbringen.
- ▣ Die Kurzzeitpflege ist während der Schulferien sehr begehrt. Benötigen Sie während dieser Zeit einen Pflegeplatz, sollten Sie sich möglichst früh darum kümmern.

Wichtig:

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege können auch nebeneinander innerhalb eines Kalenderjahres beansprucht werden. Der Anspruch entsteht jedes Jahr neu.

## Gemeinsamer Urlaub mit Pflegebedürftigen

Zunehmend gibt es mehr Urlaubsangebote für pflegende Angehörige, die Pflegebedürftige zusammen mit den pflegenden Angehörigen wahrnehmen können.

Spezielle Pensionen, Ferienhäuser von Wohlfahrtverbänden oder privaten Trägern sowie Pflegehotels am Urlaubsort bieten eine Ersatz- oder Kurzzeitpflege an.

So können Pflegepersonen beispielsweise Freizeitaktivitäten oder ein Wellnessangebot genießen und gleichzeitig im Blick haben, wie es ihrem Angehörigen geht – auch können so gemeinsam schöne Erlebnisse geteilt werden.

## Praxistipps

- Es gibt unterschiedliche gemeinnützige Reiseanbieter ([www.urlaub-und-pflege.de](http://www.urlaub-und-pflege.de)), die Reisen anbieten, auf denen Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf von professionellen Pflegekräften begleitet und betreut werden aber auch pflegende Angehörige mitfahren können.
- Einige Rehabilitationseinrichtungen oder Kurkliniken in Deutschland haben sich auf die Behandlung von Menschen mit Demenz spezialisiert und nehmen auch eine Pflegeperson mit auf, um sowohl der pflegebedürftigen Person als auch dem Angehörigen Behandlungen zukommen zu lassen. Eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen ist grundsätzlich möglich.
- Eine Liste an Urlaubsangeboten für pflegende Angehörige mit Empfehlungen finden Sie bei

der Landesstelle für pflegende Angehörige in NRW  
unter [www.lpfa-nrw.de/urlaub-undpflege.de](http://www.lpfa-nrw.de/urlaub-undpflege.de).

## Tagespflege

Der Anspruch auf teilstationäre Pflege bzw. Tagespflege wird von der Pflegekasse für den Einzelfall geprüft. Erforderlich kann sie beispielsweise sein, weil häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung steht.

Tagespflege wird in der Regel von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen, deren Angehörige tagsüber berufstätig sind. Meist sind die Angebote speziell auf demenziell erkrankte Menschen ausgerichtet.

Bei der Tagespflege (sowie auch Nachtpflege) wird im Tagesverlauf zeitweise die Betreuung eines Pflegebedürftigen in einer Einrichtung übernommen. Die Pflegekasse übernimmt Pflegekosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Kosten der medizinischen Behandlungspflege. Darin enthalten sind auch die Kosten der morgendlichen und abendlichen Hol- und Bringdienste der Einrichtungen. Die Kosten für Verpflegung müssen dagegen privat getragen werden.

Leistungen der Tages- und Nachtpflege können auch mit anderen ambulanten Sachleistungen und/oder dem Pflegegeld kombiniert werden. Der Anspruch auf Pflegegeld oder Pflegesachleistung bleibt vollständig erhalten.

## Praxistipps

- ▣ Wie bei der Kurzzeitpflege sollten Sie auch bei der Tagespflege darauf achten, ob sich der favorisierte Anbieter von der Konkurrenz mit speziellen Angeboten abhebt. Fragen Sie, welche Leistungen die Einrichtung speziell für die Gäste bietet. Schreiben Sie sich auf, worauf Sie großen Wert legen, und klären Sie im Vorfeld mit der Leitung der Einrichtung, ob dies ermöglicht wird.
- ▣ Fragen Sie auch danach, ob es ein Konzept gibt, um den pflegebedürftigen Angehörigen an die Tagespflege langsam zu gewöhnen. Kann er oder sie zum Beispiel stundenweise kommen?

## Niedrigschwellige Betreuungsangebote

Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinem Betreuungsaufwand können neben der Verhinderungs- und Kurzzeitpflege zusätzliche sogenannte niedrigschwellige Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Dies sind Angebote, in denen freiwillige Helfer und Helferinnen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten oder beratend unterstützen. Leistungsberechtigt sind z.B. Pflegebedürftige, die in ihrer Alltagskompetenz erheblich eingeschränkt sind, wie beispielsweise dementiell erkrankte Menschen. Sie benötigen teilweise auch Beaufsichtigung, um sich selbst nicht zu gefährden.

Die Kosten für die Inanspruchnahme niedrigschwelliger Betreuungsangebote werden durch die Pflegekassen ersetzt, höchstens jedoch 100 Euro (Grundbetrag) oder 200 Euro monatlich (erhöhter Betrag). Wenn die Mutter z.B. an Demenz erkrankt ist und die Leistungen besonderen Betreuungsbedarf erfordern, sind in der Pflegeversicherung jährlich je nach Voraussetzung 1200 Euro bis 2400 Euro für die Inanspruchnahme zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsangebote vorgesehen. Die Höhe des jeweiligen Anspruchs wird von der Pflegekasse auf Empfehlung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung im Einzelfall festgelegt und mitgeteilt.

## Praxistipps

- ▣ Mittlerweile gibt es in vielen Orten sogenannte niedrigschwellige Betreuungsangebote für Pflegebedürftige und Menschen mit besonderem Betreuungsbedarf, sie sind zwischen häuslicher Versorgung und professioneller Tagespflege einzuordnen und werden i.d.R. von ehrenamtlichen Helfern erbracht.
- ▣ Fragen Sie bei der Pflegekasse, beim örtlichen Pflegestützpunkt, bei Trägern (Caritas, Diakonie, Lebenshilfe etc.) nach entsprechenden Angeboten nach.

# Beratung



## Wer hilft bei der Suche nach der richtigen Entlastung?

Eine erste Anlaufstelle bei Fragen zur Entlastungspflege bietet die wohnortnahe Pflegeberatung. Hier erhalten Ratsuchende kostenlose Informationen. Wichtig ist dabei, vor allem die Frage zu klären, welche weiteren Angebote infrage kommen, damit auch nach dem Urlaub/ Auszeit die Gesunderhaltung des pflegenden Angehörigen unterstützt wird.

Damit die Suche nach einer wohnortnahen Beratung leichter fällt, hat die Landesstelle Pflegende Angehörige auf ihrer Internetseite eine Datenbank der deutschlandweit rund 400 Pflegestützpunkte veröffentlicht.

<https://www.lpfa-nrw.de/pflegestuuetzpunkte-pflegeberatung-portale-der-pflegeberatungsstellen.html>

**Dortmund**

**Pflegestützpunkt NRW bei der Stadt Dortmund Seniorenbüros, Koordination**

Kleppingstr. 26  
44135 Dortmund

Tel: 0231 50-24395 oder 0231 50-25050

**Dortmund**

**Pflegestützpunkt NRW bei der AOK NordWest**

Königswall 21  
44137 Dortmund

Tel: 0231 9158-480 oder 0231 9158-475

**Dortmund**

**Pflegestützpunkt NRW bei der Knappschaft**

Heiliger Weg 74  
44141 Dortmund

Tel: 0231 206536-217

**Dortmund**

**Pflegestützpunkt NRW bei der IKK classic**

Semerteichstraße 50-52  
44141 Dortmund

Tel: (02 31) 3950057

