PBeaKK
Gesund versichert.

Gemeinsamer Jahresbetrag Verhinderungspflege-Kurzzeitpflege

Ab 01.07.2025 werden die Leistungsbeträge der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege zu einem Gemeinsamen Jahresbetrag für Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege zusammengefasst.

Damit steht für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege ein kalenderjährlicher Gesamtleistungsbetrag von bis zu **3.539** Euro zur Verfügung.

Leistungen der Verhinderungspflege

Ihre Pflegeperson ist verreist oder kann sich aus anderen Gründen vorübergehend nicht um Ihre Pflege kümmern? Dann haben Sie Anspruch auf die sogenannte Verhinderungspflege. Dies ermöglicht Ihnen, auch während der Abwesenheit Ihrer Pflegeperson in Ihren eigenen vier Wänden zu bleiben.

Gut zu wissen: Ihr Anspruch richtet sich dabei nach Ihrer Pflegeperson, also nach dem Zeitraum deren Verhinderung und nicht nach der tatsächlich durchgeführten Verhinderungspflege. Fällt Ihre Pflegeperson beispielsweise für drei Tage aus, Ihre Ersatzpflegekraft ist jedoch lediglich zwei Tage anwesend, werden dennoch drei Tage auf Ihre Höchstanspruchsdauer angerechnet.

Die zeitliche Höchstdauer der Verhinderungspflege ist auf acht Wochen angehoben und damit der zeitlichen Höchstdauer der Kurzzeitpflege angeglichen.

Voraussetzung:

- Ihre bisherige ehrenamtliche Pflegeperson ist aufgrund von Krankheit, Urlaub oder aus beruflichen Gründen an Ihrer Pflege gehindert. Allein die grundlose Ablehnung der Pflege - also reines „Nichtwollen“ - reicht als Verhinderungsgrund nicht aus.
- Sie sind in die Pflegegrade 2 bis 5 eingestuft.

Leistungsgewährung:

Für die Verhinderungspflege steht Ihnen der Antrag Ergänzende Angaben bei Verhinderung zur Verfügung. Eine Quittung als Beleg für die Auszahlung an die Ersatzpflegekraft ist auch enthalten. In Fällen wo ein ambulanter Pflegedienst die Verhinderungspflege erbringt, reichen Sie uns die Rechnung des Pflegedienstes zusammen mit dem Leistungsantrag sowie dem Antrag auf Ergänzende Angaben bei Verhinderung ein.

Wichtig: Wir erstatten ausschließlich Leistungen, die bereits erbracht wurden. In die Zukunft gerichtete Angaben können nicht berücksichtigt werden.

Zur Ihrem Aufenthalt in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung:

Immer wieder kommt es zu Situationen, in denen weder häusliche noch teilstationäre Pflege ausreicht. Etwa weil Sie nach einem Krankenhausaufenthalt vermehrt Pflege benötigen. Oder Ihre häusliche Betreuung aufgrund einer akuten Ausnahmesituation zuhause nicht möglich ist. Seien Sie unbesorgt: In solchen Fällen haben Sie einen Anspruch auf Kurzzeitpflege - in einer hierfür zugelassenen Pflegeeinrichtung. **Voraussetzung:** Sie sind in die Pflegegrade 2 bis 5 eingestuft. Einen gesonderten Antrag für die Kurzzeitpflege gibt es nicht, gerne können Sie uns aber mitteilen, in welchem Zeitraum Sie die Leistungen im Einzelfall in Anspruch nehmen möchten.

F1LX_20250423

Empfangen Sie Pflegegeld, so haben Sie während Ihrer Kurzzeitpflege zusätzlich Anspruch auf dessen Fortzahlung. Hierbei können wir Ihnen die Hälfte Ihres bisher bezogenen Pflegegeldes für längstens 56 Tage zahlen. Abweichend davon wird Ihnen für den ersten und letzten Tag Ihrer Kurzzeitpflege das Pflegegeld in voller Höhe gezahlt.

Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten können wir grundsätzlich nicht übernehmen. Wir prüfen während unserer Erstattung jedoch, ob wir Ihre - bei einer Kurzzeitpflege verbleibenden - Restkosten im Rahmen des Entlastungsbetrages erstatten können. Ferner prüfen wir, ob hieraus auch mögliche Transport- und Fahrtkosten zu Ihrer Kurzzeitpflegeeinrichtung übernommen werden können.

Bitte beachten Sie: Werden Ihre Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen auf der Rechnung nicht gesondert ausgewiesen, können wir maximal 60 Prozent des erstattungsfähigen Entgelts anerkennen.

Keine Kostenerstattung ohne Versorgungsvertrag

Damit wir Ihre Kosten übernehmen können, muss die von Ihnen gewünschte Pflegeeinrichtung über einen Versorgungsvertrag zur Kurzzeitpflege zugelassen sein. Zugelassene Pflegeeinrichtungen ohne vertragliche Regelung der Pflegevergütung - also ohne eine Pflegesatzvereinbarung - können den Preis für die allgemeinen Pflegeleistungen unmittelbar mit Ihnen vereinbaren. In diesem Fall erstatten wir Ihre pflegebedingten Aufwendungen in Höhe von bis zu 80 Prozent des Höchstbetrages.

Kurzzeitpflege in Rehabilitationseinrichtungen

Ihre pflegenden Angehörigen nehmen selbst an einer stationären Rehabilitation teil? Dann haben diese die Möglichkeit, Sie zur Reha mitzunehmen. In diesem Fall haben Sie auch in stationären Reha-Einrichtungen, die normalerweise nicht zur Kurzzeitpflege zugelassen sind, einen Anspruch auf Kurzzeitpflege.

Andere geeignete Einrichtungen

Gut zu wissen: Ihr Anspruch auf Kurzzeitpflege besteht auch in Heimen für behinderte Menschen. Infrage kommen auch andere geeignete Einrichtungen, die mit einem Sozialleistungsträger eine Leistungsvereinbarung abgeschlossen haben. Achten Sie bitte darauf, dass Ihre Rechnung hinsichtlich der einzelnen Kostenarten detailliert ausgestellt wird, damit wir Ihnen die bestmöglichsten Leistungen zahlen können. Fragen Sie die Einrichtung Ihrer Wahl nach den hier genannten Kriterien.

Anspruch auf Pflegeberatung

Gerne informieren wir Sie, dass Sie einen Anspruch auf kostenfreie und neutrale Pflegeberatung haben. Sie können ein persönliches Gespräch mit der Pflegeberaterin oder dem Pflegeberater zu Hause vereinbaren. Um Ihren Anspruch auf Pflegeberatung wahrzunehmen, können Sie sich an Helga Espeter und ihr Team bei der compass privaten Pflegeberatung wenden, um sich dort telefonisch beraten zu lassen. Dies kann auch anonym geschehen. Sie können aber auch einen Termin für eine Pflegeberatung bei Ihnen zu Hause vereinbaren. Das Beratungsangebot bezieht sich selbstverständlich auch auf Personen, die Sie pflegen oder betreuen.

Sie erreichen compass bundesweit unter der kostenfreien Nummer

0800 101 88 00
Montag bis Freitag 8-19 Uhr, Samstag 10-16 Uhr

Die compass-Pflegeberaterinnen und Pflegeberater stellen sicher, dass Ihr Beratungsgespräch innerhalb von 14 Tagen stattfindet. Selbstverständlich können Sie die Pflegeberatung auch zu einem späteren Zeitpunkt nutzen. Die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater informieren, unterstützen und begleiten Sie bei Ihren Fragen zur Pflegesituation. Compass ist neutral und unabhän-

gig und für Sie kostenfrei. Informationen aus der Beratung werden an uns nur weitergegeben, wenn Sie dies ausdrücklich wünschen.

Wissenswert für Sie: Die compass private Pflegeberatung ist ein Tochterunternehmen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung und eine gemeinsame Einrichtung aller privaten Krankenversicherungsunternehmen. Sie können compass auch mehrmals in Anspruch nehmen. Weitere Informationen finden Sie im Internet unter www.compass-pflegeberatung.de.

Freundliche Grüße

Ihre Postbeamtenkrankenkasse