



Informacijski podsjetnik br. 8

Njega u slučaju spriječenosti pružanja njege - Kratkotrajna njega

Kućna njega kod spriječenosti njegovatelja (Njega u slučaju spriječenosti)

Ako je privatna osoba koja pruža njegu zbog godišnjeg odmora, bolesti ili iz drugih razloga spriječena u izvođenju njege, osiguravajuće društvo za bolesničku njegu preuzima troškove potrebne za potrebnog zamjenskog njegovatelja u trajanju od najduže 42 dana i do **1.612,00 €** u kalendarskoj godini. Preduslov je da je njegovatelj osobu kojoj je potrebna njega najmanje šest mjeseci njegovao kod kuće prije prve spriječenosti i da je ona u trenutku spriječenosti imala najmanje stepen njege 2.

Zahtjev za njegu u slučaju spriječenosti se dobija u osiguravajućem društvu za bolesničku njegu.

Novac za njegu će se u slučaju uzimanja njege u slučaju spriječenosti nastaviti plaćati maksimalno šest sedmica. Ako je osoba koja pruža njegu spriječena manje od 8 sati dnevno, za taj dan neće biti smanjenja novca za njegu. Taj dan takođe neće biti uračunat u ukupno pravo od 42 dana, jer se vrijeme od 8 sati odnosi na odsutnost osobe koja pruža njegu, a ne na trajanje njege u slučaju spriječenosti.

Za njegu u slučaju spriječenosti koja se pruža po satima mogu se navesti razlozi za kao npr. redovno faze odmaranja ili privatni termini. Pojedini dani se mogu rasporediti tokom cijele godine.

Kod privatno organizirane njege u slučaju spriječenosti trebalo bi se unaprijed dogovoriti usluge i satnica sa zamjenskim njegovateljem. U pravilu ovdje osoba kojoj treba njega mora unaprijed platiti usluge i dobiti nadoknadu troškova uz predočavanje dokaza o utrošenim sredstvima od svog osiguravajućeg društva za bolesničku njegu.

Ako njega u slučaju spriječenosti obavljaju bliski srodnici koji su sa osobom kojoj treba njega do drugog koljena u srodstvu (roditelji, djeca, nane i dede, unuci, braća i sestre) ili po bračnoj liniji (punac i punica, nana i dedo muža ili supruge, snaha), njegovateljsko osiguranje plaća 1,5-struki iznos uobičajenog novca za njegu (npr. kod stepena njege II (316 €) to iznosi 474 €). Uz prilaganje dokaza mogu se dodatno preuzeti potrebni izdaci, kao što su troškovi prijevoza ili gubitak prihoda koji su njegovatelju nastali u vezi s obavljanjem njege do ukupnog iznosa od 1.612 €.

Iznos za uslugu za pružanje njege u slučaju spriječenosti može se povisiti za do najviše 806 € iz neiskorištenih sredstava kratkotrajne njege na ukupno 2.418 € u kalendarskoj godini. Sredstva za kratkotrajnu njegu se smanjuju u skladu s tim.

Njegu u slučaju spriječenosti možete takođe dobiti u (djelimičnoj) stacionarnoj ustanovi (npr. ustanova za dnevnu njegu, ustanova za kratkotrajnu njegu ili u domu za stara i iznemogla lica). U tom slučaju osiguravajuće društvo za bolesničku njegu preuzima samo dnevne troškove te ustanove za odrađenu njegu.

Kratkotrajna njega

Ako se osobama kojima je potrebna njega sa stepenima njege 2-5 vremenski ne može pružiti u potrebnom obimu kod kuće, postoji mogućnost da se njega i čuvanje dobiju u ustanovi za kratkotrajnu njegu. To su samostalne ustanove za njegu koje za jedno određeno vrijeme njeguju i čuvaju osobe kojima je potrebna njega. I stepenu njege 1 može se uračunati iznos rasterećena za financiranje. (Informacijski podsjetnik 4) Zahtjev za kratkotrajnu njegu se dobija u osiguravajućem društvu za bolesničku njegu.

Kratkotrajna njega se primjenjuje

- • za prijelazno vrijeme nakon stacionarnog tretmana, npr. ako su u stanu štićenika još potrebne građevinske promjene ili ako još nije nađen dom za njegu starih i iznemoglih lica
- • u kriznim situacijama u kojima privremeno nije moguća ili nije dovoljna kućna ili djelimična stacionarna njega.

Pravo na kratkotrajnu njegu postoji za osobe kojima treba njega do 8 sedmica u godini. Osiguravajuće društvo za bolesničku njegu može nadoknaditi troškove za njegu, socijalnu njegu i medicinski tretman u ukupnom iznosu od **1.612 €** za kalendarsku godinu. Troškove smještaja, ishrane i investicijske troškove moraju snositi same osobe kojima je potrebna njega.

Iznos za uslugu može se povisiti za do najviše 1.612 € iz neiskorištenih sredstava njege u slučaju spriječenosti na ukupno 3.224 € u kalendarskoj godini. Iznos za uslugu za njegu u slučaju spriječenosti se smanjuje u skladu s tim.

Ako primete novac za njegu, za vrijeme kratkotrajne njege godišnje ćete i dalje primati polovinu novca za njegu, maksimalno osam sedmica.

U pojedinačnim slučajevima kratkotrajna njega se može primati i u nekoj ustanovi za pomoć osobama s invaliditetom ili u nekoj drugoj odgovarajućoj ustanovi ako njega nije moguća ili se čini nemogućom u nekoj registriranoj ustanovi za pružanje kratkotrajne njege.

Ako se njegovatelj nalazi u stacionarnoj ustanovi za medicinski tretman ili ustanovi za rehabilitaciju, a tamo je smješten i štićenik kojeg treba njegovati, može se i u toj ustanovi za to iskoristiti pravo na kratkotrajnu njegu.

Troškovi ishrane, smještaja i investicija za koje ustanova ispostavi račun kao za vlastitu uslugu mogu se obračunati preko iznosa rasterećenja od 125 € prema 45 b SGB XI.

Kratkotrajna njega kao usluga zdravstvenog osiguranja

Ako postoji stepen njege 2, 3, 4 ili 5, može se naročito nakon boravka u bolnici, nakon ambulantne operacije ili nakon ambulantne pomoći u bolnici pružiti potrebna kratkotrajna njega za prijelazno vrijeme. Preduslov je da kućna njega bolesnika nije dovoljna. Pravo na kratkotrajnu njegu postoji za 56 dana ili do **1.612 €** u kalendarskoj godini i u tom slučaju se za to mora podnijeti zahtjev kod osiguravajućeg društva za zdravstveno osiguranje.

Rado će Vam dati savjet saradnici i saradnice Odjela za pružanje njege

Besplatan broj za pomoć: 0800 59 500 59

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Nosioci Odjela za pružanje njege su berlinski zavodi za njegu i Pokrajina Berlin