



## Ulotka nr 8

# Opieka zastępcza – opieka krótkoterminowa

### Opieka w domu przy zastępstwie opiekuna (opieka zastępcza)

Jeśli opiekun prywatny nie może się opiekować osobą wymagającą opieki z powodu urlopu wypoczynkowego, choroby lub z innych powodów, to kasa opiekuńcza przejmuje koszty koniecznej opieki zastępczej za najdłużej 42 dni w roku i do sumy **1.612 €** roku kalendarzowym.. Warunkiem jest to, że opiekun opiekuje się osobą wymagającą opieki od momentu pierwszej opieki zastępczej co najmniej 6 miesięcy w domu i w tym czasie ta osoba była zakwalifikowana do stopnia opieki co najmniej 2. Wniosek o tymczasową opiekę zastępczą można otrzymać w swojej kasie chorych. Połowa zasiłku opiekuńczego będzie dalej wypłacana za korzystanie z opieki zastępczej przez maksymalnie 6 tygodni. Jeśli korzystanie z opieki zastępczej będzie trwać dziennie mniej niż 8 godzin, to za ten dzień kwota zasiłku opiekuńczego nie będzie zmniejszona. Ten dzień nie będzie także doliczany do całkowitego prawa wynoszącego 42 dni. Okres 8 godzin odnosi się do obecności opiekuna. Jeśli chodzi o opiekę zastępczą na godziny można podać powody takie jak regularne fazy wypoczynku lub prywatne terminy. Poszczególne dni mogą być rozłożone na cały rok.

Przy prywatnie zorganizowanej opiece zastępczej należy z góry ustalić świadczenia i stawkę za godzinę z zastępczym opiekunem. Z reguły osoba wymagająca opieki musi wyłożyć pieniądze i otrzyma ich zwrot od kasy pielęgnacyjnej po przedstawieniu dowodów wydatków.

Jeśli opieka zastępcza jest realizowana przez osobę świadczącą opiekę, która jest spokrewniona z osobą wymagającą opieki do drugiego stopnia, jest spokrewniona w wyniku małżeństwa lub mieszka z nią we wspólnocie domowej, to zakłada się, że ta opieka zastępcza nie jest świadczona zawodowo. W tym wypadku kasa opiekuńcza płaci zwykle zasiłek opiekuńczy przez 6 tygodni, płaci sumę w wysokości 1,5-krotnej zwykle płaconego zasiłku opiekuńczego. Ponadto kasa opiekuńcza może po przedstawieniu zaświadczeń pokryć niezbędne wydatki, jakie osoba świadcząca opiekę poniosła w związku z opieką (np. koszty przejazdów, utrata zarobków). W sumie suma ta nie może przekroczyć 1612 €.

Jeśli opiekę prewencyjną/zastępczą sprawują bliscy krewni, którzy są spokrewnieni z osobą wymagającą opieki do drugiego stopnia (rodzice, dzieci, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo) lub teściowie (teściowie, zięć, synowa, dziadkowie, szwagier, szwagierka), kasa chorych wypłaca 1,5-krotność kwoty zwykłego zasiłku opiekuńczego (np. dla II poziomu opieki (316 €) odpowiada to 474 €). Po przedstawieniu dowodów, dodatkowe niezbędne wydatki, takie jak koszty podróży lub utrata zarobków poniesione przez opiekuna w związku z opieką, mogą zostać pokryte do łącznej kwoty 1 612 euro.

Suma świadczenia opieki zastępczej może być zwiększona z 806 € z niewykorzystanych środków opieki krótkotrwałej do w sumie 2.418 € w roku kalendarzowym. Odpowiednio mogą być zmniejszone środki na opiekę krótkoterminową.

Opieka zastępcza może odbywać się również w ośrodku stacjonarnym (np. opieka dzienna, ośrodek opieki krótkoterminowej lub dom opieki). W takim przypadku kasa pielęgnacyjna pokrywa tylko wydatki związane z opieką zawarte w stawce dziennej ośrodka.

Roszczenia z tytułu opieki zastępczej obowiązują również po śmierci ubezpieczonego.

Następcy prawni lub spadkobiercy mogą dochodzić roszczeń o zwrot kosztów w ciągu dwunastu miesięcy od śmierci ubezpieczonego.



## **Specjalne przepisy dotyczące opieki zastępczej dla młodych osób wymagających opieki**

Od 1 stycznia 2024 r. będą obowiązywać nowe przepisy dotyczące młodych ludzi wymagających opieki w stopniach opieki 4 i 5, którzy nie osiągnęli jeszcze wieku 25 lat. Mają oni prawo do maksymalnie ośmiu tygodni opieki zastępczej rocznie. Ponadto mogą oni wykorzystać wszystkie niewykorzystane kwoty opieki krótkoterminowej, tj. do 1 774 Euro, na opiekę zastępczą; oznacza to, że rocznie dostępnych jest łącznie 3 386 Euro. Ponadto nie obowiązuje już wymóg sprawowania opieki w środowisku domowym przez sześć miesięcy.

### **Opieka krótkoterminowa**

Jeśli u osób wymagających opieki stopnia opieki 2-5 opieka nie może odbywać się czasami w koniecznym zakresie w domu, zachodzi możliwość, opieki w ośrodku opieki krótkoterminowej. Ośrodki opieki krótkoterminowej to samodzielne ośrodki, świadczące opiekę dla osób wymagających opieki tylko tymczasowo. W stopniu opieki 1 suma obciążeniowa może być wykorzystana do finansowania (ulotka 4). Wniosek o opiekę krótkoterminową można otrzymać w swojej kasie pielęgnacyjnej.

Z opieki krótkoterminowej można skorzystać w następujących przypadkach:

- okres przejściowy po leczeniu stacjonarnym, np. jeśli w mieszkaniu osoby wymagającej opieki konieczne jest wykonanie przebudowy, nie znaleziono jeszcze domu opieki,
- w sytuacjach kryzysowych, w których opieka tymczasowa domowa lub częściowo stacjonarna nie jest wystarczająca lub możliwa.

Osoba wymagająca opieki jest uprawniona do skorzystania z opieki krótkoterminowej z wymienionych wyżej powodów przez okres maksymalnie 8 tygodni w roku. Wydatki na opiekę, opiekę społeczną i opiekę lekarską kasa opiekuńcza może zrefundować do łącznej wysokości **1774 €** w roku kalendarzowym. Przypadające koszty pobytu i wyżywienia oraz ewentualnie koszty inwestycji osoba wymagająca opieki musi pokryć sama.

Suma świadczenia może się z 1612 € zwiększyć o środki opieki zastępczej, z której jeszcze nie wykorzystano do w sumie 3386 € w roku kalendarzowym.. Odpowiednio zmniejsza się suma świadczenia dotycząca opieki zastępczej.

W razie pobierania zasiłku opiekuńczego na okres korzystania z opieki krótkoterminowej przez okres maksymalnie ośmiu tygodni zagwarantowana jest wypłata połowy pobieranych dotychczas środków.

W pojedynczych przypadkach można skorzystać z opieki krótkoterminowej w ośrodku pomocy dla osób z niepełnosprawnością lub w innym odpowiednim ośrodku, jeśli opieka nie możliwa jest lub wydaje się niedostosowana w dopuszczonym do opieki krótkoterminowej domu opieki.

Jeśli osoba świadcząca opiekę znajduje się w stacjonarnym ośrodku prewencji medycznej lub rehabilitacji i jednocześnie przebywa tam również osoba wymagająca opieki, z opieki krótkoterminowej można skorzystać w tym ośrodku.

Koszty zagwaterowania, wyżywienia i koszty inwestycyjne, które dom opieki może podać na rachunku jako wkład własny, mogą być rozliczone sumą obciążającą wynoszącą 125 € zgodnie z § 45 b kodeksu prawa socjalnego XI.



### **Opieka krótkoterminowa jako świadczenie ubezpieczenia chorobowego**

Jeśli nie ma żadnego stopnia opieki 2,3,4 lub 5, to szczególnie po pobycie w szpitalu, po operacji ambulatoryjnej i po ambulatoryjnej opiece szpitalnej może być świadczona konieczna opieka krótkoterminowa na czas przejściowy. Zakładając, że nie wystarczy opieka nad chorym w domu. Prawo do opieki krótkoterminowej wynosi 56 dni lub roszczenie wynosi do 1.774 € w roku kalendarzowym i w tym wypadku należy złożyć wniosek w kasie chorych.

### **Opieka przejściowa w szpitalu**

Jeśli domowa opieka pielęgnarska, leczenie rehabilitacyjne, opieka krótkoterminowa, opieka zastępcza lub inne świadczenia w ramach Ustawy o ubezpieczeniu od opieki długoterminowej nie są dostępne, osoby dotknięte chorobą mogą skorzystać z opieki przejściowej w szpitalu, w którym były leczone przez okres do dziesięciu dni. Osoby dotknięte chorobą powinny jak najwcześniej skontaktować się z działem opieki społecznej szpitala, patrz także arkusz informacyjny 1.

**Informacji chętnie udziela pracownicy poradni opieki**

**Bezpłatny numer serwisowy: 0800 5950059**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Podmiotami zarządzającymi punktami wsparcia w zakresie opieki są kraj związkowy Berlin oraz kasy chorych i kasy opiekuńcze w Berlinie.