



Informationsblatt Nr. 8

Entlastungsbudget:

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Das Entlastungsbudget vereint die Leistungen für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege. Ziel ist, diese Angebote einfacher nutzbar zu machen.

Dafür gibt es pro Jahr einen Betrag von maximal 3.539 €.

Das Entlastungsbudget ist etwas anderes als der monatliche Entlastungsbetrag von 131 €, siehe [Informationsblatt 4](#).

Was ist Verhinderungspflege?

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 oder höher haben Anspruch auf Verhinderungspflege für bis zu acht Wochen. Dies gilt, wenn ihre übliche Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder anderer Gründe die Pflege nicht übernehmen kann.

Wie kann man Verhinderungspflege bekommen?

Verhinderungspflege ist pro Stunde oder pro Tag möglich. Deshalb lassen sich die Kosten mit der Pflegekasse für kurze und lange Zeiträume abrechnen.

Was bedeutet stundenweise Verhinderungspflege?

Die stundenweise Verhinderungspflege liegt vor, wenn die Pflegekraft **weniger als acht Stunden** am Tag nicht da ist. Ein ambulanter Pflegedienst oder eine Privatperson kann diese Betreuung übernehmen.

Gründe für die stundenweise Verhinderungspflege können zum Beispiel Erholung oder private Verabredungen sein. Die einzelnen Tage können über das gesamte Jahr verteilt sein. Der Anspruch von acht Wochen insgesamt und das Pflegegeld werden nicht reduziert.

Wenn eine Privatperson die Verhinderungspflege übernimmt, sollten die Leistungen und der Stundenlohn vorher vereinbart werden.

Wenn enge Verwandte oder Schwäger*innen die Verhinderungspflege übernehmen, zahlt die Pflegekasse das doppelte Pflegegeld. Enge Verwandte sind Eltern, Kinder, Großeltern, Enkel und Geschwister. Schwäger*innen sind Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwiegergroßeltern, Schwager und Schwägerin. Bei Pflegegrad 2 sind das zum Beispiel 694 Euro.

Die Pflegekasse erstattet auch notwendige Kosten, die durch die Pflege entstehen. Das sind zum Beispiel Fahrtkosten oder ein Verdienstausfall der Ersatzpflegeperson. Die Kosten müssen nachgewiesen werden.

Was bedeutet tageweise Verhinderungspflege?

Eine Pflegeperson ist tageweise verhindert, wenn sie **mehr als acht Stunden** pro Tag nicht verfügbar ist. Die Pflege kann dann in einer Tagespflege, einer Kurzzeitpflegeeinrichtung oder einem Pflegeheim erfolgen. Die Pflegekasse zahlt nur die pflegebedingten Kosten, die im Tagessatz der Einrichtung enthalten sind.

Gründe für die tageweise Verhinderungspflege können Urlaub, Dienstreisen oder Krankheit sein. Das Pflegegeld reduziert sich um die Hälfte, wenn diese Leistung genutzt wird.

Was ist Kurzzeitpflege?

Kurzzeitpflege ist eine vollstationäre Pflege für Menschen mit Pflegegrad 2 oder höher. Sie dauert nur eine bestimmte Zeit. Man kann sie höchstens acht Wochen pro Jahr nutzen.

Kurzzeitpflege ist eine Option nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer Reha, wenn

- sich der Gesundheitszustand plötzlich verschlechtert,
- die Wohnung umgebaut wird oder
- es eine Notsituation gibt, in der zu Hause oder teilstationär nicht ausreichend geholfen werden kann.

Manchmal kann Kurzzeitpflege auch in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung oder einer anderen passenden Einrichtung stattfinden. Dies gilt, wenn die Pflege in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung nicht möglich oder zumutbar ist.

Kurzzeitpflege ist auch möglich, wenn sich eine Pflegeperson in einer Einrichtung für medizinische Vorsorge oder Rehabilitation aufhält. Der Pflegebedürftige muss dort ebenfalls untergebracht und gepflegt werden.

Wie wird das Entlastungsbudget beantragt und finanziert?

Man kann das Entlastungsbudget nicht direkt beantragen. Stattdessen muss man Verhinderungspflege oder Kurzzeitpflege beantragen. Die Anträge dafür bekommt man bei der Pflegekasse.

Die Pflegekasse zahlt höchstens **3.539 €**.

Der Pflegebedürftige bezahlt selbst für Essen, Unterkunft und Investitionen. Er kann den Entlastungsbetrag nutzen, um diese Kosten bei Kurzzeitpflege zu senken, siehe Informationsblatt 4.

Kurzzeit- und Übergangspflege als Leistung der Krankenversicherung

Nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer ambulanten Operation ist vorübergehende Kurzzeitpflege möglich, wenn keine erhebliche Pflegebedürftigkeit vorliegt und die häusliche Pflege nicht ausreicht. Diese Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen oder 3.539 € pro Jahr begrenzt. Betroffene müssen die Kurzzeitpflege bei der Krankenkasse beantragen.

Während eines Krankenhausaufenthalts kann Übergangspflege gewährt werden, wenn keine Leistungen der Pflegeversicherung gezahlt werden, siehe Informationsblatt 1.

Gerne beraten Sie die Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte

Kostenfreie Servicenummer: 0800 59 500 59

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin