



14. Fachtag Demenz

Main-Taunus-Kreis

Hofheim | 12. Juni 2018



Themen

- Entlastungsbetrag
- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege
- Pflegekurse
- Pflegeunterstützungsgeld
- Pflegezeitgesetz
- Soziale Sicherung der Pflegepersonen
- Arbeitslosengeld
- Unfallversicherung der Pflegeperson



Entlastungsbetrag

Die Pflegekasse erstattet allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1-5 bis zu 125,- Euro pro Monat.

Der Betrag ist an Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege, Kurzzeitpflege, Leistungen von Pflegediensten oder der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag (z.B. haushaltsnahe Dienstleistungen oder Alltagsbegleitung) gebunden.

- z.B. Kosten für Unterkunft und Verpflegung in der Kurzzeitpflege.
- Es gilt weiterhin das Sparsbuchprinzip und bei Nichtinanspruchnahme ist er übertragbar in das erste Halbjahr des Folgejahres.



Kurzzeitpflege I

Der Pflegebedürftige geht vorübergehend vollstationär in eine zugelassene Kurzzeitpflegeeinrichtung, z.B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt, oder bei Urlaub oder Ausfall der Pflegeperson.

Kostenübernahme der pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Längstens für 8 Wochen bis maximal 1.612,- € pro Kalenderjahr. Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind privat zu tragen. Das hälftige Pflegegeld wird für den gesamten Zeitraum der in Anspruch genommenen Kurzzeitpflege weitergezahlt, wenn direkt vor der Kurzzeitpflege Anspruch auf Pflegegeld bestand.

Es besteht weiterhin die Möglichkeit, nicht in Anspruch genommene Beträge aus der Verhinderungspflege bis zu 1.612,- € auf die Kurzzeitpflege zu übertragen.



Verhinderungspflege I

Ist die private Pflegeperson krank, im Urlaub oder verhindert, können die Kosten für eine Verhinderungspflegekraft übernommen werden. Private Pflegeperson, einen Pflegedienst, eine teil- oder vollstationäre Einrichtung, längstens 6 Wochen bis maximal 1.612,- € im Kalenderjahr.

Voraussetzung:

Der Pflegebedürftige wurde vor der ersten Verhinderung mindestens 6 Monate gepflegt.

Das hälftige Pflegegeld wird für den gesamten Zeitraum der in Anspruch genommenen Verhinderungspflege weitergezahlt.

Außerdem kann die Pflegekasse den Leistungsbetrag um bis zu **806 Euro** aus noch nicht in Anspruch genommener Kurzzeitpflege erhöhen – Gesamtanspruch dann bis zu 2.418,- Euro.

Um den übertragenen Betrag wird der Anspruch auf Kurzzeitpflege gemindert. Bei Verwandten/Verschwägerten bis 2. Grad gilt dies nur bei nachgewiesenen Mehrkosten, wie z.B. Verdienstaussfall.



Verhinderungspflege II

Besonderheit:

Wenn die private Pflegeperson bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert ist.

Es können die nachgewiesenen Aufwendungen höchstens bis zum 1,5-fachen des monatlichen Pflegegeldes erstattet werden.

Mehrkosten wie z.B. Fahrkosten oder Verdienstausschlag können bis zu 1.612,- € bzw. mit Übertrag um bis zu **806 Euro** aus Kurzzeitpflege bis max. 2.418,- € (einschließlich des Pflegegeldes) übernommen werden. Die Mehrkosten müssen nachgewiesen werden.



Pflegekurse

Versicherte haben grundsätzlich einen Anspruch auf Pflegekurse.

Pflegekurse in der Häuslichkeit stellt die AOK mit eigenen Pflegefachkräften selbst sicher.

Bei Gruppen-Kursen (z.B. über die Volkshochschule) übernimmt die AOK die Kosten bis zu 120,- Euro.



Pflegeunterstützungsgeld I

Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt 90% des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts.

Von dem Pflegeunterstützungsgeld sind Beiträge zur Kranken-, Renten- und Arbeitslosenversicherung abzuführen. Die Beiträge tragen der Versicherte und die Pflegekasse je zur Hälfte.

Eine Zahlung ist ausgeschlossen, wenn das Entgelt für diese Zeit anderweitig gezahlt wird, z.B. aufgrund tarifvertraglicher Regelungen, weil ein Anspruch auf Kinderkrankengeld besteht oder im Rahmen der Verhinderungspflege das ausgefallene Entgelt ersetzt wird.



Pflegeunterstützungsgeld II

Beschäftigte haben das Recht, bis zu 10 Tagen der Arbeit fern zu bleiben, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder die pflegerische Versorgung sicherzustellen.

Dem Arbeitgeber ist auf Verlangen eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen vorzulegen.

Die Pflegekasse des Pflegebedürftigen zahlt für diese Zeit Pflegeunterstützungsgeld, um das ausgefallene Arbeitsentgelt zu ersetzen. Anspruch besteht seit 2017 bereits ab Pflegegrad 1.

Die kurzzeitige Arbeitsverhinderung muss zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern geregelt werden.

Die Regelung und der PUG-Anspruch gilt nicht bei Beamten und gleichgestellten Personen, da das Pflegezeitgesetz nicht anwendbar ist.



Pflegezeitgesetz

Pflegezeit (bis zu sechs Monate vollständige oder teilweise unbezahlte Freistellung von der Arbeit).

Anspruch besteht nur bei Arbeitgebern mit mindestens 16 Beschäftigten.

Familienpflegezeit (bis zu 2 Jahren Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden).

Anspruch besteht nur bei Arbeitgebern mit mindestens 16 Beschäftigten.

Die Pflegezeiten sind beim Arbeitgeber zu beantragen/anzuzeigen.



Pflegezeitgesetz II

Beschäftigte haben das Recht, sich bis zu sechs Monate von der Arbeitsleistung vollständig oder teilweise befreien zu lassen, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen die Pflege im häuslichen Bereich durchzuführen.

Die Beschäftigten haben die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder MDK nachzuweisen. Dies kann bei schon vorliegender Pflegebedürftigkeit eine Kopie des letzten Leistungsbescheides sein.

Die Pflegezeit muss dem Arbeitgeber spätestens 10 Arbeitstage vor Beginn schriftlich angekündigt werden. Hier ist auch der Zeitraum der Freistellung anzugeben. Besteht keine anderweitige Krankenversicherung, zahlt die Pflegekasse für die Dauer der Freistellung Zuschüsse zu den KV- und PV-Beiträgen.

Die Regelungen gelten nicht für Beamte und gleichgestellte Personen, da das Pflegezeitgesetz hier nicht anwendbar ist.



Soziale Sicherung der Pflegepersonen

Die Pflegekasse zahlt Beiträge zur Rentenversicherung für die private Pflegeperson, wenn:

- Die Pflege durch die Pflegeperson mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage, zu Hause durchgeführt wird; Pflegegrad 2-5 vorliegt.
- Die Pflegeperson nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist oder keine gesetzliche Altersrente nach Erreichen der Regelaltersgrenze bezieht. Ein Anspruch auf RV-Pflicht besteht auch, wenn die Pflegeperson eine oder auch mehrere pflegebedürftige Personen, insgesamt wenigstens 10 Std. wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage zu Hause pflegt.
- Die Höhe der Beiträge richtet sich nach dem Pflegegrad, der tatsächlich bezogenen Leistung und dem Anteil der Pflegeperson am Gesamtpflegeumfang, wenn mehrere Pflegepersonen involviert sind.



Arbeitslosengeld

Die Pflegekasse zahlt Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für die private Pflegeperson, wenn:

- Diese durch die Pflegeperson mindestens 10 Stunden wöchentlich, verteilt auf mindestens zwei Tage, zu Hause durchgeführt wird.
- Dies gilt auch, wenn der Umfang durch die Addition mehrerer Pflegetätigkeiten erreicht wird, Pflegegrad 2-5 vorliegt.
- Sie aus dem Beruf aussteigen, um sich um pflegebedürftige Angehörige zu kümmern und nicht anderweitig arbeitslosenversichert sind.
- Gleiches gilt für Personen, die für die Pflege den Leistungsbezug aus der Arbeitslosenversicherung unterbrechen.
- Die Beiträge werden für die Pflegeperson aus 50% der monatlichen Bezugsgröße entrichtet.



Unfallversicherung der Pflegeperson

- Nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson.
- Während der pflegerischen Tätigkeit, ist die Pflegeperson gesetzlich unfallversichert.
- Ereignet sich ein Unfall, muss sich die Pflegeperson innerhalb von drei Tagen bei einem Unfallarzt vorstellen.
- In Hessen ist die Unfallkasse in Frankfurt zuständig.





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit !

