
Vorname und Name

Straße und Hausnummer

PLZ und Wohnort

Versichertennummer

Geburtsdatum

**Pflegekasse bei der
AOK Nordost - Die Gesundheitskasse
14456 Potsdam**

Antrag auf Verhinderungspflege

Ich beantrage für die Zeit vom _____ bis _____ **Leistungen der Verhinderungspflege**,
weil meine Pflegeperson

Name/Anschrift/Telefonnummer*

wegen Urlaub Krankheit Sonstigem verhindert ist.

Hierbei handelt es sich um eine stundenweise Verhinderungspflege nein ja
(Meine Pflegeperson ist in dem genannten Zeitraum stundenweise, täglich weniger als
acht Stunden, abwesend.)

Ich werde seit mindestens 6 Monaten gepflegt nein ja

Die Pflege wird in der genannten Zeit durchgeführt

- in Deutschland im Ausland (Land: _____)
- von einem Pflegedienst in einer Pflegeeinrichtung von einer selbst beschafften Ersatz-
Pflegekraft
- als Ferienreise

Name/Anschrift/Telefonnummer*

Ich bin mit der selbst beschafften Ersatzpflegekraft verwandt oder verschwägert

nein ja, in folgender Weise: _____

Die Ersatzpflegekraft lebt mit mir in häuslicher Gemeinschaft nein ja

Vorname Name: _____

Versichertennummer: _____

Reichen die Mittel der Verhinderungspflege zur Finanzierung der Leistung nicht aus, sollen die zur Verfügung stehenden Ansprüche aus der Kurzzeitpflege übertragen werden

nein

ja

Bei einer eventuellen Überzahlung von Pflegegeld durch die Inanspruchnahme von Verhinderungspflege stimme ich einer Verrechnung mit zukünftigen Pflegeleistungen durch meine Pflegekasse zu.



Datum und Unterschrift des/der Versicherten/Bevollmächtigten/
Betreuers/Betreuerin/gesetzlichen Vertreters

Die Daten brauchen wir, damit wir den Antrag bearbeiten können (§ 94 Sozialgesetzbuch (SGB) XI in Verbindung mit §§ 60 ff. SGB I).

Hinweis: Der Antrag sollte möglichst vor Beginn der Verhinderungspflege der Pflegekasse vorliegen.

Informationen zur Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
Wann gibt es diese Leistung?	<p>Die private Pflegeperson kann vorübergehend nicht pflegen (z. B. Urlaub, Krankheit).</p> <p>Es liegt mindestens der Pflegegrad 2 vor.</p> <p>Vor der ersten Verhinderung müssen Pflegebedürftige mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt worden sein.</p>	<p>Die Pflege ist vorübergehend in der häuslichen Umgebung nicht möglich (z. B. in der Übergangszeit nach einer Krankenhausbehandlung oder in sonstigen Krisensituationen).</p> <p>Es liegt mindestens der Pflegegrad 2 vor. *</p>
Wer pflegt während dieser Zeit und wo findet die Pflege statt?	<p>Die Pflege übernimmt eine andere private Pflegeperson (z. B. nahe Angehörige, Freunde, Bekannte, Nachbarn), ein Pflegedienst oder eine geeignete Pflegeeinrichtung.</p> <p>Die Pflege erfolgt im Haushalt des/der Pflegebedürftigen, im Haushalt der Pflegeperson oder in einer geeigneten Pflegeeinrichtung.</p>	<p>Die Pflege erfolgt in der Regel in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung. Eine Übersicht erhalten Sie bei Ihrer Pflegekasse.</p> <p>In Einzelfällen kann die Pflege auch in anderen geeigneten Einrichtungen erbracht werden z. B. in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen.</p> <p>Hält sich die Pflegeperson in einer stationären Einrichtung zur Vorsorge und Rehabilitation auf und ist dort die gleichzeitige Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen möglich, wird Kurzzeitpflege erbracht.</p>
Wie lange zahlt die Pflegekasse?	<p>Je Kalenderjahr erstattet die Pflegekasse für längstens sechs Wochen die nachgewiesenen Kosten bis zu 1.612,00 EUR.</p> <p>Wird die Verhinderungspflege von Haushaltsangehörigen oder Verwandten/Verschwägerten bis zum 2. Grad erbracht, werden die Kosten bis zur Höhe des Pflegegeldes erstattet. Bei besonderen Aufwendungen (z. B. Fahrkosten, Verdienstausschlag) können insgesamt bis zu 1.612,00 EUR erstattet werden.</p>	<p>Je Kalenderjahr bezahlt die Pflegekasse für längstens acht Wochen die Kosten von bis zu 1.612,00 EUR direkt an die Kurzzeitpflegeeinrichtung.</p> <p>Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung, Investitionskosten und Fahrt- und Transportkosten müssen in der Regel aus eigenen Mitteln bezahlt werden. Diese Eigenanteile können, sofern noch nicht aufgebraucht, als Entlastungsbetrag erstattet werden.</p>
Welche Besonderheiten muss ich beachten?	<p>Reichen die Mittel der Verhinderungspflege zur Finanzierung der Leistung nicht aus, werden die zur Verfügung stehenden Ansprüche bis maximal 806,00 EUR aus der Kurzzeitpflege unbürokratisch übertragen.</p>	<p>Besteht Anspruch auf Verhinderungspflege und sind diese Ansprüche noch nicht erschöpft, kann der Betrag um 1.612,00 EUR erhöht werden. Diese Übertragung erfolgt unbürokratisch.</p>

Häufig gestellte Fragen	Verhinderungspflege	Kurzzeitpflege
	Der für die Verhinderungspflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege angerechnet.	Der für die Kurzzeitpflege genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag der Verhinderungspflege angerechnet.
Was ist eine stundenweise Verhinderungspflege?	Ist die Pflegeperson nur stundenweise, weniger als 8 Stunden am Tag, an der Pflege gehindert, ist auch eine stundenweise Verhinderungspflege möglich. Entscheidend ist dabei nicht die Dauer der Inanspruchnahme der Ersatzpflege, sondern der tatsächliche Verhinderungszeitraum der Pflegeperson. Das Pflegegeld wird nicht gekürzt, die Dauer ist nicht auf 42 Tage je Kalenderjahr begrenzt.	
Bekomme ich mein (anteiliges) Pflegegeld in der Zeit weiter gezahlt?	Während der Verhinderungspflege wird die Hälfte des bisher gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.	Während der Kurzzeitpflege wird die Hälfte des bisher gezahlten Pflegegeldes weitergezahlt. Für den ersten und letzten Tag wird das volle Pflegegeld gezahlt.
Pflegebedürftige/Versicherte mit Anspruch auf Beihilfe oder Heilfürsorge nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen erhalten die Leistungen zur Hälfte.		

* Sind Sie nicht dauerhaft pflegebedürftig, sondern brauchen Kurzzeitpflege aufgrund einer schweren Krankheit oder einer akuten Verschlimmerung einer Krankheit nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung, kann eine Genehmigung durch die Krankenkasse erfolgen. Zur Prüfung der Leistungsmöglichkeiten stellen Sie bitte einen Antrag. Wir halten dafür Formulare für Sie bereit.

Ihre Pflegekasse bei der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse

Tipp: Auf unserer Internetseite www.nordost.aok.de/pflege finden Sie Informationen zum Thema Pflege sowie Pflegedienste/Pflegeeinrichtungen.