

## **Pflege-Rettungsschirm stützt Pflegeeinrichtungen und stabilisiert die Pflege während der Corona-Pandemie**

...

### **Unterstützung für Pflegebedürftige während der Corona-Pandemie**

(auf Basis von § 150 Abs. 5 COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz)

Ein weiteres Unterstützungsangebot richtet sich an die Pflegebedürftigen selbst.

Kann die ambulante Versorgung durch den bisherigen Pflegedienst oder eine Vertretung nicht sichergestellt werden, kann die Versorgung nun auch durch andere Leistungserbringer als einen ambulanten Pflegedienst erfolgen.

Diese Kosten für die Inanspruchnahme von Leistungserbringern oder anderen Personen können nach § 36 SGB XI für bis zu drei Monaten durch die Pflegekasse erstattet werden.

Die Pflegekassen können dann entstandene Kosten in Höhe der ambulanten Pflegesachleistungsbeträge im Kostenerstattungsverfahren erstatten (Einzelfallentscheidung). Durch diese gesetzliche Regelung helfen die Pflegekassen, Versorgungsengpässe infolge der Corona-Pandemie zu vermeiden.

...

### **Beispiel - Pflegegrad 5**

Ein Pflegebedürftiger mit Pflegegrad 5 erhält ausschließlich Pflegesachleistungen durch einen ambulanten Pflegedienst.

Die Versorgung kann infolge der Corona-Pandemie nicht mehr durch den ambulanten Pflegedienst erfolgen (Erkrankung oder Quarantäne der Mitarbeiter).

Der weit entfernt lebende Sohn kann die Pflege nicht übernehmen. Die Pflege erfolgt kurzfristig durch freigestellte Mitarbeiter einer vorübergehend geschlossenen Tagespflegeeinrichtung.

Um die entstehenden Kosten zu begleichen stellt der Pflegebedürftige bei seiner Pflegekasse einen Antrag auf Erstattung für die von der Pflegekraft erbrachten Leistungen. Die Pflegekasse kann dem Pflegebedürftigen diese Kosten bis maximal 1.995 Euro erstatten.

### **Beispiel - Pflegegrad 2**

Eine Pflegebedürftige des Pflegegrades 2 wird sowohl durch ihre Tochter als auch durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt. Die Pflegebedürftige erhält daher Pflegegeld (60 %) und Pflegesachleistung (40 %).

Die Versorgung kann infolge der Corona-Pandemie nicht mehr durch den ambulanten Pflegedienst erfolgen (Erkrankung oder Quarantäne der Mitarbeiter). Die berufstätige Tochter kann den Pflege-Part des ambulanten Pflegedienstes nicht übernehmen. Ein Nachbar der Pflegebedürftigen springt ein. Er übernimmt die Pflege in der Zeit, in dem die Tochter zur Arbeit geht - also die 40 Prozent, die vorher durch den Pflegedienst erbracht wurde.

Der Nachbar schreibt für seine Leistung eine Rechnung, für die die Pflegebedürftige bei ihrer Pflegekasse einen Erstattungsantrag stellt. Der Teil des Pflegegeldes (60 %), den sie bereits ausgezahlt bekommt, wird durch die Pflegekasse bei der Erstattung berücksichtigt. Die Pflegekasse kann daher Kosten in Höhe von bis zu 275 Euro (40 % der Sachleistungen) erstatten.

Auszüge aus einem Papier des GKV-Spitzenverbandes vom 30.03.2020

[https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/2020-03-30\\_Erlaeuterungen\\_Pflegerettungsschirm\\_150\\_Abs.35\\_SGB\\_XI.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/pflegeversicherung/2020-03-30_Erlaeuterungen_Pflegerettungsschirm_150_Abs.35_SGB_XI.pdf)

### **Voraussetzungen für die Kostenerstattung**

- Aufgrund der Corona-Pandemie kommt es durch den bisherigen Leistungserbringer zu einem pflegerischen Versorgungsengpass. Dieser Versorgungsengpass kann nicht durch anderweitige Versorgung, z. B. durch Angehörige oder andere ambulante Pflegedienste behoben werden.
- Anspruchsberechtigt sind Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5, die ambulante Pflegesachleistung (auch in Kombination mit Pflegegeld) erhalten.
- Pflegebedürftige müssen für die Kostenerstattung bei ihrer Pflegekasse einen Antrag stellen.
- Die Kostenzusage ist auf bis zu drei Monate, längstens bis 30.09.2020, befristet.
- Die Versorgung kann beispielsweise durch Betreuungsdienste, medizinische Leistungserbringer (z. B. Mitarbeiter aus Reha-Kliniken), anerkannte Betreuungs- und Entlastungsangebote, Personen ohne Qualifikation (z. B. Nachbarn) erfolgen.
- Vorrangig soll die Versorgung durch qualifizierte Leistungserbringer erfolgen.
- Die Höhe der Vergütung liegt im Ermessen der Pflegekasse. Je höher die Qualifikation des Leistungserbringendes, desto höher fällt die Vergütung aus; die Vergütung kann aber nicht höher als der maximale Pflegesachleistungsbetrag sein.

### **Bereits seit Beginn der Corona-Pandemie erfolgte Maßnahmen**

- ....
- Die Medizinischen Dienste führen aus Gründen des Infektionsschutzes keine persönlichen Begutachtungen in der ambulanten und stationären Pflege mehr durch. Damit die notwendigen Begutachtungen aber nicht gänzlich entfallen, wird auf ein telefonisches leitfadengestütztes Vorgehen umgestellt.
- Beratungsbesuche zur Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege müssen nicht stattfinden, die gesetzlich vorgesehenen Konsequenzen für Pflegebedürftige wie Leistungskürzungen bei fehlendem Nachweis werden ausgesetzt.
- Verordnungen für die Häusliche Krankenpflege werden auch noch nach 14 Tagen von den Kassen anerkannt.

**BITTE LASSEN SIE SICH VON IHRER PFLEGEKASSE BERATEN!!!!**