

06.01.2025

Sozialrechtliche Informationen – kompakt

Verhinderungspflege bei Versicherten unter 25 Jahren der Pflegegrade 4 und 5

Ab Juli 2025 werden die Leistungen der Verhinderungspflege und der Kurzzeitpflege zu einem sogenannten Entlastungsbudget zusammengefasst. Das Entlastungsbudget wird flexibler einsetzbar sein und weitere Verbesserungen mit sich bringen.

Personen unter 25 Jahren mit Pflegegrad 4 oder 5 profitieren bereits jetzt durch eine Übergangsregelung von den Verbesserungen:

- Für diese Personengruppe übernimmt die Pflegekasse die Kosten der Verhinderungspflege für längstens 8 Wochen im Jahr, jedoch maximal bis zu einem festgelegten Höchstbetrag von 1.685 Euro.
- Ist die Ersatzpflegeperson mit Ihrem Kind bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert oder lebt sie mit in der häuslichen Gemeinschaft, ist die jährliche Leistung der Verhinderungspflege auf den **2-fachen Betrag** des Pflegegeldes des jeweiligen Pflegegrades beschränkt. Fahrtkosten und Verdienstausschluss werden in diesem Fall zusätzlich bis zum Erreichen von 1.685 Euro erstattet.
- Der Betrag der Kurzzeitpflege kann zu 100% in Verhinderungspflege umgewidmet werden.
- Die Vorpflegezeit von 6 Monaten entfällt.



Maßgeblich ist das Alter bei Inanspruchnahme der Leistung.

Zum 01.07.2025 werden dann auch für alle anderen die verfügbaren Leistungsbeträge der Pflegeversicherung für die Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege zu einem flexibel nutzbaren Entlastungsbudget zusammengefasst.

Anspruch auf Auskunft über verbrauchte Leistungen der Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung ist nach § 108 SGB 11 dazu verpflichtet, ihren Versicherten Auskünfte über verbrauchte Leistungen und abgerechnete Kosten zu geben. Der Umfang dieser Auskünfte umfasst:

- einen Zeitraum von mindestens 18 Monaten,
- Stände selbst verbrauchter bzw. abgerechneter Leistungen,
- Abrechnungen durch Leistungserbringer (z. B. ambulante Pflegedienste) inklusive Abrechnungsunterlagen.

Eine solche Aufstellung können sie auch automatisch jedes Kalenderhalbjahr erhalten. Beantragen Sie hierfür

- gem. § 108 Abs. 1 SGB 11 Auskunft über die in den letzten 18 Monaten in Anspruch genommenen Leistungen und die dadurch entstandenen Kosten sowie
- einmal pro Halbjahr die regelmäßige Übersicht über in Anspruch genommene Leistungen und die dadurch entstandenen Kosten einschließlich der in § 108 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 und 3 SGB 11 benannten Detailinformationen zu den abgerechneten Leistungen.
- Geben Sie – falls gewünscht – an, dass Sie Ihren Online-Bereich nicht nutzen und bitten Sie um Zusendung der o. g. Auskünfte und Detailinformationen auf dem Postweg.

Entlastungsbetrag für ehrenamtlich Helfende aus der Nachbarschaft nutzen

Bekannte, Freundinnen und Freunde oder Menschen aus der Nachbarschaft können eine wertvolle Unterstützung im Pflegealltag sein. Um Ihnen eine Aufwandsentschädigung im Rahmen des Entlastungsbetrags (§ 45b SGB 11) zahlen zu können, müssen die Helfenden als „Angebot zur Unterstützung im Alltag“ anerkannt sein. Die Anerkennungsvoraussetzungen sind in den jeweiligen Bundesländern unterschiedlich. Eine gute Übersicht bietet die Seite „Pflege-Dschungel“: <https://pflege-dschungel.de/nachbarschaftshilfe-2024/>

Sozialgerichtsurteil: KFZ-Anschaffung bei Kindern vollständig durch Eingliederungshilfe finanziert

Das Sozialgericht Mannheim hat am 14.01.2021 ein positives Urteil für eine Familie mit einem zwölfjährigen Kind mit komplexer Beeinträchtigung gefällt. Die Familie hatte die Anschaffung und den Umbau eines KFZ als Leistung der sozialen Teilhabe bei ihrem Eingliederungshilfeträger beantragt, was von diesem zunächst angelehnt worden war.

Folgende Gründe benannte das SG Mannheim in seinem Urteil:

- Die Familie konnte glaubhaft (in Form einer Übersicht über die Mobilitätsbedarfe in Schul- und Ferienzeiten) belegen, dass ihr Kind im Alltag ständig auf ein Fahrzeug angewiesen ist.
- Eine Teilnahme an altersangemessenen Freizeitaktivitäten stelle für die Eltern ohne ein umgebautes Kfz eine unzumutbare Belastung dar (wie z. B. Kindergeburtstage, Sportgruppen, Spielplatzbesuche). Auch Besuche bei Verwandten stufte das SG als übliche und altersadäquate und damit angemessene Eingliederungsziele ein.
- Die Nutzung des ÖPNV als alternative Beförderungsmöglichkeit sei ebenfalls unzumutbar. Aufgrund der schweren Beeinträchtigungen des Kindes und einer bestehenden Epilepsie sowie Stuhl- und Harninkontinenz müsse die Familie stets Notfallmedikation/Inhalator/Inkontinenzmaterial mitführen. Dies sei im ÖPNV für eine Begleitperson kaum möglich. Weiterhin sei ein Wechsel des Inkontinenzmaterials auf öffentlichen Toiletten nicht möglich.
- Die Nutzung eines Beförderungsdienstes schloss das SG mit der Begründung aus, dass nicht ausreichend Begleitpersonen (z. B. die ganze Familie) mitgenommen werden könnten. Die langen Vorlaufzeiten von mindestens einem Tag seien weiterhin nicht mit den familiären Bedürfnissen zu vereinbaren.

Urteil des SG Mannheim: Die Höchstfördersumme von 22.000 Euro kann und muss überschritten werden, wenn die Art oder Schwere der Beeinträchtigung einen PKW mit höherem Kaufpreis zwingend erfordern (z. B. ausreichende Innenraumgröße für Mittelgangsbeförderung). **Weiterhin liege der behinderungsbedingte Mehraufwand im vorliegenden Fall bei 100%, da die Familie ohne den behinderungsbedingten Bedarf nicht auf ein Auto angewiesen sei.** Das KFZ diene daher allein der Teilhabe des Kindes und sei somit vollumfänglich durch den Eingliederungshilfeträger zu finanzieren. Aktenzeichen des Urteils: S 3 SO 3053/19

Wenn Sie einen Antrag auf Anschaffung und Umbau eines KFZ als Leistung der sozialen Teilhabe bei ihrem Eingliederungshilfeträger stellen oder einer Ablehnung widersprechen wollen, geben Sie dieses Urteil bitte mit an.

Inkontinenzversorgung: Keine Patientenerklärungen unterschreiben

Viele Versicherte machen die Erfahrung, dass Ihnen Hilfsmittel zur Versorgung von Inkontinenz nicht in ausreichender Qualität und Menge zur Verfügung gestellt werden. Die Mehrkosten (Differenz von der „Kassen-Versorgung“ zu ihrer gewünschten Versorgung) sollen sie selbst zahlen. Hierfür gibt es von den Leistungserbringern (Sanitätshäusern, etc.) zum Teil Formulare mit Bezeichnungen wie „Patientenerklärung“ oder „Mehrkostenerklärung“.

Der BVKM e. V. (Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e. V.) empfiehlt, diese nicht zu unterschreiben. Stattdessen sollten Versicherte gegenüber ihrer Krankenkasse auf ihrem Versorgungsanspruch bestehen. Die Krankenkasse ist verpflichtet, geeignetes Inkontinenzmaterial in ausreichender Menge zur Verfügung zu stellen.

Rechtliche Rahmenbedingungen, Tipps für Betroffene und Musterbegründungen stellt der BVKM e. V. auf seiner Website zum kostenfreien Download zur Verfügung: <https://bvkm.de/ratgeber/inkontinenzhilfen/>

Krankenhausbegleitung – Bescheinigung über medizinische Notwendigkeit vorab erhalten

In der Krankenhausbegleitungsrichtlinie (KHB-RL) ist geregelt, dass Begleitpersonen bei Krankenhausaufenthalten mit aufgenommen werden können. Die hierfür benötigte ärztliche Bescheinigung über die medizinische Notwendigkeit erhalten Sie auf zwei Wegen:

- Vom vertragsärztlichen Personal des Krankenhauses in der akuten Aufnahmesituation oder
- Von Ihrer hausärztlichen Praxis unabhängig von einem Krankenhausaufenthalt.
Die Bescheinigung ist dann für die Dauer von 2 Jahren gültig.

Gut zu wissen: Eine Begleitperson muss nicht zwangsläufig stationär mit aufgenommen werden. Die Begleitung kann auch in Form einer ganztägigen Anwesenheit (8 Stunden täglich zuzüglich An- und Abreise) erfolgen.

Quellen:

<https://www.g-ba.de/presse/pressemitteilungen-meldungen/1067/>

https://www.g-ba.de/downloads/62-492-2951/KHB-RL_2022-08-18_iK-2022-11-01.pdf

*Wir stellen unsere Informationen sorgfältig für Sie zusammen. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren können seit Erstellung rechtliche Änderungen eingetreten sein. Deshalb wird keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen übernommen. Insbesondere die Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen wird ausgeschlossen. Bitte nehmen Sie zur Kenntnis, dass wir als pädagogisches Team keine verbindliche Rechtsberatung und/oder medizinische bzw. therapeutische Aussagen erbringen und dass wir immer auch eine rechtliche Beratung oder Vertretung durch zugelassene Anwalt*innen (vorzugsweise Fachanwält*innen für Sozialrecht) empfehlen.*

Bei Fragen und Anregungen wenden Sie sich jederzeit gerne an uns. Wir unterstützen Sie gerne bei weiterer Recherche.

Lumia Stiftung

Telefon 05 11 – 70 03 17 44

info@lumiastiftung.de