

**HEK**  
**Pflegezentrum**  
**22039 Hamburg**

Antrag auf Leistungen der Verhinderungspflege		
Nachname, Vorname der pflegebedürftigen Person	Geburtsdatum	Versichertennummer
Anschrift		Telefon

Ich beantrage Leistungen der Verhinderungspflege für die Zeit										
vom							bis			

<p><b>Die Pflegeperson ist abwesend an</b></p> <p><input type="checkbox"/> mindestens 8 Stunden täglich (tageweise Verhinderungspflege)</p> <p><input type="checkbox"/> weniger als 8 Stunden täglich (stundenweise Verhinderungspflege)</p> <p><input type="checkbox"/> In den letzten 6 Monaten erfolgte häusliche Pflege durch private Pflegepersonen.</p>
---

Angaben zur abwesenden Pflegeperson	
Nachname, Vorname	
Anschrift	Telefon (freiwillig)

<p><b>Anlass der Verhinderung</b></p> <p><input type="checkbox"/> Abwesenheit der Pflegeperson aufgrund:</p> <p><input type="checkbox"/> Urlaub</p> <p><input type="checkbox"/> Krankheit</p> <p><input type="checkbox"/> Sonstiger Grund</p>
---

Die Verhinderungspflege wird durchgeführt von	
<input type="checkbox"/> <b>Ersatzpflegeperson</b>	
Nachname und Anschrift	
Die Ersatzpflegeperson ist mit der pflegebedürftigen Person verwandt oder verschwägert	
<input type="checkbox"/> Ja, als _____	<input type="checkbox"/> Nein
Die Ersatzpflegeperson lebt mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
<input type="checkbox"/> <b>Ambulanter Pflegedienst oder Einrichtung</b>	
Name	

**Hinweise zum Datenschutz und zur Mitwirkungspflicht:**  
 Zur Leistungsentscheidung ist Ihr Mitwirken nach § 60 Sozialgesetzbuch (SGB) I erforderlich. Fehlt Ihre Mitwirkung, kann dies zu Nachteilen gemäß § 66 SGB I bei den Leistungsansprüchen führen. Ihre Daten und die Daten Ihrer Pflegepersonen sind aufgrund § 67a SGB X und § 94 SGB XI zu erheben.

\_\_\_\_\_ Datum

\_\_\_\_\_ Unterschrift der pflegebedürftigen Person oder  
 Unterschrift der bevollmächtigten Person/der rechtlichen Betreuung

## **Informationen zur Verhinderungspflege**

### **Voraussetzungen und Anspruchshöhe**

Sind Pflegepersonen vorübergehend verhindert, können Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 Zuschüsse für die Kosten der Ersatzpflege erhalten. Voraussetzung ist, dass die Pflege zuvor bereits 6 Monate zu Hause durchgeführt wurde. Unterschieden wird zwischen einer Verhinderung der Pflegeperson von weniger als 8 Stunden am Tag (stundenweise Verhinderungspflege) und mehr als 8 Stunden am Tag (tageweise Verhinderungspflege).

Bei **stundenweiser Verhinderungspflege** werden nachgewiesene Aufwendungen bis zu 1.612 Euro erstattet. Das monatliche Pflegegeld wird in gewohnter Höhe ausgezahlt.

Bei **tageweiser Verhinderungspflege** besteht der Anspruch bis zu 1.612 Euro für maximal 6 Wochen. Für diese Zeit wird das monatliche Pflegegeld zur Hälfte ausgezahlt.

### **Verhinderungspflege durch Ersatzpflegepersonen**

Entstandene Kosten der Ersatzpflegeperson können grundsätzlich bis zum Höchstbetrag von 1.612 Euro erstattet werden, bei Übertragung der Kurzzeitpflegeansprüche bis zu 2.418 Euro.

Ist die Ersatzpflegeperson bis zum 2. Grad mit Ihnen verwandt oder verschwägert oder wohnt mit Ihnen in einem Haushalt, ist die Erstattung auf den 1,5-fachen Satz des monatlichen Pflegegeldes begrenzt. Sind der Ersatzpflegeperson zusätzliche Aufwendungen, wie zum Beispiel Lohnausfall oder Fahrkosten entstanden, kann eine Erstattung bis zum Höchstbetrag erfolgen.

### **Verhinderungspflege durch einen ambulanten Pflegedienst oder eine Einrichtung**

Bei Verhinderungspflege durch einen Pflegedienst oder in einer Einrichtung übernehmen wir die pflegebedingten Aufwendungen bis zum Betrag von 1.612 Euro für bis zu 6 Wochen im Jahr. Wenn Sie eine Abtretungserklärung unterschreiben kann der Pflegedienst oder die Einrichtung die Kosten direkt mit uns abrechnen.

### **Übertrag von Kurzzeitpflege**

Haben Sie höhere Aufwendungen, können Sie bis zu 806 Euro Ihres Anspruchs auf Kurzzeitpflege übertragen. Maximal ergibt dies 2.418 Euro im Kalenderjahr für Ihre Verhinderungspflege. Die günstigste Verteilung ermitteln wir gern für Sie.

### **Verhinderungspflege für Personen unter 25 Jahren mit Pflegegrad 4 oder 5**

Für Versicherte unter 25 Jahren mit den Pflegegraden 4 bis 5 kann der Leistungsbetrag durch Umwidmung von Kurzzeitpflegeansprüchen auf bis zu 3.386 Euro erweitert werden. Bei tageweiser Verhinderungspflege besteht der Anspruch für maximal 8 Wochen. Für diese Zeit wird das monatliche Pflegegeld zur Hälfte ausgezahlt. Die Vorpflegezeit von 6 Monaten entfällt.

Wird die Ersatzpflege von einer Person übernommen, die mit Ihnen bis zum 2. Grad verwandt oder verschwägert ist oder mit Ihnen in einem Haushalt lebt, ist die Erstattung auf den 2-fachen Satz des monatlichen Pflegegeldes begrenzt. Bei zusätzlich entstandenen Aufwendungen kann eine Erstattung von bis zu 3.386 Euro erfolgen.

### **Beihilfeanspruch**

Beamte oder ähnlich Beschäftigte erhalten Pflegeleistungen zur Hälfte. Ansprüche können auch über Ehepartner oder Elternteile abgeleitet werden. Ihre Beihilfestelle ergänzt die Leistungen. Bitte wenden Sie sich an diese.

### **Unsere Pflegeberatung für Sie**

Unsere Experten informieren Sie rund um das Thema Pflege und unterstützen Sie bei der Auswahl von Angeboten. Sie erreichen uns unter 0800 0213213.

Auf unserer Internetseite [www.hek.de/pflegelotse](http://www.hek.de/pflegelotse) finden Sie Informationen zu Pflegediensten, Einrichtungen und Pflegestützpunkten in Ihrer Nähe. Gern senden wir Ihnen alternativ eine Übersicht zu.