

# Stationäre Kurzzeitunterbringung für Menschen mit Behinderung in den Rotenburger Werken der Inneren Mission

## Einleitung

Stationäre Kurzeitaufenthalte ermöglichen befristete Entlastungen bei der Betreuung und Pflege eines behinderten Angehörigen. Diese können bei der Gelegenheit aber auch wichtige Erfahrungen im Hinblick auf das eigenständige Wohnen in den verschiedenen Wohnformen der Rotenburger Werken sammeln.

Die überwiegende Zahl der Kinder, Jugendlichen und Erwachsenen mit Behinderung lebt in ihren Familien. Stationäre Kurzeitaufenthalte unterstützen die Familien, damit sich Menschen mit Behinderungen behutsam aus dem familiären Umfeld lösen können.

In dem vorliegenden Leitfaden sind stationäre Angebote zur Kurzzeitunterbringung von Menschen mit Behinderungen in den Rotenburger Werken zusammengefasst. Der Leitfaden bietet einen ersten Überblick über verschiedene Angebote und den zu betreuenden Personenkreis sowie praktische Hinweise zur Finanzierung. Wir empfehlen Ihnen möglichst frühzeitig mit den Rotenburger Werken Kontakt aufzunehmen, um die weiteren Schritte gemeinsam vorzubereiten. Hinsichtlich der Finanzierung der Betreuungsleistungen und der Antragstellung, setzen Sie sich bitte mit Ihrer Pflegekasse in Verbindung.

## Finanzierung

### I. Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI)

#### 1.1 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, besteht Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung im Sinne des § 71 SGB XI.

Dies gilt

- für eine Übergangszeit direkt nach einer stationären Behandlung des Pflegebedürftigen im Krankenhaus oder einer Rehabilitationseinrichtung oder wenn die Kurzzeitpflege innerhalb eines vertretbaren Zeitraumes – analog der Anschlussrehabilitation – nach der Entlassung aus der stationären Behandlung durchgeführt wird. Insbesondere kann dies erforderlich sein, wenn etwa für die häusliche Pflege in der Wohnung des Pflegebedürftigen noch Umbaumaßnahmen erforderlich sind oder die Pflegeperson die Pflege noch nicht sofort übernehmen kann,
- für Zeiten der Krankheit, desurlaubes oder einer sonstigen Verhinderung der Pflegeperson, die nicht mit Leistungen nach § 39 SGB XI (Verhinderungspflege) überbrückt werden können, oder in Krisenzeiten, z.B. bei völligem Ausfall der bisherigen Pflegeperson oder kurzfristiger erheblicher Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf vier Wochen je Kalenderjahr beschränkt. Sofern der Anspruch auf Kurzzeitpflege bereits ausgeschöpft ist, bleibt danach ggf. für eine weitere Kurzzeitunterbringung noch der nicht ausgeschöpfte Anspruch auf Verhinderungspflege bis auf max. 42 Tage pro Kalenderjahr.

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege.

Ab dem 1. Januar 2015 ist eine Ersatzpflege bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr (1.612 Euro für Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu 6 Wochen) möglich. Außerdem kann bis zu 50% des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege (das sind bis zu 806 Euro) künftig zusätzlich für Verhinderungspflege eingesetzt werden. Verhinderungspflege (in den Fällen die pflegebedingten Aufwendungen, das sind die Aufwendungen der sozialen Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege) kann dadurch auf max. 150% des bisherigen Betrages ausgeweitet werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

Viele Pflegebedürftige (im Sinne des Pflegeversicherungsrechts) sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen. Ab dem 1. Januar 2015 wird gesetzlich klargestellt, dass der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden kann. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden; parallel kann auch die Zeit für die Inanspruchnahme von 4 auf bis zu 8 Wochen ausgeweitet werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

Für die Aufwendungen der Unterkunft, der Verpflegung sowie für die Investitionskosten muss der Pflegebedürftige selbst aufkommen. Ggf. können dafür zusätzliche Betreuungsleistungen in Anspruch genommen werden.

### **Hinweise**

*Für die Zeit der stationären Kurzzeitpflege wird – mit Ausnahme des An- und Abreisetages kein Pflegegeld gezahlt. Seit Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes im Herbst 2012 wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes bis zu vier Wochen je Kalenderjahr fortgewährt (§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB XI)*

*Pflegebedürftige Menschen mit Behinderung, die sowohl in Einrichtungen der Behindertenhilfe (z.B. im Internat) als auch zu Hause bei den Eltern (z. B. an Wochenenden und / oder in Ferienzeiten) leben und daher sowohl Leistungen der Pflegeversicherung nach § 43 a SGB XI und der häuslichen Pflege (§36 oder § 37 SGB XI) erhalten, haben grundsätzlich auch Anspruch auf Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI, wenn während der Pflege im häuslichen Bereich die Pflege nicht sichergestellt werden kann. Dieser Anspruch besteht jedoch nur, wenn die Unterbringung nicht in derselben Einrichtung für Menschen mit Behinderung sichergestellt wird.*

### **1.2 Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)**

Ist eine Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten einer notwendigen Ersatzpflege für längstens vier Wochen (= 28 Kalendertage) je Kalenderjahr. Voraussetzung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung mindestens 6 Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat. Die Aufwendungen der Pflegekasse können sich im Einzelfall ab 2015 im Kalenderjahr bis zu einem Gesamtbetrag von 1.612,- Euro belaufen. Die Ersatzpflege kann auch in einer stationären Kurzzeitunterbringung erfolgen. In diesen Fällen beteiligen sich die Pflegekassen an den pflegebedingten Aufwendungen. Reichen die Leistungen der Pflegekasse nicht aus, übernimmt die Sozialhilfe ggf. die nicht gedeckten Kosten. Für Leistungen der Sozialhilfe gilt das Prinzip der Nachrangigkeit (§ 2 SGB XII).

## Hinweis

*Für die Zeit der Verhinderungspflege wird (sofern die Verhinderungspflege nicht stundenweise erbracht wird) – mit Ausnahme des An- und Arbeitstages – kein Pflegegeld gezahlt. Ab Inkrafttreten des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes im Herbst 2012 wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes bis zu vier Wochen je Kalenderjahr fortgewährt (§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB XI).*

- **Besonderheit bei pflegebedürftigen Menschen mit Behinderung**

Sofern eine geeignete Pflegeeinrichtung nicht zur Verfügung steht, ist Kurzzeit- und Verhinderungspflege auch in geeigneten Einrichtungen der Behindertenhilfe und andere geeigneten Einrichtungen möglich (§ 42 Abs. 3 Satz 1 SGB XI). Diese Regelung gilt seit 1. Januar 2015 sowohl für pflegebedürftige Kinder auch für erwachsene pflegebedürftige Menschen, die zuhause gepflegt werden.

Als geeignet gelten Einrichtungen, die aufgrund der räumlichen und personellen Ausstattung in der Lage sind, die vollstationäre Pflege und Betreuung für die Dauer der Kurzzeit- und Verhinderungspflege – ggf. auch unter Einbeziehung externer Unterstützung wie z. B. durch einen ambulanten Pflegedienst – sicherzustellen. Dies wird angenommen bei Einrichtungen der Eingliederungshilfe (Behindertenhilfe) und Einrichtungen, die eine entsprechende Leistungsvereinbarung mit einem Sozialleistungsträger (z.B. mit einem Sozialhilfeträger) abgeschlossen haben.

## 1.3 Zusätzliche Betreuungsleistungen (§ 45 b SGB XI)

Den Betreuungsbetrag erhalten Versicherte mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (psychisch kranke, behinderte oder demenziell erkrankte Menschen). Es wird je nach Betreuungsbedarf ein Grundbetrag (104,- €) oder ein erhöhter Betrag (208,- €) gewährt. Ab dem 1. Januar 2015 werden zusätzliche Betreuungsleistungen um die Möglichkeit ergänzt, niedrigschwellige Entlastungsleistungen in Anspruch zu nehmen. Die finanzielle Leistung wird von der Pflegekasse auf Empfehlung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) im Einzelfall festgelegt. Die Leistungen sind zweckgebunden für qualitätsgesicherte Betreuung einzusetzen (keine Barauszahlung!). Wer seinen Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen nicht voll ausschöpft, kann zudem ab 1. Januar 2015 den nicht für den Bezug von ambulanten Sachleistungen genutzten Betrag – maximal aber 40 Prozent des hierfür vorgesehenen Leistungsbetrages – für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote verwenden.

Diese umfasst folgende Angebote:

- Tages- oder Nachtpflege (§ 41 SGB XI)
- Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) u. Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI)
- Besondere Angebote der zugelassenen Pflegedienste im Bereich der allgemeinen Anleitung und Betreuung (§ 71 Abs. 1 SGB XI)
- Freizeitgestaltung und Kultur

Im Alltag bedeutet dies, dass es z. B. möglich ist, die Leistungen der zusätzlichen Betreuungsangebote für niederschwellige Angebote (z. B. ambulante Freizeitangebote anerkannte Träger) einzusetzen.

Wird der Betrag nicht oder nicht vollständig im laufenden Kalenderjahr in Anspruch genommen, kann der noch nicht verbrauchte Betrag in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Die zuständige Pflegekasse stellt den Betroffenen auf Wunsch eine Liste der in ihrem Einzugsbereich vorhandenen qualitätsgesicherten Betreuungsangebote, deren Leistungen mit dem zusätzlichen Betreuungsbetrag finanziert werden können, zur Verfügung.

#### **Hinweis**

*Sofern die stationäre Kurzzeitunterbringung von Menschen mit Behinderungen eine Leistung der Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) ist und in einer Einrichtung, i. S. d. § 71 Abs. 4 SGB XI (z. B. Wohnheim für Menschen mit Behinderung) erfolgt, kann diese auch mit den zusätzlichen Betreuungsleistungen (§ 45 b SGB XI) kombiniert werden.*

*§ 13 SGB XI regelt das Verhältnis der Leistungen der Pflegeversicherung zu anderen Sozialleistungen. Nach § 13 Abs. 3 a SGB XI gilt, dass die zusätzlichen Betreuungsleistungen (§ 45 b SGB XI) bei den Fürsorgeleistungen zur Pflege nach § 13 Absatz 3 Satz 1 SGB XI keine Berücksichtigung finden.*

Ansprechpartner sind die bei den Krankenkassen erreichten Pflegekassen.

## **II. Leistungen der Krankenversicherung (SGB V)**

Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung erhalten unter bestimmten Voraussetzungen Haushaltshilfe (§ 38 SGB V) oder häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V). Bei Krankheit der Pflegeperson kann daher im Einzelfall auch eine Versorgung behinderter Angehöriger über die Krankenversicherung finanziert werden.

Ansprechpartner sind die gesetzlichen Krankenkassen.

## **III. Sozialhilfe ( Eingliederungshilfe) nach dem SGB XII**

Personen, die nicht nur vorübergehend körperlich, geistig oder seelisch wesentlich behindert sind, erhalten bei Bedarf Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 53 Abs. 1 SGB XII). Die stationäre Kurzzeitunterbringung ist eine der möglichen Hilfeleistungen.

Eine *stationäre Kurzunterbringung* liegt vor,

- wenn Menschen mit Behinderung, die sonst im häuslichen Bereich durch Angehörige oder andere Personen betreut werden,
- wegen vorübergehenden Ausfalls (Urlaub oder anderweitige Verhinderung, z. B. Krankheit) der Pflegeperson in einer Einrichtung untergebracht werden müssen, weil sie sich nicht selbstständig versorgen können.

Die stationäre Kurzzeitunterbringung erfolgt entweder in einer Einrichtung, die ausschließlich Kurzzeitplätze anbietet oder in Wohnheimen für behinderte Menschen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe, in denen zusätzliche Plätze für die Kurzzeitunterbringung vorhanden sind („Kurzzeitunterbringung in Wohngruppen“).

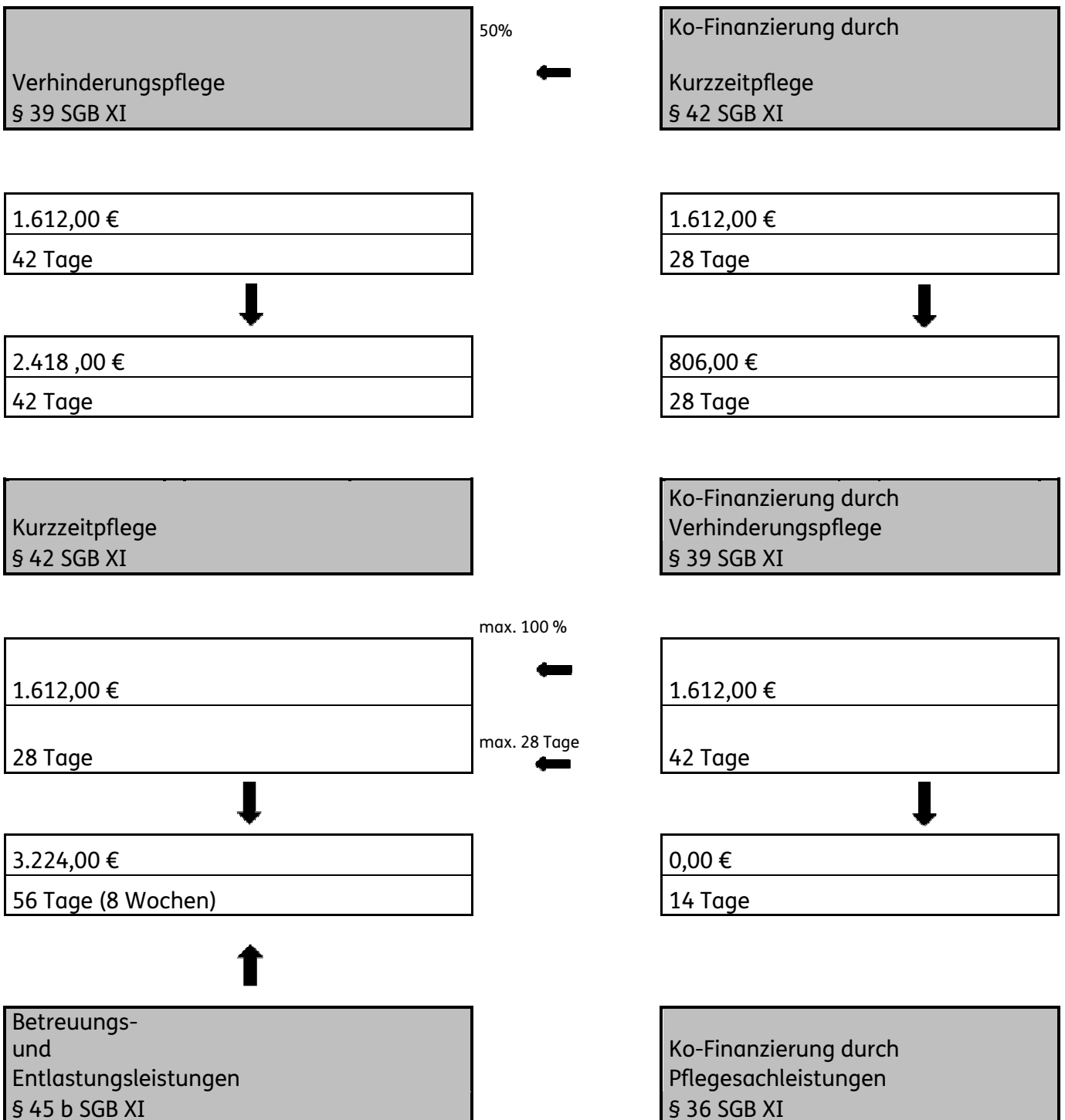
Die Finanzierung einer stationären Kurzzeitunterbringung aus Mitteln der Sozialhilfe (Eingliederungshilfe) nach SGB XII ist nachrangig. Dies bedeutet, dass zunächst der Anspruch auf Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung (SGB XI) oder der Krankenversicherung (SGB V) geltend gemacht werden muss. Die Leistung wird unter Berücksichtigung des vorhandenen Einkommens und Vermögens der Bedarfsgemeinschaft erbracht.

#### **Hinweis:**

*Sonderregelungen für zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI:*

Die zusätzliche Betreuungsleistungen sollen für eine kontinuierliche Entlastung der pflegenden Angehörigen eingesetzt werden. Sofern am Ende des Kalenderjahres der Anspruch darauf noch nicht völlig aufgebraucht ist, ist dieser Restbetrag im Einzelfall für eine stationäre Kurzzeitunterbringung einzusetzen, für die das Sozialamt ausnahmsweise bereits in Vorleistung getreten ist.

**SGB XI 2015  
Kombinationsleistungen**



104,00 €	PS 3 +	798,00 €
	PS 3	644,80 €
208,00 €	PS 2	519,20 €
	PS 1	275,60 €
	PS 0	92,40 €

40%



Pflegestufe	3+	1.995,00 €
Pflegestufe	3	1.612,00 €
Pflegestufe	2	1.298,00 €
Pflegestufe	1	689,00 €
Pflegestufe	0	231,00 €