

Versorgung von Pflegebedürftigen

Bereits in den vergangenen Ausgaben von vitamin haben wir Sie über das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) mit seinen Leistungsverbesserungen informiert. Seit 1. Juli 2024 gibt es eine weitere Verbesserung: Die Mitnahme eines pflegebedürftigen Angehörigen bei stationären Vorsorge- und Rehabilitationsaufenthalten.

Damit wird Pflegepersonen künftig die Mitnahme ihrer pflegebedürftigen Angehörigen in die stationäre Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ermöglicht. Dadurch haben Pflegebedürftige, die häusliche Pflege erhalten, Anspruch auf Versorgung

in zugelassenen Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Dies ist ein wichtiges neues Angebot, wenn es um die bestmögliche Pflegesituation für Pflegende und Gepflegte geht. Voraussetzungen für die Mitnahme sind, dass sich die Pflegeperson

- gleichzeitig in der stationären Einrichtung aufhält und
- dort Leistungen zur medizinischen Vorsorge oder Rehabilitation, einschließlich Unterkunft und Verpflegung, in Anspruch nimmt.

Die Unterbringung in derselben Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung ist darüber hinaus daran gebunden, dass

- die pflegerische Versorgung des Pflegebedürftigen sichergestellt ist und
- die Pflegeperson Leistungen, wie körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Leistungen der medizinischen Behandlungspflege, für die Pflegebedürftigen gewährleisten muss.





Kostenerstattung an die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtung erfolgen. Die Aufwendungen sind von der pflegebedürftigen Person selbst bei der für sie zuständigen Beihilfestelle geltend zu machen. Auf Wunsch kann die zuständige Beihilfestelle jedoch bevollmächtigt werden, die Auszahlung an die Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtung bzw. vollstationäre Pflegeeinrichtung vorzunehmen, sodass die pflegebedürftige Person nicht in Vorleistung treten muss.

Informieren Sie sich unter dem Menüpunkt Pflegeversicherung auf www.pbeakk.de über die Leistungen der privaten Pflegeversicherung. ■

Antragstellung

Wer als Pflegeperson einen Antrag auf Leistungen zur Vorsorge und Rehabilitation stellt, kann den Wunsch angeben, dass sein pflegebedürftiger Angehöriger in derselben Einrichtung versorgt wird. Damit wird automatisch gleichzeitig der Antrag des Pflegebedürftigen an die Pflegekasse der pflegebedürftigen Person gestellt. Voraussetzung: Der Pflegebedürftige hat auf dem Antrag seine Zustimmung dafür erklärt. Die Zustimmung erfolgt gegenüber der Pflegeperson und wird schriftlich dokumentiert.

Die Krankenkasse oder der zuständige Rentenversicherungsträger der Pflegeperson koordiniert das Bewilligungsverfahren zur Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen mit dem Antragsverfahren bei der Pflegekasse.

Die Krankenkasse oder der zuständige Rentenversicherungsträger der Pflegeperson leitet den Antrag auf Versorgung an die Pflegekasse.

Ist die pflegerische Versorgung in der gewünschten Einrichtung nicht sichergestellt, kann eine Aufnahme in einer zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtung alternativ gewählt werden. Soll der Pflegebedürftige in einer

vollstationären Einrichtung untergebracht werden, koordinieren wir hier ebenfalls auf Wunsch der Pflegeperson und mit Einwilligung des Pflegebedürftigen dessen Versorgung.

Leistungsumfang

Der Anspruch gilt für vollstationäre Einrichtungen sowie für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Er umfasst die pflegebedingten Aufwendungen (körperbezogene Pflegemaßnahmen), die Aufwendungen der Betreuung, die Aufwendungen der medizinischen Behandlungspflege, Unterkunft und Verpflegung sowie die Übernahme der betriebsnotwendigen Investitionskosten.

Während dieser Zeit ruht der Anspruch auf Leistungen der häuslichen Pflege einschließlich (anteiliges) Pflegegeld. Denn die Pflege erfolgt nicht zu Hause, sondern in der entsprechenden Einrichtung, deren Kosten wir in diesem Zeitraum erstatten.

Geht eine Rechnung auf Leistungen zur Vorsorge oder Rehabilitation bei uns ein, kann diese direkt mit uns abgerechnet werden. Besteht ein Beihilfeanspruch der pflegebedürftigen Person, kann keine direkte



Gut zu wissen

Die PBeaKK bearbeitet für ihre Mitglieder alle Pflegeleistungen im Auftrag – einfach und bequem mit dem gewohnten Leistungsantrag.