

Leistungen und Finanzierung der häuslichen Krankenpflege.

Von der Auswahl der passenden Leistungen bis zur Klärung der Kostenübernahme stehen wir Ihnen jederzeit beratend zur Seite.

Katharina Bohn
STELLV. PFLEGEDIENSTLEITUNG

+49 (0) 173 – 4003023

1. Rechtliche Grundlagen und Leistungsansprüche

Die häusliche Krankenpflege stützt sich auf zwei wesentliche Säulen des deutschen Sozialrechts: die Krankenversicherung (Sozialgesetzbuch V) und die Pflegeversicherung (Sozialgesetzbuch XI).

- **Leistungen der Krankenversicherung (SGB V):** Die sogenannte „Behandlungspflege“ wird von der Krankenkasse übernommen. Sie umfasst medizinische Leistungen, die von einem Arzt verordnet werden, um eine ärztliche Behandlung zu unterstützen oder zu sichern. Ein Rechtsanspruch auf diese Form der häuslichen Krankenpflege besteht nach § 37 SGB V insbesondere dann, wenn dadurch ein Krankenhausaufenthalt vermieden oder verkürzt wird oder wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist
- **Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI):** Sobald eine Person einen anerkannten Pflegegrad hat, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten für die sogenannte „Grundpflege“. Darunter fallen Hilfestellungen bei alltäglichen Verrichtungen wie Körperpflege, Ernährung und Mobilität. Auch die hauswirtschaftliche Versorgung kann Teil dieser Leistungen sein.

2. Arten der Pflegeleistungen und wie Sie diese erhalten

Pflegende Angehörige stoßen oft an ihre körperlichen und emotionalen Grenzen, da ihnen in der Regel die nötige Ausbildung und die zeitlichen Ressourcen fehlen. Ein professioneller Pflegedienst entlastet die Familie durch fachliche Expertise und qualifiziertes Personal.

Die Leistungen werden je nach Kostenträger unterschiedlich erbracht:

- **Die Behandlungspflege (SGB V)** wird immer als Sachleistung durch einen zugelassenen Pflegedienst erbracht und direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. Voraussetzung ist eine ärztliche Verordnung.
- **Bei der Grundpflege (SGB XI)** unterscheidet die Pflegeversicherung zwischen verschiedenen Leistungsformen, die Sie wählen können:
 - Sachleistung: Ein Pflegedienst übernimmt die Pflege und rechnet direkt mit der Pflegekasse ab.
 - Pflegegeld: Sie erhalten einen Geldbetrag, um die Pflege selbst zu organisieren, zum Beispiel durch Angehörige.
 - Kombinationsleistung: Sie können Sachleistungen eines Pflegedienstes in Anspruch nehmen und erhalten zusätzlich ein anteiliges, reduziertes Pflegegeld.

3. Finanzierung und Abrechnung der Pflegeleistungen

Die Kosten für die häusliche Krankenpflege können durch verschiedene Kostenträger finanziert werden:

1. **Gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung:** Dies sind die häufigsten Kostenträger. Die Krankenkasse zahlt für die medizinische Behandlungspflege, die Pflegekasse für die Grundpflege bei vorliegendem Pflegegrad.
2. **Private Versicherung:** Wenn Sie privat versichert sind, richten sich die Leistungen nach den individuellen Regelungen Ihres Versicherungsvertrages. Gegebenenfalls müssen Sie Kosten als Privatzahler selbst tragen und anschließend einreichen.
3. **Unfallkasse:** Nach einem Arbeitsunfall oder bei einer Berufskrankheit kann die Berufsgenossenschaft bzw. die zuständige Unfallkasse der Kostenträger für die notwendigen Pflegemaßnahmen sein.
4. **Sozialamt:** Sollten die Leistungen der Versicherungen nicht ausreichen und Sie die verbleibenden Kosten nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen decken können, kann ein Antrag auf „Hilfe zur Pflege“ beim Sozialamt gestellt werden.