

Zurück an:
per Email: Pflege@bkk-herkules.de

BKK Herkules
Pflegekasse
Jordanstrasse 6
34117 Kassel

Antrag auf Leistungen der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Hiermit beantrage ich die Inanspruchnahme der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI	
Vorname, Name, Geburtstag des / der Versicherten _____ + geboren am _____	Versichertennummer _____

**Ort, Datum
tügen***

Unterschrift der/des Versicherten bzw. Bevollmächtigten*

Ort, Datum

Unterschrift der verhinderten Pflegeperson*

***Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich vorstehende Angaben vollständig und wahrheitsgemäß gemacht habe. Mir ist bewusst, dass unrichtige Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.**

Wichtige Hinweise zur Verhinderung entnehmen Sie bitte der Anlage!

Bitte immer ausfüllen

Welche Sie normalerweise betreuende Person ist/war verhindert?

Name, Vorname

In welchem Zeitraum ist/war diese Person verhindert?

_____ vom

_____ bis

Aus welchen Gründen ist/war diese Person verhindert?
(Bitte **ganztäglich** oder **stundenweise** ankreuzen)

Frau/Herr _____

ist/war ganztäglich verhindert, wegen **(bitte ankreuzen)**

Urlaub

Krankheit

Sonstiges (Bitte Grund angeben)

oder

ist/war stundenweise verhindert, wegen
(bitte ankreuzen und Anlage 2 ausfüllen)

Entlastung

sonstiger private Gründe

Seit wann werden Sie von Ihrer Pflegeperson betreut?

seit dem _____

Datenschutzhinweis (§ 67a Abs. 3 SGB XI): Damit wir unsere Aufgabe rechtmäßig erfüllen können, ist Ihr Mitwirken nach §§ 7, 28 SGB XI, § 60 SGB I erforderlich. Ihre Daten sind in vorliegendem Falle aufgrund § 94 SGB XI zu erheben. Fehlt Ihre Mitwirkung, kann dies zu Nachteilen (z. B. bei den Leistungsansprüchen) führen. Die Angaben zu Kontaktdaten (Telefonnummer und/ oder E-Mail) sind freiwillig und werden ausschließlich für Rückfragen zu Ihrem gestellten Antrag verwendet. Weitere Informationen über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns und Ihre Rechte nach der EU-Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie über unsere Homepage: <https://www.bkk-herkules.de/datenschutz/>

**A Bitte nur ausfüllen, wenn Sie durch eine private Pflegeperson (z. B. Verwandte, Ver-
schwägerte, Bekannte) Verhinderungspflege in Anspruch genommen haben.**

Wer führt(e) während der Verhinderung Ihrer Pflegeperson
die Pflege durch?

Name, Vorname, Geburtsdatum

Adresse

In welcher Beziehung steht Ihre Ersatzpflegekraft zu Ihnen?

- Ehegatte Elternteil Kind/Stiefkind
 Großeltern Geschwister
 Schwager/Schwägerin Enkel
 sonstige Person

Name: _____

Leben Sie mit Ihrer Ersatzkraft in einem gemeinsamen Haushalt?

- ja nein

Höhe der gezahlten Vergütung

- a) allgemeine Aufwendungen
b) Fahrkosten
c) Verdienstaussfall
d) Sonstiges

EURO

EURO

EURO

EURO

Bitte entsprechende Nachweise (Quittungen*, Fahrbelege, Verdienstaussfallbescheinigungen etc.) beifügen. *siehe auch nachfolgende Quittung!

Von der Ersatzpflegekraft bitte immer anzugeben:

Haben Sie in den letzten 12 Kalendermonaten bereits einen
weiteren Pflegebedürftigen im Rahmen der Verhinderungspflege gepflegt?

ja: _____
Name, Vorname des Pflegebedürftigen

nein

**Quittung:
(Ist von der Ersatzpflegekraft auszufüllen, sofern keine separate Quittung eingereicht wird)**

1. Für die Verhinderungspflege bei Frau/Herrn _____ in der Zeit vom _____ bis _____
habe ich insgesamt _____ EUR erhalten. Als Nachweis füge ich eine Kopie des Kontoauszugs bei.
2. Für die Verhinderungspflege bei Frau/Herrn _____ in der Zeit vom _____ bis _____
Wurde ein Betrag von _____ EUR vereinbart. Bitte zahlen Sie diesen an meine beigefügte Bankverbindung aus.

Mir ist bewusst, dass nicht wahrheitsgemäße Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Ort, Datum

Unterschrift der Ersatzpflegeperson

2

**B Bitte nur ausfüllen, wenn Sie durch einen professionellen Leistungserbringer (z. B. einen
amb. Pflegedienst) Verhinderungspflege in Anspruch genommen haben.**

Welcher professionelle Leistungserbringer (Pflegedienst)

führt(e) während der Verhinderung Ihrer Pflegeperson

die Pflege durch?

Name und Adresse des Leistungserbringers

Höhe der gezahlten Vergütung

(Bitte entsprechenden Rechnungsbeleg im Original beifügen)

EURO

Soll eine Erstattung der Kosten der Verhinderungspflege direkt an den Leistungserbringer erfolgen?

- ja nein

Zurück an:

per Email: Pflege@bkk-herkules.de

BKK Herkules
Pflegekasse
Jordanstr. 6
34117 Kassel

Anforderung der Bankverbindung Ihrer Verhinderungspflegeperson

Versicherungsnummer: _____

Nachname: _____

Zur Bearbeitung Ihres Antrages benötigen wir die Bankverbindung der Verhinderungspflegeperson.

Bitte senden Sie uns dieses Schreiben vollständig ausgefüllt und unterschrieben wieder zurück. Vielen Dank.

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

Haben Sie noch Fragen? Rufen Sie uns an, wir beraten Sie gerne.

Ihre BKK Herkules

Wichtige Hinweise zur Verhinderungspflege ab 01.07.2025

Anspruch auf Verhinderungspflege besteht, sofern Ihre Pflegeperson verhindert ist.

Verhinderungspflege durch private Pflegepersonen

Nicht erwerbsmäßige Pflege

Sofern die Verhinderungspflege durch eine Pflegeperson erfolgt, die mit Ihnen bis zum **2. Grad** verwandt oder verschwägert ist oder mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebt, handelt es sich in der Regel um **nicht erwerbsmäßige** Pflege. In diesen Fällen ist die Kostenübernahme grundsätzlich auf den 2-fachen Satz des Pflegegeldes der festgestellten Pflegestufe für bis zu acht Wochen begrenzt. Sofern Ihrer Ersatzpflegeperson im Zusammenhang mit der Verhinderungspflege weitere notwendige Aufwendungen entstanden sind (z. B. Verdienstaussfall oder Fahrkosten), können diese auf Nachweis zusätzlich erstattet werden. Insgesamt übernehmen wir im Rahmen der Verhinderungspflege maximal 3.539,00 Euro für acht Wochen pro Kalenderjahr.

Verwandte bis zum 2. Grad sind: Eltern, Kinder, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister.

Verschwägte bis zum 2. Grad sind: Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder (Enkelkinder des Ehegatten), Schwiegereltern, Schwiegerkinder (Schwiegersohn/Schwiegertochter), Schwiegerenkel, Großeltern des Ehegatten, Stiefgroßeltern, Schwager/Schwägerin

Erwerbsmäßige Pflege

Eine Begrenzung der Kostenerstattung auf den Betrag des Pflegegeldes für bis zu acht Wochen im Kalenderjahr erfolgt nicht, wenn die Verhinderungspflege der Erzielung von Erwerbseinkommen dient. Wird die Verhinderungspflege durch eine Pflegeperson, die mit Ihnen bis zum 2. Grade verwandt oder verschwägert ist oder mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebt, über einen Zeitraum von mehr als acht Wochen erbracht oder wurde durch Ihre Ersatzpflegeperson im laufenden Jahr bereits ein anderer Anspruchsberechtigter im Rahmen der Verhinderungspflege über einen Zeitraum von mehr als einer Woche versorgt, so ist Erwerbsmäßigkeit anzunehmen. Wird die Verhinderungspflege durch entfernte Verwandte oder Verschwägte (ab dem 3. Grad) oder durch Nachbarn, Freunde oder Bekannte erbracht, ist generell von **erwerbsmäßiger Pflege** auszugehen. Im Rahmen der erwerbsmäßigen Verhinderungspflege erstatten wir die pflegebedingten Aufwendungen über den Betrag des jeweiligen Pflegegeldes hinaus grundsätzlich bis zu 3.539,00 Euro für acht Wochen im Kalenderjahr. Neben den pflegebedingten Aufwendungen können auch hier weitere im Zusammenhang mit der Verhinderungspflege notwendige Aufwendungen (z. B. Verdienstaussfall oder Fahrkosten) berücksichtigt werden. **Bitte beachten Sie**, dass wir nur nachgewiesene Kosten erstatten können. Bei einer Verhinderungspflege durch private Pflegepersonen genügt als Nachweis bereits die im Antragsformular von der Ersatzpflegeperson ausgefüllte Quittung. Selbstverständlich akzeptieren wir auch andere, von der Ersatzpflegeperson quittierte Belege über die entstandenen Aufwendungen.

B. Verhinderungspflege durch einen professionellen Leistungserbringer

Bei Verhinderungspflege durch einen ambulanten Pflegedienst übernehmen wir die nachgewiesenen Aufwendungen bis zu 3.539,00 Euro für längstens acht Wochen pro Kalenderjahr.

C. Verhinderungspflege in einer Einrichtung

Sofern Verhinderungspflege in einer Einrichtung wie z. B. Krankenwohnung, Schule, Internat oder einem Wohnheim für behinderte Menschen durchgeführt wird, werden von uns die nachgewiesenen **pflegebedingten** Aufwendungen bis maximal 3539,00 Euro für längstens acht Wochen pro Kalenderjahr übernommen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie Zusatzleistungen sind von dem Pflegebedürftigen selbst zu tragen.

D. Weiterzahlung des häftigen Pflegegeldes

Im Rahmen der Ersatzpflege wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr weitergezahlt, sofern zuvor ein Anspruch auf Zahlung des Pflegegeldes bestand. Für den ersten und letzten Tag der Inanspruchnahme besteht grundsätzlich Anspruch auf Pflegegeld in voller Höhe.

E. Stundenweise Verhinderungspflege (Anlage 2)

Voraussetzung für die Erstattung von Aufwendungen im Rahmen stundenweiser Verhinderungspflege ist, dass die üblicherweise pflegende Person **weniger als acht Stunden am Tag** an der Durchführung der Pflege gehindert ist. Beispielfhaft sind hier Verhinderungsgründe wie eine stundenweise Entlastung von der Pflege, Arztbesuche oder sonstige private Verpflichtungen zu nennen. Allerdings ist hierbei stets zu beachten, dass die grundsätzliche Pflegebereitschaft der Pflegeperson weiterhin vorhanden sein muss. Bei der Beurteilung, ob es sich um eine stundenweise Verhinderungspflege handelt, wird auf den tatsächlichen Zeitraum der Verhinderung der üblicherweise pflegenden Person und nicht auf die Dauer der Inanspruchnahme der Ersatzpflegeperson abgestellt. Bei der stundenweisen Verhinderungspflege erfolgt ausschließlich eine Anrechnung auf den Leistungsbetrag, nicht aber auf die Höchstdauer von 56 Tagen. Für den Zeitraum der stundenweisen Verhinderungspflege besteht Anspruch auf das Pflegegeld in voller Höhe.



BERATUNGSGUTSCHEIN

für eine Pflegeberatung nach §7b SGB XI

Wir als Ihre Pflegekasse sind für Sie da!



Gemeinsame Orientierung – Sie sind nicht allein!

Wofür können Sie den Gutschein einlösen?

- › Für eine qualifizierte Pflegeberatung und weitere Hilfestellungen durch eine/n mobile/n PflegeberaterIn, die auf Wunsch auch gern zu Ihnen nach Hause kommt.

Inhalte der Beratung sind:

- › Unterstützung bei der Stellung notwendiger Anträge
- › Hilfe bei Ablehnung eines Antrages
- › Erstellung eines Versorgungsplans, in dem Ihr individueller Pflegebedarf aufgeführt ist
- › Hilfe bei der Auswahl eines Pflegeheims
- › Information über ambulante Pflegedienste
- › Praktische Tipps zu Alltagshilfen und haushaltsnahen Dienstleistungen
- › Konkrete Hilfestellungen rund um die Pflege

Wo können Sie den Gutschein einlösen?

- › Bei unserem Kooperationspartner **spectrumK**:
Ansprechpartner Thomas Nöllen
Pflege-HOTLINE: 0800 72 37 267 (kostenlos/24h)
oder per Email an: Thomas.Noellen@spectrumK.de
- › spectrumK GmbH, Gutenbergstraße 39, 45128 Essen

Nutzen Sie dieses Angebot Ihrer Pflegekasse, denn Sie haben ein Recht darauf! Der Gutschein kann nach Erhalt innerhalb von zwei Wochen eingelöst werden.

Foto: © Tetra Images Corbis

