

Merkblatt über die Beihilfefähigkeit von Kosten bei dauernder häuslicher Pflege

Die Gewährung von Beihilfen zu Aufwendungen infolge dauernder Pflegebedürftigkeit ist in § 22 Hamburgische Beihilfeverordnung (HmbBeihVO) in Verbindung mit § 80 Absatz 7 Hamburgisches Beamtengesetz (HmbBG) geregelt. Die Beihilfefestsetzungsstelle folgt der Entscheidung der Pflegeversicherung bezüglich des Umfangs der Pflegebedürftigkeit und der Pflegegradzuordnung.

Dauernde Pflegebedürftigkeit ist dann anzunehmen, wenn Personen gesundheitlich bedingte Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe anderer bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive und psychische Beeinträchtigungen und gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der festgelegten Schwere (Pflegegrad) bestehen.

Häusliche Pflege wird in Form von körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfe bei der Haushaltsführung durch geeignete Pflegekräfte und andere geeignete Personen erbracht.

Geeignete Pflegekräfte sind Personen, die bei der Pflegeversicherung oder bei ambulanten Einrichtungen angestellt sind, mit denen die Pflegeversicherung einen Versorgungsvertrag abgeschlossen hat. Ebenso kann häusliche Pflege von Einzelpersonen erbracht werden, mit denen die Pflegeversicherung einen Einzelvertrag nach § 77 Absatz 1 SGB XI (Sozialgesetzbuch - Elftes Buch - Soziale Pflegeversicherung) abgeschlossen hat.

Wird die Pflege von diesem Personenkreis übernommen, sind die Aufwendungen in der entsprechenden Pflegegradzuordnung bis zu 20 %, 40 %, 60 % oder den vollen durchschnittlichen Kosten für eine Krankenpflegekraft nach § 13HmbBeihVO beihilfefähig. Die Beihilfen werden mit dem jeweiligen Bemessungssatz nach § 80 (9) HmbBG festgesetzt.

Gesetzlich Versicherte mit eigenem beamtenrechtlichen Beihilfeanspruch erhalten die Leistungen von der sozialen Pflegeversicherung zur Hälfte (die andere Hälfte übernimmt die Beihilfe). Berücksichtigungsfähige Angehörige, die aus eigenem Recht in der sozialen Pflegeversicherung versichert sind, erhalten die Leistungen der sozialen Pflege ausschließlich von dort. Übersteigen die Pflegeleistungen die Höchstsätze der Pflegeversicherung, können verbleibende Mehrkosten im Rahmen oben genannter beihilfefähiger Höchstbeträge berücksichtigt werden. Die Beihilfen zu diesen Mehrkosten werden ebenfalls mit dem entsprechenden Bemessungssatz nach § 80 (9) HmbBG festgesetzt.

Werden andere geeignete, nicht gewerbsmäßig tätige Pflegepersonen - zum Beispiel Angehörige - eingesetzt, wären Pflegegeld und Beihilfe anteilig zu gewähren: bei Pflegegrad 2 = 316 Euro, bei Pflegegrad 3 = 545 Euro, bei Pflegegrad 4 = 728 Euro und bei Pflegegrad 5 = 901 Euro.

Bei Bezug des Pflegegeldes haben regelmäßige Beratungen durch einen ambulanten Pflegedienst zu erfolgen; Pflegegrade 2 und 3 halbjährlich, Pflegegrade 4 und 5 vierteljährlich. Hierfür anfallende Kosten sind entsprechend der Vorgaben der Pflegeversicherung beihilfefähig. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben Anspruch, halbjährlich einmal einen Beratungsbesuch abzurufen.

Im Übrigen können nicht gewerbsmäßig tätige Pflegepersonen Anspruch auf Leistungen nach § 44 SGB XI (Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson) haben. Die Pflegeversicherungen zahlen Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung der Pflegeperson. Näheres dazu ist bei der Pflegeversicherung zu erfragen. Wurde diesbezüglich bereits ein Bescheid erteilt, ist dieser hier vorzulegen, damit auch die Beihilfefestsetzungsstelle die entsprechenden Beiträge zur Rentenversicherung entrichten kann.

Fällt die Pflegeperson wegen Krankheit, Erholungsurlaub oder aus anderen Gründen aus, wird das Pflegegeld weiterhin gezahlt, wenn eine andere nicht gewerbsmäßig tätige Pflegeperson die Pflege übernimmt.

Erfolgt eine Unterbringung im Heim in einer vollstationären Einrichtung oder wird die Pflege von einer geeigneten gewerbsmäßigen Pflegekraft übernommen, können für längstens acht Wochen je Kalenderjahr bis zu 1.612 Euro gewährt werden. Der Leistungsbetrag für die Kurzzeitpflege kann bei nicht in Anspruch genommenen Leistungen der Verhinderungspflege maximal verdoppelt werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege angerechnet.

Die Ansprüche auf Tages- und Nachtpflege können neben den Pflegesachleistungen / dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden. Bei einer Kombination dieser Leistungen wird die Beihilfe unter Beachtung der geltenden monatlichen Höchstbeträge sowie der in § 41 SGB XI vorgesehenen Höchstbeträge anteilig gewährt.

Bitte reichen Sie bei allen in Anspruch genommenen häuslichen Pflegeleistungen die den gesamten Monat betreffenden Rechnungen für die dauernde Pflege zusammen mit dem dazugehörigen Erstattungsnachweis der Pflegeversicherung ein.

Auch Mehrkosten für zusätzliche Betreuungsleistungen bei häuslicher Pflege, Aufwendungen für Pflegehilfsmittel oder Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung können entsprechend der Entscheidung der Pflegeversicherung beihilfefähig sein.

Da die Beihilfefestsetzungsstelle den Entscheidungen der Pflegeversicherung zu folgen hat, ist in jedem Fall vorerst ein Leistungsantrag bei der Pflegeversicherung zu stellen. Wir benötigen die Leistungszusage aufgrund der festgestellten Pflegebedürftigkeit mit Pflegegradzuordnung und Leistungsart(en), bei Kombinationsleistungen auch mit Aufteilung der jeweiligen Leistungen.

Bitte beachten:

- **Jede Entscheidung der Pflegeversicherung ist umgehend der Beihilfefestsetzungsstelle vorzulegen.**
- **Die Pflegekostenrechnung mit der Gesamtkostenhöhe und den spezifizierten Leistungen sind zusammen mit dem Nachweis der Pflegeversicherung vorzulegen.**
- **Sämtliche Belege sind nur in Kopie oder als Zweitschrift einzureichen.**
- **Eine Beihilfe darf grundsätzlich nur gewährt werden, wenn sie innerhalb der zweijährigen Ausschlussfrist gemäß § 80 Abs. 6 HmbBG beantragt wurde.**
- **Personen mit Anspruch auf Heilfürsorge können auch zu Aufwendungen dauernder Pflegebedürftigkeit keine Beihilfe erlangen.**

Für Rückfragen stehen wir Ihnen innerhalb der Sprechzeiten gern zur Verfügung.

Kontakt:

Zentrum für Personaldienste | Beihilfe | Normannenweg 36 | 20537 Hamburg

E-Mail: beihilfe@zpd.hamburg.de | Internet: www.zpd.de/beihilfe

Unsere Sprechzeiten finden Sie im Internet oder erfahren Sie unter Telefon 040 42805-4141.

Telefonische Anfragen richten Sie bitte während der Sprechzeiten an den Fachbereich.

Informationen zum allgemeinen Bearbeitungsstand erhalten Sie unter Telefon 040 42805-4099.