

Übergangspflege

Seit Jahresanfang gibt es – ohne Zusatzkosten – die sogenannte Übergangspflege. Sie wird Patienten gewährt, die nach einer Entlassung aus dem Krankenhaus, einer ambulanten Operation sowie kräfteaubenden Behandlungen (etwa einer Chemotherapie) übergangsweise Hilfe brauchen.

Voraussetzung für alle neuen Leistungen zur Übergangspflege ist, dass kein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht. Die Pflegeversicherung leistet dann, wenn jemand voraussichtlich mehr als sechs Monate pflegebedürftig ist. Die neue Übergangspflege wird nur bei einer „schweren Krankheit“ oder einer akuten „Verschlimmerung einer Krankheit“ gewährt. Eine solche Krankheitssituation liegt – so lässt sich der Gesetzesbegründung entnehmen – dann vor, wenn die Betroffenen sich „im Hinblick auf die erheblichen Auswirkungen der Behandlungen zu Hause nicht selbst pflegen und versorgen können“. Dann haben sie Anspruch auf mehrere Leistungen:

Haushaltshilfe:

Diese Hilfe – etwa beim Einkaufen, Waschen oder Putzen – wird für bis zu vier Wochen gewährt, wenn keine andere in der Wohnung des Versicherten lebende Person den Haushalt führen kann.

Lebt im Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind, gilt der Leistungsanspruch sogar für maximal 26 Wochen. Die Leistung muss bei der Krankenkasse beantragt werden – und zwar mit einer ärztlichen Erforderlichkeitsbescheinigung. Darin sollen der Grund des Bedarfs an Haushaltshilfe, der Umfang des Unterstützungsbedarfs und die voraussichtliche Dauer der erforderlichen Maßnahme enthalten sein. Über den Antrag auf eine Haushaltshilfe entscheiden die Kassen in der Regel schriftlich per Bescheid.

Häusliche Pflege:

Bei Bedarf haben Versicherte nun Anspruch auf bis zu vier Wochen häusliche Pflege – also etwa auf Hilfe bei der Körperpflege, beim Essen und Trinken, Aufstehen, Anziehen und dem Toilettengang sowie hauswirtschaftliche Hilfen. In begründeten Ausnahmefällen gibt es diese Leistung nach Zustimmung des Medizinischen Dienstes auch für längere Zeit. Häusliche Pflege wird vom behandelnden Krankenhaus für bis zu sieben Tage verschrieben. Danach ist eine weitere Verschreibung durch den behandelnden(Haus-)Arzt notwendig.

Kurzzeitpflege:

Reichen Haushaltshilfen und häusliche Pflege nicht aus, so haben die Betroffenen Anspruch auf Kurzzeitpflege in einer stationären Einrichtung. Dies gilt für maximal acht Wochen. Übernommen werden dabei Pflegekosten von bis zu 1612 Euro. Geregelt ist dies im neuen Paragraphen 39c des Sozialgesetzbuches V („Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit“). Die Leistung können Pflegeheime oder anerkannte Kurzzeitpflegeeinrichtungen erbringen. Die Kurzzeitpflege (Übergangspflege) muss bei der Krankenkasse beantragt werden. Dabei muss eine Erforderlichkeitsbescheinigung des Krankenhauses vorgelegt werden.

Bei der Antragstellung, Verschreibung und Organisation der neuen Leistungen kommt den Sozialdiensten der Krankenhäuser eine zentrale Rolle zu. Wer etwa befürchtet, nach einer Operation auch zu Hause noch weitere Hilfe zu benötigen, sollte sich am besten schon vor der OP an den Sozialdienst wenden. Auch die Pflegeberatungsstellen können hier helfen.

Quelle: Weyer-Kurier im März 2016