

Regeneration und Entspannung

Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege entlasten Angehörige

Tages- und/oder Nachtpflege nach § 41 sowie Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI sind von der Versorgungsform her stationäre Leistungen. Ausgehend von der gesetzlichen Intention: „Ambulant vor stationär“ gehören sie vom Vorrang her zur ambulanten Versorgung. Durch diese Ausweichmöglichkeit kann Häusliche Pflege oft nur dauerhaft sichergestellt werden. Oft genug sind Angehörige bzw. Pflegepersonen zeitweise überfordert oder mit anderen Problemen beschäftigt, so dass selbst bei vollem Sachleistungsbezug eine Überlastung droht. Hier können Betreuungsangebote außerhalb der Wohnung des Pflegebedürftigen sehr viel zur Regeneration bzw. Entspannung beitragen.

Tages- und Nachtpflege

Diese Versorgungsform dient der zeitlichen Entlastung innerhalb eines Tages, sei es am Vormittag, Tagsüber oder allein für die Nacht. Viele Situationen sind vorstellbar: von dem betreuungsfreien Tag für die Tochter über die tägliche Betreuung am Vormittag, während die Pflegeperson wieder eine Berufstätigkeit aufnehmen kann bis zur Nachtversorgung am Wochenende, damit die Familie wenigstens an einigen Tagen durchschlafen kann. Die Tages- und Nachtpflege wird in der gleichen Höhe von den Pflegekassen bezuschusst wie die ambulante Pflege. Da beide Leistungen (Sachleistung und Tagespflege) nebeneinander stehen können, ergibt sich in der Praxis immer die Schwierigkeit, wer „zuerst“ abrechnet und damit direkt über die Pflegekasse und wer dann nur oder mehrheitlich über den Eigenanteil abrechnen soll. Oft wurde berichtet, dass die Pflegekassen nach Rechnungseingang bezahlen, wer also schnell ist, bekommt sein Geld von der Pflegekas-

se. „Durch die Regelung des § 41 Abs. 3 SGB XI, dass die Leistungen der Tages-/Nachtpflege **neben** den Leistungen der ambulanten häuslichen Pflege zu erbringen sind, wird der Grundsatz des Vorrangs der häuslichen Pflege unterstrichen. Dies bedeutet, dass die Pflegekasse zunächst die Forderung des ambulanten Pflegedienstes (Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI) zu erfüllen hat“ (Rundschreiben der Spitzenverbände der Pflegekassen vom 10.01.02, zitiert nach: www.carehelix.de; ekommentar zu § 41). Erst wenn die Sachleistungen nicht ausgeschöpft sind, kann vom Restbetrag die Tagespflege finanziert werden.

Da die Tagespflege genauso wie die Kurzzeitpflege von der Versorgungsform stationäre Leistungen sind, gelten die Vergütungsregelungen der vollstationären Versorgung: Die Kosten gliedern sich in drei Bereiche: die allgemeinen Pflegeleistungen umfassen die notwendigen pflegebedingten Aufwendungen, die Soziale Betreuung sowie die Kosten für die (hier unter Umständen zeitlich notwendige) Behandlungspflege. Die weiteren Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind generell privat zu tragen, für Investitionskosten je nach Landesförderung. Verglichen mit der eigenen Häuslichkeit und der dortigen ambulanten Pflege fallen also zusätzliche ‚Hotelkosten‘ an. Trotz dieser doppelten Kosten (die eigene Wohnung bleibt ja bestehen) kann die zeitweise Entlastung erheblich zur Stabilisierung von kritischen Pflegesituationen beitragen. Gerade bei der Betreuung von dementen Pflegebedürftigen kann ein regelmäßiger freier Tag, allein in der eigenen Wohnung sehr viel Kraft bringen für die weitere Betreuung. Es gibt für die Tagespflege

keinerlei zeitliche Beschränkung, sie kann also für kürzere oder längere Zeiträume in Anspruch genommen werden.

Kurzzeitpflege

Neben der punktuellen, stundenweisen Entlastung gibt es über die Kurzzeitpflege die zusammenhängende Entlastung für maximal 28 Tage im Jahr. Wichtig ist, dass alle drei Leistungen, die besonders zur Entlastung der Pflegeperson beitragen können, also die Verhinderungspflege nach § 39, die Tagespflege und die Kurzzeitpflege nebeneinander stehen und nebeneinander im Laufe eines Jahres abgerufen werden bzw. kombiniert werden können. Die Kurzzeitpflege ist besonders gedacht als Übergangspflege beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt, wenn die häusliche Versorgung noch nicht sicher gestellt ist. Sie kann aber auch gewählt werden, wenn die Pflegeperson ausfällt und daher

eine häusliche Versorgung zeitweise nicht möglich ist. Zwar spricht der Gesetzestext von „sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist“, aber auch der notwendige Erholungsurlaub der Pflegeperson ist hier gemeint. Nur wenn die Pflegeperson dauerhaft ‚fit‘ bleibt, ist häusliche Pflege möglich; daher sind diese Regelungen für ‚Auszeiten‘ die logische Ergänzung bzw. Abrundung der ambulanten Pflege.

Oft werden Pflegebedürftige ins Heim gegeben, weil die vorhandenen niederschwelligeren Angebote entweder nicht bekannt sind (das beste Beispiel ist die Verhinderungspflege, die noch immer ein Schattendasein führt) oder nicht sinnvoll genutzt werden. Hier sollten die Pflegedienste schon im eigenen Interesse gezielt beraten.

Veröffentlicht in:

PDL Praxis, Häusliche Pflege, Ausgabe 12/2003

© **Andreas Heiber**

System & Praxis Andreas Heiber

Platzstraße 49a, 33611 Bielefeld

Tel. 0521/801 8247, Fax: 0521/801 8248

E-mail: Heiber@SysPra.de; www.SysPra.de