

Informationsblatt zur Beihilfefähigkeit von Aufwendungen für ambulante zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

1. Kostenerstattung zum Ersatz von Aufwendungen für Leistungen für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag

Pflegebedürftige in häuslicher Pflege mit **mindestens Pflegegrad 2** können gem. § 35 Abs. 1 Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO) i. V. m. § 45a Abs. 4 Sozialgesetzbuch, 11. Buch (SGB XI) bis zu **40% des Pflegesachleistungsbetrages nach § 36 SGB XI** für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen, soweit für die entsprechenden Leistungsbeträge keine ambulanten Pflegesachleistungen bezogen wurden.

Anspruchsberechtigt sind Pflegebedürftige, die

- ausschließlich häusliche Pflegebeihilfe (§ 33 Abs. 1 NBhVO i. V. m. § 36 SGB XI),
- Kombinationsleistungen (§ 33 Abs. 6 NBhVO i. V. m. § 38 SGB XI) oder
- ausschließlich Pauschalbeihilfe (§ 33 Abs. 2 NBhVO i. V. m. § 37 SGB XI)

beziehen.

Zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zählen insbesondere

- Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen (z. B. Alzheimergruppen),
- Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger im häuslichen Bereich,
- Tagesbetreuung in Kleingruppen (Tagesmuttermodell) oder Einzelbetreuung,
- Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen sowohl für Pflegebedürftige als auch Pflegepersonen,
- Familienentlastende Dienste,
- Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen,
- Alltagsbegleitung,
- Pflegebegleitung.

Die **Erstattung** der Aufwendungen für die in Anspruch genommenen Angebote zur Unterstützung im Alltag erfolgt auf **Nachweis** entsprechender Aufwendungen.

Eine Verwendung von maximal 40% des Pflegesachleistungsbetrages für Angebote zur Unterstützung im Alltag ist unabhängig von der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrages nach § 45b Abs. 1 SGB XI. Somit kann der Anspruch nach § 45a Abs. 4 SGB XI entweder gleichzeitig, vor oder nach der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrages nach § 45b Abs. 1 SGB XI genutzt werden.

Die Vergütungen für ambulante **Pflegesachleistungen** nach § 33 Abs. 1 NBhVO i. V. m. § 36 SGB XI sind **vorrangig** abzurechnen. Erst nach erfolgter Abrechnung der ambulanten Pflegesachleistung kann ermittelt werden, in welchem Umfang noch Mittel für die Erstattung der Aufwendungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag im Rahmen des § 45a Abs. 4 SGB XI zur Verfügung stehen.

Neben der Verwendung des in § 36 Abs. 3 SGB XI vorgesehenen Höchstbetrages des jeweiligen Pflegegrades für Angebote zur Unterstützung im Alltag kann der Anspruchsberechtigte ambulante Pflegesachleistungen und ein anteiliges Pflegegeld (Kombinationspflege) in Anspruch nehmen. Für die Berechnung des anteiligen Pflegegeldes gilt der im Rahmen der Kombinationsleistung für Angebote zur Unterstützung im Alltag verwendete Leistungsbetrag nach § 36 SGB XI als Inanspruchnahme der Pflegesachleistung.

Anspruchsberechtigte, die ausschließlich Pflegegeld nach § 33 Abs. 2 NBhVO beziehen, können bis zu 40% des in § 36 Abs. 3 SGB XI vorgesehenen Höchstbetrages des jeweiligen Pflegegrades für die Erstattung der Aufwendungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag verwenden. Der für Angebote zur Unterstützung im Alltag verwendete Betrag gilt als Inanspruchnahme der Pflegesachleistung nach § 36 SGB XI. Von daher ist für die Berechnung des anteiligen Pflegegeldes die Regelung nach § 33 Abs. 6 NBhVO (Kombinationspflege) entsprechend anzuwenden.

2. Entlastungsbetrag

Pflegebedürftige der **Pflegegrade 1 bis 5** haben gem. § 35 Abs. 2 Niedersächsische Beihilfeverordnung (NBhVO) i. V. m. § 45b Sozialgesetzbuch, 11. Buch (SGB XI) einen Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125,00 EUR, ab 01.01.2025 131 Euro monatlich.

Der Entlastungsbetrag ist Bestandteil der häuslichen Pflege, d. h., er ergänzt die Leistungen der ambulanten und teilstationären Pflege in der häuslichen Umgebung. Der Entlastungsbetrag dient der Erstattung von Aufwendungen, die dem Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme folgender Leistungen entstehen:

- Tages- und Nachtpflege oder Kurzzeitpflege
- Zugelassene Pflegedienste
- Angebote zur Unterstützung im Alltag i. S. d. § 45a SGB XI.

Die **Erstattung** erfolgt gegen **Nachweis** entsprechender Aufwendungen.

Die in einem Kalenderjahr von dem Pflegebedürftigen **nicht in Anspruch genommenen Beträge** werden auf das **nächste Kalenderhalbjahr übertragen**. Ein Antrag des Pflegebedürftigen ist hierzu nicht erforderlich. Wird der auf das folgende Kalenderhalbjahr übertragene Leistungsanspruch nicht ausgeschöpft, verfällt dieser Anspruch mit dem 30.06. Im 1. Halbjahr eines Kalenderjahres sind deshalb ggf. aus dem Vorjahr übertragene Ansprüche vorrangig zur Erstattung von Aufwendungen einzusetzen.

3. Wie beantragen Sie die Leistungen?

Wie bei anderen Pflegeleistungen auch, erfolgt die **grundsätzliche Anerkennung** der Leistungen durch die **zuständige private oder soziale Pflegeversicherung** anhand eines zu erstellenden Gutachtens. Dies gilt auch für die Personen, die bisher keine anerkannte Pflegeeinstufung haben.

Bei Personen, die nicht pflegeversichert sind, erfolgt die Anerkennung durch die **Beihilfestelle**. Die Antragstellung auf Anerkennung der Leistungen erfolgt **formlos**.

4. Wie werden die Leistungen abgerechnet?

Die Kosten für die Leistungen sind zunächst von der pflegebedürftigen Person zu übernehmen. Die Rechnungsbelege bzw. schriftlichen Nachweise sind dann mit einem Beihilfeantrag bei der Beihilfefestsetzungsstelle einzureichen. **Den Belegen ist die Leistungsabrechnung der privaten oder sozialen Pflegeversicherung beizufügen.**

Für weitere Erläuterungen steht Ihnen Ihre Beihilfefestsetzungsstelle - auch telefonisch - gern zur Verfügung.