

Mitaufnahme einer Begleitperson

bei stationärer Behandlung eines Erwachsenen mit geistiger Behinderung

Krankenkasse	Über die medizinische Notwendigkeit der Mitaufnahme einer Assistenz entscheidet:	Angehöriger*	Mitarbeiter einer Einrichtung*
	a) Krankenhausarzt		Anm.: 1,2,3!
	b) MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) auf Antrag und mit einem fünfseitigen Fragebogen		
	c) einweisender Arzt		
AOK	b + c	+	+
Barmer GEK	a	+	+
BKK	a	+	+
DAK	b	+	+
IKK classic	a	+	+
TK	a	+	+

(Stand: März 2014)

Anmerkungen:

*¹⁾ Das Krankenhaus berechnet der Krankenkasse bis zu € 45.- je Tag für Unterkunft und Verpflegung einer Assistenzpflegekraft.

¹⁾ Nach § 39 SGB XI und nach § 43a SGB XI sind Leistungen als Verhinderungspflege bzw. für eine Pflegekraft möglich.

²⁾ Ansprüche, die über die Leistungen nach Anm.*¹⁾ hinausgehen, können beim Sozialhilfeträger (Landratsamt oder Kommunalverwaltung) geltend gemacht werden; Beratung durch die jeweilige Krankenkasse.

³⁾ Ungeklärt ist Finanzierung einer „besonderen Pflegekraft“, wenn sie nicht vom Pflegebedürftigen selbst über ein „Persönliches Budget“ beschäftigt werden kann.

Für Änderungs- oder Ergänzungs- und Verbesserungsvorschläge zu dieser Handreichung ist die LAG AVMB Baden-Württemberg dankbar.

Wir danken Herrn Dr. med. Rudolf Kemmerich, Kinder- und Jugendarzt, Umweltmedizin, 71384 Weinstadt, für die Erarbeitung dieser Übersicht.