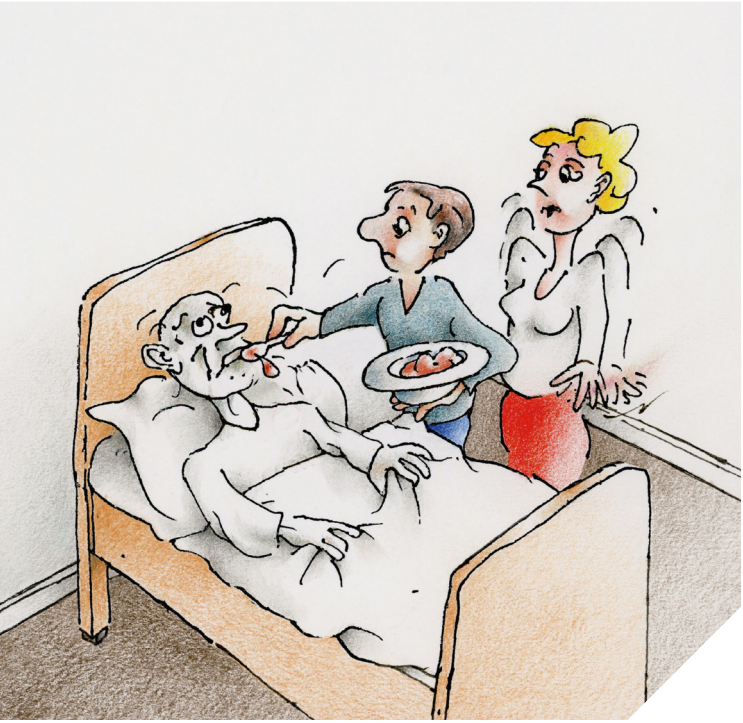
beraten.bilden.forschen.

ARBEITS- UND SOZIALRECHTSINFO



Pflegefall akut!

Was tun in den ersten 10 Tagen?

Stand: 3/2025

Pflegebedürftigkeit: Unabhängig vom Alter

Der Begriff der Pflegebedürftigkeit ist in § 14 SGB XI (Elftes Sozialgesetzbuch) definiert. Neben verschiedenen Voraussetzungen, die zum Erfüllen dieses Begriffes erforderlich sind, muss die Pflegebedürftigkeit auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mindestens mit dem geringsten Pflegegrad bestehen. Der Pflegegrad drückt die Schwere der Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aus.

Der Begriff „Pflege“ ist oft verbunden mit einer typischen Vorstellung von älteren Menschen und ihren altersbedingten Gebrechen. Pflegebedürftigkeit ist jedoch unabhängig vom Alter eines Menschen: Eine Pflegesituation kann als schleichender Prozess entstehen, meist vor dem Hintergrund einer fortschreitenden Erkrankung, aber auch aufgrund eines plötzlichen Ereignisses wie Unfall, akute Krankheit oder Verwitwung.

Gerade in einer plötzlich entstehenden Pflegesituation, etwa durch einen Schlaganfall oder durch einen schweren Unfall, ändern sich die Lebensumstände: sowohl für den Betroffenen, als auch für die Angehörigen. Pflegebedürftige benötigen regelmäßig Hilfe und Unterstützung, etwa bei der Verrichtung der Grund- und Körperpflege, der Selbstversorgung oder bei der sozialen Interaktion. Bei alledem ist auch die psychische Situation – für alle Beteiligten – nicht zu vernachlässigen.

Trotz der zeitlichen und emotionalen Belastung müssen verschiedene Angelegenheiten geklärt und die Pflege organisiert werden. Die Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf ist insbesondere für Beschäftigte eine große Herausforderung und kann nicht selten zu Überforderung führen.

Dieses Faltblatt möchte einen kurzen Überblick darüber geben, welche Maßnahmen in den ersten 10 Tagen einer akut aufgetretenen Pflegesituation eingeleitet werden könnten, um die Pflege eines betroffenen nahen Angehörigen zu organisieren.

Diese sind zunächst in der Übersicht visuell zusammengefasst und danach im Einzelnen, unter der jeweiligen Ziffer, in Kurzform erläutert. Weitere Informationen und individuelle Beratung im Arbeits- und Sozialrecht erhalten Mitglieder bei der Arbeitskammer des Saarlandes.

AKUTE PFLEGESITUATION

1. Berufstätige: kurzzeitige Freistellung vom Beruf
2. Pflegegrad und Pflegeleistungen beantragen
3. Pflegestützpunkt kontaktieren
4. Finanzen ordnen
5. Vollmachten und Vorsorgemaßnahmen
6. Antrag auf Feststellung einer Behinderung
7. Eigene Gesundheit und Wünsche des Pflegebedürftigen

1 Kurzzeitige Freistellung vom Beruf

Zeit ist ein wichtiger Faktor, um in einer (akuten) Pflegesituation die notwendigen Schritte einzuleiten, Unterlagen zu sichten und zu besorgen sowie um Termine wahrnehmen zu können.

Beschäftigte haben das Recht, **bis zu 10 Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben**, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen.

Dieser **Anspruch auf kurzzeitige Arbeitsverhinderung** ergibt sich aus § 2 Abs. 1 Pflegezeitgesetz (PflegeZG), gilt unabhängig der Größe des Betriebes und **ist nicht von der Zustimmung des Arbeitgebers abhängig**. Als Beschäftigte im Sinne des PflegeZG gelten alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die zur Berufsbildung Beschäftigten sowie arbeitnehmerähnliche Personen.

Pflegeunterstützungsgeld

Für die Dauer der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung besteht grundsätzlich ein Anspruch auf ein sogenanntes Pflegeunterstützungsgeld. Dieses soll den Ausfall des Entgeltes abmildern, sofern der Arbeitgeber nicht aufgrund einer vertraglichen Vereinbarung oder aufgrund Gesetzes zur Entgeltfortzahlung verpflichtet ist.

Die Höhe des Pflegeunterstützungsgeldes berechnet sich nach den für die Berechnung des Kinderpflegekrankengeldes geltenden Vorschriften. Wie das Krankengeld ist das Pflegeunterstützungsgeld für Kalendertage auszuzahlen.

Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt brutto 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts bzw. 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts, wenn in den letzten 12 Kalendermonaten vor der Freistellung eine beitragspflichtige Einmalzahlung gezahlt wurde.

Das Pflegeunterstützungsgeld wird nicht automatisch gewährt, sondern muss bei der Pflegekasse der Pflegebedürftigen unverzüglich beantragt werden.

Besonderer Kündigungsschutz

Während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung besteht ein besonderer Kündigungsschutz: die Kündigung ist nicht zulässig. Wird dennoch eine Kündigung ausgesprochen, so müssen Betroffene deren Unwirksamkeit innerhalb von drei Wochen ab Zugang der Kündigung beim zuständigen Arbeitsgericht feststellen lassen. In besonderen Fällen kann eine Kündigung von der für den Arbeitsschutz zuständigen Landesbehörde ausnahmsweise für zulässig erklärt werden.

Wichtige Begriffe im PflegeZG

Beschäftigte

Als Beschäftigte im Sinne des PflegeZG gelten alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die zur Berufsbildung Beschäftigten (= Auszubildenden) sowie arbeitnehmerähnliche Personen.

Pflegebedürftige nahe Angehörige

Zu den pflegebedürftigen nahen Angehörigen gehören gemäß § 7 Abs. 3 PflegeZG:

- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern,
- Ehegatten, Lebenspartner, Partner in einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten, Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner,
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder

Akute Pflegesituation

Grundsätzlich kann von einer akut aufgetretenen Pflegesituation nur dann ausgegangen werden, wenn der Pflegebedarf plötzlich neu entsteht. Die Pflegebedürftigkeit muss also vom Beschäftigten nicht rechtzeitig vorhersehbar gewesen sein.

Wie wird die kurzzeitige Arbeitsverhinderung beantragt?

Beschäftigte, die die kurzzeitige Arbeitsverhinderung in Anspruch nehmen wollen, sind verpflichtet, ihrem Arbeitgeber die Verhinderung an der Arbeitsleistung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen, damit sich dieser

darauf einstellen kann.

Für eine unverzügliche Mitteilung eignen sich beispielsweise ein Anruf oder eine E-Mail. Ein Brief erfüllt das Merkmal der Unverzüglichkeit hingegen nicht. Betroffene könnten beispielsweise mitteilen, dass ein naher Angehöriger in einer akuten Pflegesituation Hilfe benötigt und sie deswegen für voraussichtlich x Tage nicht zur Arbeit kommen können. Im Falle eines Telefonates empfiehlt es sich, dessen Inhalt zusätzlich noch einmal schriftlich an den Arbeitgeber zu richten.

Der Arbeitgeber kann die Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung verlangen. Aus dieser muss die Tatsache der Pflegebedürftigkeit des namentlich benannten nahen Angehörigen sowie die Erforderlichkeit der Organisation der Pflege durch den Beschäftigten hervorgehen.

Längere Freistellung von der Arbeit

Dauert die Pflegesituation an, so sehen das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) sowie das Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) weitere Freistellungsmöglichkeiten bis zu einer Maximaldauer zwischen 6 und 24 Monaten vor. Dies hängt allerdings jeweils von einer gewissen Betriebsgröße ab.

Mitglieder der Arbeitskammer können sich hierzu beispielsweise bei einem persönlichen Beratungstermin, telefonisch oder via Onlineberatung informieren.

2 Pflegegrad und Pflegeleistungen beantragen Antrag bei der Pflegekasse

Eine Pflegesituation ist meistens mit erheblichen Kosten verbunden, welche durch Leistungen der Pflegeversicherung abgemildert werden können. Die Leistungen der Pflegekasse nach SGB XI können beispielsweise in Geld-, Sach- oder Dienstleistungen sowie Kombinationsleistungen bestehen. Diese werden jedoch nicht automatisch erbracht, sondern müssen bei der Pflegekasse beantragt werden.

Als Antrag reicht zunächst ein formloses Schreiben an die Pflegekasse des pflegebedürftigen nahen Angehörigen aus.

Eine mögliche Formulierung könnte lauten:

„Hiermit beantrage ich VORNAME NAME, GEBURTSDATUM, die Feststellung eines Pflegegrades sowie Leistungen aus der Pflegeversicherung.

Pflegekasse

Die gesetzliche Pflegekasse ist an die gesetzliche Krankenkasse angeschlossen. Privatversicherte müssen sich an ihre private Pflegeversicherung wenden. Die Pflegekassen sollen umfassend über die Angebote zur Pflege und die Pflegeversicherung informieren.

Weitere Unterstützung bei der Beantragung von Pflegeleistungen können Betroffene beispielsweise bei den Pflegestützpunkten im Saarland erhalten (siehe Punkt 3: Pflegestützpunkt kontaktieren).

Begutachtung und Pflegegrad

Geht der Antrag bei der Pflegekasse ein, beauftragt diese grundsätzlich den Medizinischen Dienst (MD) mit der Erstellung eines Pflegegutachtens. Die Gutachter des MD sollen überprüfen, ob Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes vorliegt und wie schwer die Selbstständigkeit beeinträchtigt ist. Je nach Ergebnis kann ein Pflegegrad von 1 bis 5 festgestellt werden. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind wiederum abhängig von dem festgestellten Pflegegrad.

Grundsätzlich sind die Pflegekassen nach der Antragstellung dazu verpflichtet, dem Antragsteller ihre Entscheidung spätestens nach 25 Arbeitstagen schriftlich mitzuteilen.

Achtung: Vor dem angekündigten Begutachtungstermin sollten Betroffene möglichst alle relevanten Unterlagen und Informationen (z.B. Arztberichte, Krankenhausberichte, Pflegetagebuch etc.) zusammentragen und sich über den Vorgang der Begutachtung informieren. Hierzu sollten sie sich an geeigneter Stelle beraten lassen.

Leistungen der sozialen Pflegeversicherung

Das Leistungsspektrum der sozialen Pflegeversicherung ist umfassend. Hierzu gehören u.a. Pflegesachleistungen, Pflegegeld, Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Kurzzeitpflege, häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson, ein Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131,- Euro monatlich, etc.

Betroffene sollten sich in jedem Fall zu ihrer individuellen Situation beraten lassen, um zu erfahren, welche Leistungen im Einzelfall in Frage kommen und wie diese bei der individuellen Situation sinnvoll unterstützen können. Versicherte haben gegenüber ihrer Pflegekasse einen Anspruch auf Pflegeberatung

(auf Wunsch auch in häuslicher Umgebung). Außerdem können sie sich beispielsweise an einen der Pflegestützpunkte wenden.

❸ Pflegestützpunkt kontaktieren

Oftmals ergeben sich in der Pflegesituation viele Fragen gleichzeitig, zum Beispiel: Welche Leistungen bietet die Pflegeversicherung überhaupt an? Ist die häusliche Pflege möglich oder sollte es doch eine (teil-)stationäre Pflege sein? Wo bekomme ich finanzielle Unterstützung und in welcher Höhe? Wie finde ich einen geeigneten Fahrdienst? Wer unterstützt mich bei Fragen zu eventuell erforderlichen baulichen Maßnahmen im Wohnumfeld?

Gerade in einem akuten Pflegefall können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes auch bei der Organisation der Pflege unterstützen.

Die Pflegestützpunkte im Saarland sollen als zentraler Ansprechpartner dafür sorgen, dass pflegende Angehörige möglichst alle Informationen aus einer Hand bekommen. Das Beratungsangebot der Pflegestützpunkte ist kostenlos.

Eine Übersicht der Pflegestützpunkte (PSP) im Saarland findet sich auf der Internetseite: ***www.psp-saar.net***

Telefonisch sind die Pflegestützpunkte im Saarland wie folgt zu erreichen:

- PSP im Saar-Pfalz Kreis
  Telefon: 06841 1047134
- PSP im Landkreis Merzig-Wadern
  Telefon: 06861 80477
- PSP im Landkreis Saarlouis
  Telefon: 06831 444959900
- PSP im Regionalverband Saarbrücken-Mitte
  Telefon: 0681 5065322
- PSP im Regionalverband Saarbrücken-West
  Telefon: 06898 135555
- PSP im Regionalverband Saarbrücken-Ost
  Telefon: 06897 9246798
- PSP im Landkreis St. Wendel
  Telefon: 06851 8015251
- PSP im Landkreis Neunkirchen
  Telefon: 06821 102674

4 Finanzen ordnen

Das Thema Pflege ist unweigerlich mit dem Thema Geld verbunden. Sofern die gesetzliche Pflegeversicherung Leistungen gewährt, reichen diese in aller Regel nicht aus, um die entstehenden Kosten zu decken.

Daher ist es mehr als ratsam, frühzeitig eine Übersicht über die monatlichen Einnahmen und Ausgaben zu erstellen. Zum Beispiel können folgende Fragen dabei unterstützen:

- Welche Leistungen beziehen Pflegebedürftige derzeit und wie lange werden diese gezahlt (z.B. Entgeltfortzahlung, Krankengeld, Arbeitslosengeld)?
- Bestehen private Versicherungen, aus denen Leistungen beantragt werden können (z.B. Pflegetagegeldversicherung, Unfallversicherung)?
- Welche laufenden monatlichen Kosten haben Pflegebedürftige bereits jetzt (z.B. Miete, Versicherungen, Kredite, Haustiere)?
- Welche Kosten könnten künftig anfallen (z.B. Pflegedienst, Haushaltshilfe)?

5 Vollmachten und Patientenverfügung

Einzelvollmacht

Es gibt Situationen, in denen Pflegebedürftige sich nicht um ihre Angelegenheiten kümmern können oder auch nicht möchten. Angehörige können Betroffene zwar pflegen, dürfen sich jedoch beispielsweise nicht rechtswirksam um ihren Schriftverkehr oder ihre Bankangelegenheiten kümmern. Hierfür können Pflegebedürftige jedoch Personen ihres Vertrauens eine Vollmacht erteilen.

Unter Umständen halten Pflegekassen hierfür ein eigenes Formular vor. In einer Vollmacht müssen grundsätzlich und mindestens folgende Informationen enthalten sein:

- Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, etc.) desjenigen, der die Vollmacht erteilt (= Vollmachtgeber),
- Daten (Name, Vorname, Geburtsdatum, Geburtsort, etc.) desjenigen, für den die Vollmacht gelten soll (= Bevollmächtigter),
- Aufzählung der Angelegenheiten, für die der/die Bevoll-

mächtigte/n tätig werden darf (z.B. alle Angelegenheiten mit der Kranken- und Pflegekasse, den Pflegestützpunkten, gegenüber dem Landesamt für Soziales, etc.) und was diese/r auf keinen Fall darf/dürfen,

- Datum und eigenhändige Unterschrift des Vollmachtgebers sowie des/der Bevollmächtigten.

Vorsorgevollmacht

Unter Umständen wurde schon vor Eintritt des Pflegefalls eine sogenannte Vorsorgevollmacht erteilt. Bevollmächtigte in einer solchen Vorsorgevollmacht sollten sich den Inhalt ganz genau durchlesen, damit sie wissen, welche Angelegenheiten darin vereinbart wurden und für welche Angelegenheiten gegebenenfalls noch weitere Einzelvollmachten erforderlich sind.

Eine Vorsorgevollmacht kann eine Person zu bestimmten rechtlichen, finanziellen und persönlichen Angelegenheiten berechtigen, wenn die entsprechend geregelten Situationen eintreten. Somit können unter Umständen viele Einzelvollmachten in einer Vorsorgevollmacht zusammengefasst werden, was den Aufwand erheblich verringert.

Bankvollmacht

Um Angelegenheiten mit der Bank der Pflegebedürftigen regeln zu können, etwa Überweisungen, reicht in manchen Fällen eine Vorsorgevollmacht nicht aus. Banken halten unter Umständen spezielle Formulare zur Erteilung einer Bankvollmacht vor, die entsprechend ausgefüllt werden müssen. Betroffene können sich hierzu bei der entsprechenden Bank informieren.

Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung soll für den Fall vorsorgen, dass Betroffene sich nicht mehr zur weiteren medizinischen Behandlung äußern können. Sie soll es den Ärzten ermöglichen, im Sinne des Patienten zu handeln. Auch wenn dies ein unangenehmes Thema ist, sollte eine Auseinandersetzung damit möglichst umgehend erfolgen.

Betreuungsverfügung

Sofern Menschen sich aufgrund ihrer Krankheit oder einer Behinderung nicht mehr um ihre Angelegenheiten kümmern

können, wird durch das Betreuungsgericht ein gesetzlicher Betreuer bestellt. Als vorsorgliche Maßnahme kann durch die Betreuungsverfügung beispielsweise ein Wunschbetreuer benannt oder bestimmte zu regelnde Angelegenheiten aufgeführt werden.

6 Antrag auf Feststellung einer Behinderung

Pflegebedürftigkeit geht oft einher mit vielfältigen Einschränkungen im Alltag, sei es durch körperliche, geistige oder seelische Ursachen. Grundsätzlich empfiehlt es sich daher beim zuständigen Versorgungsamt, einen Antrag auf Feststellung einer Behinderung zu stellen.

Zuständig im Saarland ist das Landesamt für Soziales:

Landesamt für Soziales
Hochstraße 67
66115 Saarbrücken
Telefon: 0681 9978-0
E-Mail: poststelle@las.saarland.de

Im Falle einer positiven Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) können sich daraus Ansprüche auf verschiedene Nachteilsausgleiche ergeben.

Besteht bereits ein GdB zum Zeitpunkt des akuten Pflegefalls, kann es sinnvoll sein, einen Antrag auf Verschlimmerung bzw. Geltendmachung weiterer Behinderungen zu stellen.

Nähere Informationen bietet beispielsweise die AK-Broschüre „Schwerbehindertenrecht – Besondere Regelungen im Arbeitsleben“.

7 Eigene Gesundheit und Wünsche des Pflegebedürftigen

Eigene Gesundheit

Eine Pflegesituation ist anstrengend und kostet Kraft. Daher sollten Pflegende bei jeglicher Planung auch immer an die eigene Gesundheit denken und entsprechende Freiräume einplanen, um die eigenen Ressourcen zu schonen und wieder herzustellen.

Im Idealfall könnte auch ein „Familienrat“ gebildet werden: Die einzelnen Familienmitglieder setzen sich zusammen und legen fest, wie und welche Aufgaben geteilt werden können. Zum Beispiel könnte sich ein Familienmitglied um die Angelegenheiten mit der Pflegekasse und sonstigen Leistungsträgern

kümmern, jemand anderes um die Fahrten zum Arzt usw. Wichtig hierbei sind eine klare Vereinbarung und die fortlaufende gegenseitige Unterstützung.

Außerhalb der eigenen Familie könnten beispielsweise auch Ehrenamtliche oder ein Pflegedienst in gewisse Aufgaben mit eingebunden werden.

Um Pflege und Betreuung zu erleichtern und zu verbessern sowie pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen zu mindern und ihrer Entstehung vorzubeugen, haben die Pflegekassen gemäß § 45 SGB XI für Angehörige unentgeltlich Schulungskurse durchzuführen. Diese können auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person grundsätzlich auch in häuslicher Umgebung stattfinden.

Bei andauernder Pflegebedürftigkeit in häuslicher Umgebung ist die Inanspruchnahme der sogenannten Verhinderungspflege gemäß § 39 SGB XI grundsätzlich eine Möglichkeit, um Pflegende für bis zu sechs Wochen im Jahr zu entlasten, wenn diese wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen an der Pflege gehindert sind.

Wünsche des Pflegebedürftigen

Eine Pflegesituation ist nicht nur für Pflegende belastend. Auch pflegebedürftige Menschen sehen sich neben den Ursachen der Pflegebedürftigkeit regelmäßig einer starken emotionalen Belastung ausgesetzt.

Vor und bei jeder Planung sollten die Wünsche von Pflegebedürftigen daher berücksichtigt werden, soweit dies möglich ist. Beispielsweise wollen viele Menschen lieber in häuslicher Umgebung gepflegt werden oder nicht in einem separaten Pflegebett, sondern lieber im bisherigen Bett liegen.

Beratungsangebot der Arbeitskammer

Saarländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Arbeitssuchende haben Anspruch auf kostenlose Beratung durch die Arbeitskammer. Bitte wenden Sie sich in Beratungsangelegenheiten direkt an die **Abteilung Beratung** der AK.

Kontakt

Arbeitskammer des Saarlandes
Haus der Beratung
Trierer Straße 22
66111 Saarbrücken

Telefonische Kurzberatung

Tel. 0681 4005-111

Terminvergabe für eine persönliche Beratung

Tel. 0681 4005-140
Fax: 0681 4005-210
Montag bis Donnerstag 8 bis 16 Uhr
Freitag 8 bis 15 Uhr
E-Mail: beratung@arbeitskammer.de

Online-Beratung

www.arbeitskammer.de/beratung/online-beratung

Wir beraten Sie sicher und vertraulich direkt über eine SSL-sichere Internetverbindung. Zur Nutzung der Online-Beratung ist lediglich eine kurze, unkomplizierte Anmeldung erforderlich.

Arbeitskammer des Saarlandes
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Fritz-Dobisch-Straße 6–8
66111 Saarbrücken

Tel. 0681 4005-0

www.arbeitskammer.de