



99106010147000

Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung Kostenübernahme

Heruntergeladen am 28.06.2025 https://fimportal.de/xzufi-services/581657/B100019

Modul	Sachverhalt
Leistungsschlüssel	99106010147000
Leistungsbezeichnung I	Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung Kostenübernahme
Leistungsbezeichnung II	Heimbetreuung für Pflegeversicherte mit Behinderung beantragen
Typisierung	1 - Bund: Regelung und Vollzug
Quellredaktion	Bund
Freigabestatus Katalog	fachlich freigegeben (gold)
Freigabestatus Katalog Freigabestatus Bibliothek	fachlich freigegeben (gold) unbestimmter Freigabestatus





Modul	Sachverhalt
	Stationäre Einrichtungen der Eingliederungshilfe, besondere Wohnformen, Behindertenhilfe-Einrichtung
Leistungstyp	Leistungsobjekt mit Verrichtung
Leistungsgruppierung	
Verrichtungskennung	Kostenübernahme (147)
SDG-Informationsbereich	Medizinische Behandlung in einem anderen Mitgliedstaat
Lagen Portalverbund	Behinderung (1130300), Pflege (1130400)
Einheitlicher Ansprechpartner	Nein
Fachlich freigegeben am	22.11.2021
Fachlich freigegen durch	Bundesministerium für Gesundheit
Handlungsgrundlage	https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/43a.html
Teaser	Wenn Sie in einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung leben, haben Sie unter Umständen Anspruch auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung.
Volltext	Leben Sie als Mensch mit Behinderung in einem Wohnheim oder einer anderen vollstationären Einrichtung, die Ihnen die soziale Teilhabe ermöglicht und Sie bei der Integration ins Arbeitsleben unterstützt? Dann übernimmt Ihre Pflegekasse unter bestimmten Voraussetzungen 15 Prozent der Kosten. Die Pflegekasse zahlt pro Monat jedoch maximal EUR 266,00. Die restlichen Kosten tragen Sie selbst. Wenn Ihr Einkommen dafür nicht ausreicht, haben Sie Anspruch auf Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung oder Wohngeld. Hierfür müssen Sie einen Antrag beim Sozialhilfeträger stellen. In der Regel ist dies das Sozialamt Ihres Wohnortes. Dies gilt auch für besondere Wohnformen wie ein Wohnheim oder eine Wohngruppe für Menschen mit Behinderungen. Dabei müssen





Modul

Sachverhalt

- das gemeinsame Wohnen und die Eingliederung in die Gesellschaft im Vordergrund stehen,
- das Wohn- und Betreuungsgesetz Anwendung finden
- der Umfang der Betreuung weitgehend der Versorgung in einer vollstationären Einrichtung entsprechen.

Wenn Sie am Wochenende oder in den Ferien zuhause bei Ihren Angehörigen sind, haben Sie für diese Zeit Anspruch auf folgende Leistungen:

- Pflegesachleistungen: Damit sind die Dienste eines ambulanten Pflegedienstes gemeint. Ihr Anspruch auf Pflegesachleistungen verringert sich um den Betrag, den die Pflegekasse in diesem Monat für die Unterbringung im Wohnheim oder Internat zahlt. Wenn Sie zum Beispiel an 10 Tagen im Monat zuhause sind, wird von dem Betrag, der Ihnen monatlich an Sachleistungen zusteht, der Betrag abgezogen, den Ihre Pflegekasse für die 20 Tage gezahlt hat, die Sie im Wohnheim oder Internat verbracht haben.
- Pflegegeld: Wenn Sie in der Zeit zuhause von Angehörigen oder Ehrenamtlichen unterstützt werden, können Sie Pflegegeld bekommen. Für jeden Tag, den Sie zuhause verbringen, erhalten Sie 1/30 des monatlichen Pflegegeldes. Der Tag der An- und Abreise gilt jeweils als voller Tag zuhause. Sie erhalten auch dann Pflegegeld, wenn Sie gleichzeitig Pflegesachleistungen in Anspruch nehmen. Ihr Pflegegeld verringert sich dadurch nicht.

Erforderliche Unterlagen

- gegebenenfalls: Vollmacht, Betreuerausweis
- Bescheid der Pflegekasse über Pflegegradfeststellung (Gutachten des Medizinischen Dienstes der Pflegeversicherung)
- gegebenenfalls: ärztliche Unterlagen
- gegebenenfalls: Schwerbehindertenausweis
- Nachweise über Kranken- und Pflegeversicherung

Je nach Einzelfall können weitere Unterlagen erforderlich sein. Bitte informieren Sie sich dazu bei Ihrer Pflegekasse.

Voraussetzungen

• Sie haben Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5.



Modul



Modul	Sachverhalt
	 Sie leben in einer vollstationären Einrichtung für Menschen mit Behinderung oder vergleichbaren Wohnform.
Kosten	Für den Antrag müssen Sie nichts bezahlen.
Verfahrensablauf	Den Antrag auf Kostenübernahme bei der Pflege in einer vollstationären Einrichtung für Menschen mit Behinderung können Sie zum Beispiel per Post stellen sowie - bei vielen Pflegekassen - persönlich in der Geschäftsstelle abgeben oder online einreichen. • Reichen Sie den Antrag auf vollstationäre Pflege in Einrichtungen für Menschen mit Behinderung bei Ihrer Pflegekasse ein. Wenn Sie dazu selbst nicht in der Lage
	 sind, können Sie schriftlich jemanden bevollmächtigen. Die Pflegekasse prüft Ihren Antrag und teilt Ihnen das Ergebnis mit. Nachdem Ihr Antrag bearbeitet wurde, überweist Ihre Pflegekasse überweist den monatlichen Leistungsbeitrag direkt an Ihre Einrichtung. Ihre Pflegekasse kann Ihnen auch eine Liste der zugelassenen Einrichtungen der Behindertenhilfe geben, auf der Sie die Leistungen und Preise vergleichen können.
Bearbeitungsdauer	Die Bearbeitung dauert normalerweise etwa 2 bis 6 Arbeitstage. Für eine schnelle Bearbeitung und Entscheidung müssen Ihrer Pflegekasse die notwendigen Informationen sowie gegebenenfalls erforderliche Unterlagen vollständig und aussagekräftig vorliegen. Die Pflegekasse entscheidet über Anträge zeitnah. Bitte beachten Sie, dass es sich bei der angegebenen Bearbeitungsdauer um einen Durchschnittswert aller Pflegekassen handelt. Sie kann im Einzelfall abweichen. Die exakte Bearbeitungsdauer hängt darüber hinaus von der Komplexität des Einzelfalls ab und kann sich entsprechend verlängern. Gleiches gilt, wenn Dokumente oder Unterlagen per Post an Sie oder Ihre Pflegekasse versandt werden. Sollte die Pflegebedürftigkeit oder der Anspruch auf

Pflegeleistungen in Ihrem Fall noch nicht festgestellt worden sein oder ein Höherstufungsantrag hinsichtlich des Pflegegrades gestellt wird, muss der Medizinische Dienst eingebunden werden. Dadurch verlängert sich

Sachverhalt





Modul	Sachverhalt
	die Bearbeitung Ihres Anliegens meist um etwa 3 bis 4 Wochen.
Frist	Sie erhalten die Leistung Ihrer Pflegekasse erst ab dem Monat, in dem Sie den Antrag gestellt haben, frühestens jedoch von dem Zeitpunkt an, an dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen. Wird der Antrag nicht in dem Kalendermonat, in dem die Pflegebedürftigkeit eingetreten ist, sondern später gestellt, werden die Leistungen vom Beginn des Monats der Antragstellung an gewährt.
weiterführende Informationen	https://www.einfach-teilhaben.de/DE/AS/Themen/Fina nzielleHilfen/Pflegeleistungen/VollstationaerePflege/vol lstationaerepflege_node.html https://umsetzungsbegleitung-bthg.de/gesetz/umsetzu ng-laender
Hinweise	
Rechtsbehelf	Widerspruch Klage vor dem Sozialgericht
Kurztext	 Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen Kostenübernahme Menschen mit Behinderung haben Anspruch auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung Voraussetzungen: mindestens Pflegegrad 2 Pflegebedürftige sind in einer vollstationären Einrichtung für Menschen mit Behinderung untergebracht oder leben in einer besonderen Wohnform besondere Wohnformen für Menschen mit Behinderung sind zum Beispiel Wohnheime oder Internate für Schülerinnen und Schüler von Förderschulen Pflegekassen zahlen monatlichen Pauschalbetrag von maximal EUR 266,00 Verbleibende Kosten zahlen Bewohnerinnen und Bewohnern selbst Beantragung der Leistung erfolgt über den Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung Auskunft durch: Pflegekassen oder anerkannte Beratungsstellen, wie beispielsweise Pflegestützpunkte zuständig: Pflegekassen





Modul	Sachverhalt
Ansprechpunkt	
Zuständige Stelle	
Formulare	- Formulare: ja
	- Onlineverfahren möglich: Viele Pflegekassen bieten ein Onlineverfahren an.
	- Schriftform erforderlich: nein
	- Persönliches Erscheinen nötig: nein https://bundesportal.gkv-spitzenverband.de?ID=39
Ursprungsportal	Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung Kostenübernahme, Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für Menschen mit Behinderung Kostenübernahme