

Gesetzliche Unfallversicherung für häusliche Pflegepersonen

Zweites Pflegestärkungsgesetz - Änderungen zum 01.01.2017

Seit dem 01. April 1995 sind alle nicht erwerbsmäßig tätigen häuslichen Pflegepersonen bei den gemeindlichen Unfallversicherungsträgern gesetzlich unfallversichert. Zum **01.01.2017** haben sich mit dem *Zweiten Pflegestärkungsgesetz* die Voraussetzungen zum Versicherungsschutz der häuslichen Pflegepersonen (§ 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII - Siebtes Sozialgesetzbuch -) geändert. Hierüber informiert dieses Merkblatt.

1. Wer ist bei uns versichert?

Gesetzlich unfallversichert sind - wie bisher - alle **Pflegepersonen** (z.B. Familienangehörige und Verwandte sowie Nachbarn und Freunde), die eine pflegebedürftige Person - nunmehr auf der Grundlage der ab dem 01.01.2017 geltenden Vorschriften – nicht erwerbsmäßig in häuslicher Umgebung pflegen.

„**Pflegepersonen**“ sind Personen, die nicht erwerbsmäßig einen oder mehrere Pflegebedürftige(n) mit mindestens Pflegegrad 2 in seiner häuslichen Umgebung wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßige mindestens zwei Tage in der Woche, pflegen. Kurzfristige oder einmalige Pflegetätigkeiten reichen nicht mehr aus (siehe aber **Punkt 7.**).

a) „Pflegebedürftige,“ sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate und mit mindestens einem der gesetzlich festgelegten Pflegegrade bestehen.

b) „nicht erwerbsmäßig“ bedeutet, dass die Pflegepersonen für ihre Tätigkeit keine finanzielle Zuwendung erhalten, die das gesetzliche Pflegegeld übersteigt. Bei nahen Familienangehörigen wird im Allgemeinen angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig ist.

c) „in häuslicher Umgebung“ bedeutet, dass die Pflege entweder im Haushalt des Pflegebedürftigen (auch in einer eigenen Wohnung in einem Alten- oder Pflegeheim), der Pflegeperson oder im Haushalt einer weiteren Person geleistet wird.

2. Welche Tätigkeiten sind versichert?

Versichert ist die Pflegeperson bei **pflegerischen Maßnahmen**, die aufgrund der im Bescheid der Pflegekasse und dem Pflegegutachten festgestellten gesundheitlich bedingten Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen in den Bereichen

- Mobilität
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- eigene/spezifische/besondere/typische Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbständigem Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte, die

von der Pflegeperson erbracht werden sowie bei **Hilfen bei der Haushaltsführung**.

3. Wann leisten wir?

Wir leisten bei

- **Arbeitsunfällen**
Das sind Unfälle, die mit der Pflegetätigkeit zusammenhängen.
- **Wegeunfällen**
Das sind Unfälle, die sich auf dem unmittelbaren Weg zum und vom Ort der Pflegetätigkeit ereignen.
- **Berufskrankheiten**
Das sind bestimmte Erkrankungen, die durch gesundheitsschädigende Einwirkungen während der Pflegetätigkeit entstehen und in der Berufskrankheiten-Verordnung aufgeführt sind (z.B. Infektionskrankheiten oder Hauterkrankungen).

4. Was ist nach einem Unfall zu tun?

Wenn Sie als Pflegeperson nach einem Unfall ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, suchen Sie bitte einen Durchgangsarzt oder eine Durchgangsärztin (D-Arzt/D-Ärztin) der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen auf.

Bitte geben Sie an, dass der Unfall bei der häuslichen Pflege einer pflegebedürftigen Person passiert ist. Zuzahlungen bei Medikamenten, Heil- und Hilfsmitteln müssen nicht getätigt werden.

Der D-Arzt oder die D-Ärztin meldet den Unfall der gesetzlichen Unfallversicherung. Setzen Sie sich bitte auch mit dem für Sie zuständigen Träger der gesetzlichen Unfallversicherung (siehe Punkt 8) in Verbindung.

5. Was leisten wir?

Pflegepersonen erhalten nach einem Unfall oder einer Berufserkrankung die im SGB VII vorgesehenen Leistungen:

Heilbehandlung mit allen geeigneten Mitteln

Die gesetzliche Unfallversicherung sorgt für eine möglichst frühzeitige und wirksame Heilbehandlung. Sie wird ohne zeitliche Begrenzung gewährt und umfasst insbesondere die ärztliche und zahnärztliche Behandlung sowie die Behandlung im Krankenhaus. Die Übernahme notwendiger Transport- und Fahrtkosten, die Versorgung mit Medikamenten und Heilmitteln, die Ausstattung mit Körperersatzstücken und Hilfsmitteln sowie die Gewährung von Pflege ergänzen die Leistungen.

Berufliche und soziale Rehabilitation

Die gesetzliche Unfallversicherung übernimmt auch Maßnahmen der sozialen und beruflichen Rehabilitation. Darunter fallen z.B. Umschulungen sowie Wohnungs- und Kfz-Hilfen. Ziel ist es, mit allen geeigneten Mitteln die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben und in die Gemeinschaft zu ermöglichen.

Geldleistungen und Entschädigung

Um die Versicherten während der Maßnahmen der medizinischen und beruflichen Rehabilitation finanziell abzusichern, zahlt die gesetzliche Unfallversicherung Verletzten- bzw. Übergangsgeld. Bei bleibenden Gesundheitsschäden erbringt die gesetzliche Unfallversicherung auch Rentenzahlungen.

6. Wer trägt die Kosten (Beiträge)?

Weder Pflegepersonen noch Pflegebedürftige zahlen für den Versicherungsschutz nach § 2 Absatz 1 Nr. 17 SGB VII Beiträge. Die Kosten für diese Pflege-Unfallversicherung zahlen die Kommunen.

Versicherungsschutz nach anderen Vorschriften

Unfallversichert sind Pflegepersonen auch, wenn die Pflege in anderer Form erfolgt:

- auf Grund eines Beschäftigungsverhältnisses mit dem Pflegebedürftigen (angestellte Pflegepersonen und Haushaltshilfen)
- in landwirtschaftlichen Haushaltungen
- durch ambulante Pflegedienste oder Selbständige

Angestellte Pflegepersonen und Haushaltshilfen sind gegen Beitrag in der gemeindlichen Unfallversicherung versichert. Sie müssen dort angemeldet werden. Für Pflegepersonen in landwirtschaftlichen Haushaltungen ist die Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau in Kassel, (Internet: www.svlfg.de), zuständig. Für ambulante Pflegedienste und Selbständige ist die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege in Hamburg, (Internet: www.bgw-online.de), zuständig.

7. Besitzstandsregelung

Pflegepersonen, die bereits vor dem 31.12.2016 wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege des gleichen Pflegebedürftigen in der gesetzlichen Unfallversicherung versicherungspflichtig waren, sind auch weiterhin bei Pflegeleistungen in dem/den vorgenannten Pflegeverhältnis/sen gesetzlich unfallversichert. Das gilt auch dann, wenn in der Vergangenheit nur kurzfristig oder einmalig gepflegt worden ist. Die unter 1. genannte Mindestpflegedauer („wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche“) gilt hier nicht.

8. Wer ist Ihr Ansprechpartner?

Ansprechpartner ist der gemeindliche Unfallversicherungsträger, der für den Ort der Pfl egetätigkeit (Pflegehaushalt) zuständig ist.

Eine **Übersicht** der gesetzlichen Unfallversicherungsträger finden Sie auf der Internetseite der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung <http://www.dguv.de/de/adressen/unfallkassen/index.jsp>

Die Unfallkasse NRW ist ihr Ansprechpartner für Pfl egetätigkeiten in NRW.

Unsere Kontaktdaten

Telefonisch: 0211 – 2808 0 (Rheinland)
0251 – 2102 0 (Westfalen-Lippe)

Mail: info@unfallkasse-nrw.de

Internet: www.unfallkasse-nrw.de