

Die Unfallkasse Hessen informiert (Stand: Juli 2018)

Pflege-Unfallversicherung

Gesetzlicher Unfallversicherungsschutz für Pflegepersonen

Häusliche Pflegepersonen stehen unter dem Schutz der gesetzlichen Unfallversicherung. Der Unfallversicherungsschutz ist für die Versicherten beitragsfrei, die Kosten tragen die Gemeinden.

Unfallversichert sind Sie, wenn Sie zum Beispiel als

- Familienangehörige/r
- oder Nachbar/in, Freund/in nicht erwerbsmäßig häusliche Pflege leisten.

Unabhängig davon sind auch Beschäftigte von Pflegediensten (z. B. Sozialstationen) und ehrenamtliche Helfer im öffentlichen Bereich (z. B. Gemeinde) sowie Haushaltshilfen unfallversichert.

Seit dem 01.01.2017 hat sich die Rechtslage hinsichtlich des Versicherungsschutzes von Pflegepersonen, die nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII gesetzlich unfallversichert sind, geändert.

Damit die Pflegetätigkeit versichert ist, müssen folgende Voraussetzungen vorliegen:

1) **Versicherteneigenschaft:**

- für den Pflegebedürftigen muss mindestens Pflegegrad 2 oder höher festgestellt sein
- es muss eine wöchentliche Mindestpflegezeit von 10 Stunden vorliegen
- die wöchentliche Pflegezeit muss regelmäßig auf mindestens zwei Tage pro Woche verteilt sein.

Die Zahlung eines Pflegegeldes durch die Pflegekasse an die zu pflegenden Person stellt keine Voraussetzung dar.

2) **Die Pflege darf nicht erwerbsmäßig erfolgen:**

Dies ist der Fall, wenn die Pflegetätigkeit unentgeltlich ist. Es darf also keine oder nur eine geringe finanzielle Zuwendung gezahlt werden.

Bei nahen Familienangehörigen wird allgemein angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig erfolgt.

Wird die Pflege im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses erbracht, besteht Versicherungsschutz nach anderen Vorschriften.

3) **Die Pflege muss in häuslicher Umgebung stattfinden:**

Das trifft zu, wenn die Pflegetätigkeit im Haushalt der pflegebedürftigen Person, im eigenen oder in dem Haushalt einer dritten Person erfolgt.

Die Pflege in einer stationären Pflegeeinrichtung steht nicht unter dem Versicherungsschutz nach § 2 Abs. 1 Nr. 17 SGB VII.

Versicherte Tätigkeiten

Von der gesetzlichen Unfallversicherung umfasst sind nur die erforderlichen, unmittelbar pflegebezogenen Tätigkeiten sowie erforderlichen Hilfen bei der Haushaltsführung, für die im Bescheid der Pflegekasse i. V. m. dem Pflegegutachten ein entsprechender Bedarf festgestellt worden ist.

Liegt kein Gutachten vor, gelten folgende Ausführungen:

a) **Mobilität**

z. B. beim ins Bett bringen der pflegebedürftigen Person, bei der Unterstützung beim Laufen oder beim Halten oder Korrigieren einer Sitz-/Liegeposition innerhalb des Wohnbereichs

b) **kognitive und kommunikative Fähigkeiten**

z. B. während Hilfen beim Lesen der Uhrzeit oder des Datums, Hilfen bei Lernspielen, Puzzles oder Gedächtnisspielen

c) **Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen**

z. B. beim Schützen des Pflegebedürftigen vor selbstschädigendem Verhalten, beim Beruhigen des Pflegebedürftigen bei Angstzuständen, Sinnestäuschungen oder Wahnvorstellungen

d) **Selbstversorgung**

z. B. während des Waschens, Duschens oder Badens der pflegebedürftigen Person, der mundgerechten Zubereiten der Nahrung, Hilfen beim Essen und Trinken, dem An- und Auskleiden der pflegebedürftigen Person, Hilfen beim Benutzen einer Toilette oder eines Toilettenstuhls, Hilfen bei der Benutzung eines Katheters/ Urostoma

e) **Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

z. B. während den mit den Arzt- oder Therapiebesuchen verbundenen Wegen. Versichert sind auch Hilfen beim Katheterwechsel, der Entleerung des Stoma oder beim Anlegen einer Prothese

f) Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte

z. B. beim Planen des Tagesablaufs, bei Hilfestellungen bei der Interaktion mit anderen Personen, der Organisation von sozialen Kontakten wie beispielsweise dem Schreiben von Briefen, E-Mails

g) Hilfen bei der Haushaltsführung

z. B. auf den Wegen von und zu Behörden und Banken, oder während der Hausarbeiten

Die bisherige einschränkende Voraussetzung, dass Tätigkeiten in den Bereichen Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung nur dann versichert sind, wenn sie überwiegend der zu pflegenden Person zu Gute kommen, ist durch die Neuregelung entfallen.

Welche Kosten werden übernommen?

- medizinischen Versorgung, wie ärztliche Behandlung, im Krankenhaus oder in der Rehabilitationsklinik einschließlich der notwendigen Fahr- und Transportkosten
- Arznei-, Verband- und Heilmittel
- Therapien
- Pflegegeld oder Haus- bzw. Heimpflege
- berufliche und soziale Rehabilitation (z. B. Umschulung, Wohnungshilfe).
- Verletztengeld bei Verdienstausfall
- Übergangsgeld bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
- Renten bei bleibenden Gesundheitsschäden sowie Hinterbliebenenrente

Wie wird ein Arbeitsunfall gemeldet?

Unfälle und Berufskrankheiten sind binnen drei Tagen anzuzeigen. Falls die pflegebedürftige Person selbst nicht in der Lage ist, die Anzeige zu erstatten, kann die Meldung auch von Familienangehörigen oder Ihnen als Pflegeperson abgegeben werden. Teilen Sie bitte dem behandelnden Arzt (auch Zahnärzten) mit, dass es sich um einen Unfall bei Ausübung der häuslichen Pflegetätigkeit gehandelt hat. Die Krankenversicherungskarte bzw. Angaben zu Ihrer privaten Krankenversicherung sind nicht erforderlich, denn Ärzte und Krankenhäuser müssen direkt mit der Unfallkasse Hessen abrechnen.