

## DOKUMENTATION

# „ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG – GEMEINSAM DENKEN UND VORANBRINGEN“

10. NOVEMBER 2022

## EINE INFORMATIONSVERANSTALTUNG VON KOMM.CARE - KOMMUNE GESTALTET PFLEGE IN NIEDERSACHSEN

### Inhalt

1. Hilfreiche Links .....	2
2. Vorträge im Rahmen der Veranstaltung .....	3
3. Ergebnisse der Menti-Umfrage .....	3
4. Fragen und Anmerkungen im Rahmen der Veranstaltung .....	4
4.1. Schulung & Qualifizierung .....	4
4.2. Finanzierung & Abrechnung .....	6
4.3. Weitere Fragen .....	10

Sehr geehrte Teilnehmerinnen und Teilnehmer,

diese Dokumentation bildet primär die offen gebliebenen Fragen der Teilnehmenden aus der Veranstaltung ab, die freundlicherweise von allen Mitwirkenden im Nachgang beantwortet wurden. Außerdem sind alle Präsentationen aus der Veranstaltung zusammengefasst.

In einer vorherigen Veranstaltung am 15. Juni 2022 „Neue Perspektiven für Angebote zur Unterstützung im Alltag“ wurden bereits eine Vielzahl von Fragen rund um das Thema Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) beantwortet. Bereits beantwortete Fragen werden in dieser Dokumentation nicht noch einmal aufgegriffen, können aber jederzeit nachgelesen werden. Die ausführliche Dokumentation beinhaltet Informationen zu Themen der Finanzierung & Abrechnung, Inanspruchnahme von Leistungen, Ehrenamt, Einzelpersonen, Anerkennung, Qualifizierung und Qualitätssicherung, Versicherung, Vernetzung.

Wir danken allen Mitwirkenden der Veranstaltung und denjenigen, die auch im Nachgang der Veranstaltung noch offen gebliebene Fragen beantwortet haben.

## 1. Hilfreiche Links

- Die Dokumentation zur vorherigen Veranstaltung am 15. Juni 2022 „Neue Perspektiven für Angebote zur Unterstützung im Alltag“ finden Sie [hier](#).
- Informationen zu § 45a SGB XI - Angebote zur Unterstützung im Alltag finden Sie [hier](#).
- Informationen zu § 45b SGB XI - Entlastungsbetrag finden Sie [hier](#).
- Die Niedersächsische Anerkennungsverordnung finden Sie [hier](#).
- Die Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie Modellvorhaben nach § 45 c SGB XI ist noch bis zum 31.12.2023 gültig. Den Link finden Sie [hier](#).
- Steuerliche Informationen für Ehrenamtliche finden Sie [hier](#).
- Die folgenden Webseiten bieten eine Übersicht mit anerkannten Anbietern von AzUA:
  - [AOK-Pflegenavigator](#)
  - [BKK-Pflegefinder](#)
  - [vdek-Pflegelotse](#)
- In einer Broschüre hat das Bundesministerium für Gesundheit die Leistungen der Pflegeversicherung zusammengefasst. Die Broschüre können Sie [hier](#) abrufen.
- Weitere Informationen rund um das Thema AzUA finden Sie auf folgenden Webseiten [Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie \(LS\)](#)  
[Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung \(MS\)](#)

## 2. Vorträge im Rahmen der Veranstaltung

### **Historie - Status Quo - Perspektiven**

Daniela Riese, *Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit Gesundheit und Gleichstellung, Referat 104*

Den Vortrag aus der Veranstaltung können Sie [hier](#) abrufen.

### **Input - Pflegekurse nach § 45 SGB XI - für pflegende Angehörige und Nachbarschaftshelfer\*innen**

Dr. Vivien Weiß, AOK Niedersachsen. Die Gesundheitskasse.

Den Vortrag aus der Veranstaltung können Sie [hier](#) abrufen.

Weitere Informationen zur Nachbarschaftshilfe finden Sie [hier](#).

Weitere Informationen zu den Pflegekursen finden Sie [hier](#).

Den Direktlink zur Anmeldung der AOK-Online-Pflegekurse finden Sie [hier](#).

### **Input - Wie werden AzUA-Schulungen in der Kommune bekannt?**

Bianca Kaiser und Katarzyna Galuszka-Stolz, SPN Peine und KVHS Peine

Die Notizen zum Vortrag aus der Veranstaltung können Sie [hier](#) abrufen.

Die Kurse der KVHS Peine finden Sie [hier](#).

### **Input - Einführung in die Abrechnung von AzUA-Leistungen**

Eva Horstmann, BARMER Niedersachsen-Bremen

Den Vortrag aus der Veranstaltung können Sie [hier](#) abrufen.

## 3. Ergebnisse der Menti-Umfrage

Im Rahmen der Umfrage wurden Stimmungsbilder zur Schulung und Qualifizierung sowie zur Finanzierung und Abrechnung eingefangen.

Die Menti-Abfrage beinhaltete folgende Fragestellungen:

- Gibt es bei Ihnen ausreichend viele Pflegekurse für die Nachbarschaftshelfer\*innen?
- Wo sehen Sie einen Bedarf? Welche Hürden sehen Sie?
- Gibt es bei Ihnen ausreichend viele 30-zeitständige Schulungsangebote?
- Wo sehen Sie einen Bedarf? Welche Hürden sehen Sie?
- Wie läuft bei Ihnen die Abrechnung von AzUA-Leistungen?
- Was läuft gut bei der Abrechnung?
- Was läuft nicht so gut bei der Abrechnung?
- Haben Sie Vorschläge, wie die Abrechnung zukünftig ablaufen sollte?

Die Ergebnisse der Umfrage finden Sie [hier](#).

## 4. Fragen und Anmerkungen im Rahmen der Veranstaltung

### 4.1. Schulung & Qualifizierung

1. Wie genau ist Ihre Erwartung zur „regelmäßigen“ Fortbildung?

**MS:** Eine regelmäßige Fortbildung fordert die AnerkVO SGB XI nicht. § 7 Abs. 2 sieht vor, dass „die im Rahmen ihres Angebots eingesetzten Personen in den ihren Einsatzbereich betreffenden Themengebieten so fortgebildet werden, dass eine sichere und wirksame Leistungserbringung gewährleistet ist“. Dies beinhaltet eher einen bedarfsorientierten Aspekt und ist individuell darzustellen.

2. Sind die Pflegekurse auch als jährliche Fortbildung für ehrenamtliche Helfer\*innen aus Angeboten von juristischen Personen/Institutionen erlaubt?

**MS:** Grundsätzlich spricht nichts dagegen, wenn die Inhalte entsprechend geeignet sind.

Aber: Zielgruppe des § 45 SGB XI sind „Angehörige und sonstige an einer ehrenamtlichen Pfl egetätigkeit interessierte Personen“. Ob ehrenamtliche Helfer\*innen aus Angeboten von juristischen Personen als Teilnehmerinnen und Teilnehmer seitens der Pflegekassen zugelassen sind, müsste von dort beantwortet werden.

3. Ist ein Online-Erste-Hilfe-Kurs ausreichend?

**MS:** Anerkennungsvoraussetzung ist die Teilnahme an einer Schulung in Erster Hilfe nach der Fahrerlaubnis-Verordnung. Hierfür gibt es ein eigenes Anerkennungsverfahren der Verkehrsbehörden, das alle Anbieter durchlaufen müssen. Daneben gibt es nur noch ein weiteres Anerkennungsverfahren der DGUV (Unfallkassen und Berufsgenossenschaften). Diese Anerkennungsverfahren müssen alle Anbieter durchlaufen, auch Hilfsorganisationen wie z. B. DRK, ASB, DLRG, Johanniter Unfallhilfe und Malteser Hilfsdienst.

Im Zweifel sollten sich Interessentinnen und Interessenten bestätigen lassen, dass eine Zertifizierung einer dieser beiden Stellen vorliegt. Andere Schulungen erfüllen die Voraussetzungen der AnerkVO SGB XI nicht und werden daher vom Landesamt nicht anerkannt.

4. Muss die Schulung vor dem Einsatz erfolgen?

**LS:** Ja, die Schulung muss vor dem ersten Einsatz abgeschlossen werden.

5. An wie vielen Kursen/Modulen müssen Nachbarschaftshelfer\*innen für eine Anerkennung teilnehmen? / Wie oft sollte man die Kurse absolvieren?

**MS:** § 4 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 AnerkVO SGB XI sieht vor, dass ein auf das Angebot abgestimmter Pflegekurs nach § 45 SGB XI absolviert werden muss. Nach § 7 Abs. 2 Satz 4 AnerkVO SGB XI ist danach im Abstand von jeweils zwei Jahren ein Aufbaukurs zu absolvieren.

6. Gibt es eine Liste des Landesamtes über alle Schulungsanbieter?

**LS:** Es gibt keine vollständige/aktuelle Liste der Schulungsanbieter. In der Liste werden nur gesondert Schulungsanbieter verzeichnet - meist handelt es sich dabei um Schulungsanbieter, die auch Schulungen für Externe (im Sinne von In-house-Schulungen) zur Verfügung stellen würden. Eine Liste der Schulungsanbieter wird nur auf Anforderung übersandt.

AzUA´s die ihre Helfenden /Mitarbeitenden selbst schulen, können durchaus auch Externe in ihre Kurse aufnehmen. Einige größere AzUA´s mit einem entsprechenden Schulungsbedarf, die ihre Helferinnen/Helfer selbst schulen, haben dementsprechend Äußerungen getätigt („Keine Aufnahme auf die Liste Schulungsanbieter, aufgrund eines hohen eigenen Schulungsbedarfs; wenn jedoch mal ein oder zwei Personen einen Platz suchen, könnten sie sich an das AzUA wenden. Sofern es noch freie Plätze gäbe, könne man über eine Teilnahme reden.“).

7. Gibt es eine zentrale Dozentenvermittlung?

**LS:** Nein, die gibt es nicht.

8. Werden reine Online-Kurse anerkannt oder braucht es LIVE-Kurse? / Erhält man nach dem Online-Pflegekurs der AOK eine Anerkennung?

**MS:** Pflegekurse können auch online absolviert werden. Es wird eine Teilnahmebescheinigung ausgestellt.

9. Können die Pflegekurse auch von Mitarbeiter\*innen/ Ehrenamtlichen der anerkannten Angebote genutzt werden?

**AOK Nds.:** Die Pflegekurse gemäß § 45 SGB XI der AOK N richten sich nach den Intentionen des Gesetzgebers an Angehörige und private ehrenamtliche Pflegepersonen. Unser Ziel ist es, Live-Online- und Präsenzkurse durch unsere Pflegefachkräfte für diese Zielgruppe anzubieten und den gegenwärtig hohen Bedarf abzudecken. Wir bitten daher um Verständnis, dass die Präsenzkurse vorrangig für Teilnehmer dieser Zielgruppe vorbehalten sind. Sollten Kurse nicht ausgelastet sein, können natürlich auch Mitarbeiter zugelassener Dienste an diesen teilnehmen.

Ob die von der AOK angebotenen Kurse als Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeitende eines Dienstes als Anerkennungsvoraussetzung gemäß § 2 der AnerkVO SGB XI anerkannt werden, wird bezweifelt. Eine Aussage darüber kann nur vom Sozialministerium des Landes Niedersachsen erfolgen.

10. Gibt es auch die Möglichkeit als Gruppe an einem Pflegekurs teilzunehmen?

**AOK Nds.:** Eine Gruppe an ehrenamtlichen Pflegepersonen oder Angehörigen kann je nach Verfügbarkeit an freien Plätzen an einem Präsenzkurs teilnehmen. Anmelden muss sich jedoch jeder Teilnehmer / jede Teilnehmerin selbst, um auch eine personenbezogene Teilnahmebestätigung zu erhalten.

An den Online-Kursen über den [AOK-Verlag Akademie](#) empfiehlt sich ebenfalls eine personenbezogene Registrierung, um nach Absolvierung der Schulungen eine personenbezogene

Teilnahmebestätigung zu erhalten. Ob die von der AOK angebotenen Kurse als Qualifizierungsmaßnahmen für Mitarbeitende eines Dienstes als Anerkennungsvoraussetzung gemäß § 2 der AnerkVO SGB XI anerkannt werden, wird bezweifelt. Eine Aussage darüber kann nur vom Sozialministerium des Landes Niedersachsen erfolgen.

11. Gibt es auch Pflegekurs-Angebote für zu betreuende Kinder und Jugendliche?

**AOK Nds.:** Derzeit bietet die AOK Niedersachsen keine Schulungen gemäß § 45 SGB XI spezifisch für das Themengebiet „Zu betreuende/pflegebedürftige Kinder und Jugendliche“ an.

12. Gibt es noch einen Hinweis, wie man in seiner Region eine\*n ehrenamtliche\*n Nachbarschaftshelfer\*in findet?

**MS:** In den Suchmaschinen der Pflegekassen können die Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer gefunden werden, die noch weitere Pflegebedürftige versorgen können. Natürlich besteht auch die Möglichkeit, selbst Personen in der Nachbarschaft anzusprechen.

## 4.2. Finanzierung & Abrechnung

1. Gibt es ein Formular bzw. einen Antrag zur Abrechnung von AzUA-Leistungen?

**BARMER:** Viele nützliche Informationen zu den AzUA-Leistungen finden Sie auf der Homepage der Barmer unter: [Entlastungsbetrag: Für die Pflege nutzen | BARMER](#)

Abrechnungsvordrucke sind aber über das Landesamt für Soziales, Jugend und Familie zu bekommen.

Aktuell gibt es keine gesonderten Abrechnungsvordrucke in Niedersachsen. Die BARMER ist derzeit in der Entwicklung eines einheitlichen Abrechnungsformulars, welches dann nach der Qualitätssicherung auch auf der Homepage zur Verfügung gestellt wird.

**AOK Nds.:** Es gibt kein einheitlich verpflichtendes Formular zur Abrechnung von AzUA-Leistungen. Es wurde ein mit den Verbänden der Pflegekassen abgestimmtes Muster für die Abrechnung erstellt. Dieses kann gern genutzt werden und ist [hier](#) abrufbar.

Bei Nutzung eines eigenen Abrechnungsformulars sind folgende Angaben wichtig:

- Name, Geburtsdatum, Anschrift, und Krankenversicherungsnummer des Versicherten
- Name und Anschrift des Dienstes bzw. Nachbarschaftshelfers
- Angabe Institutionskennzeichen (IK) (sofern vorhanden)
- genaue Benennung der erbrachten Leistungen (idealerweise mit Angabe der Rechtsgrundlage)
- Tag und Uhrzeit der erbrachten Leistung
- Idealerweise ein vom Versicherten unterschriebener Leistungsnachweis.

Zur Vermeidung von Missverständnissen sollten auf der Abrechnung und dem Leistungsnachweis nur Hinweise und Erklärungen zu dem Entlastungsbetrag (AzUA) oder der Verhinderungspflege vorhanden sein. Formulierungen wie z.B. „Erklärungen gilt für AzUA und Verhinderungspflege“ sollten nicht verwendet werden.

Sollte eine Umwidmung nach § 45a SGB XI gewünscht sein, ist dafür eine unterschriebene Erklärung des Versicherten erforderlich. Diese kann Bestandteil der Rechnung oder des Leistungsnachweises sein. Alternativ können auch entsprechende Antragsformulare der jeweiligen Pflegekasse genutzt werden.

Bei gewünschter Zahlung an den Leistungserbringer oder Nachbarschaftshelfer ist eine Abtretungserklärung erforderlich. Diese kann Bestandteil der Rechnung oder des Leistungsnachweises sein.

## 2. Unter welchen Voraussetzungen ist eine Abtretungserklärung möglich?

**AOK Nds.:** Eine Abtretungserklärung liegt vor, wenn eine Vereinbarung zwischen Versicherten und Geldempfänger besteht,

- durch die der betreffende Betrag genau benannt wird
- durch die zweifelsfrei feststeht, welcher Betrag überwiesen werden soll, und
- die schriftlich, durch Versicherten und Geldempfänger, unterzeichnet vorliegt.

## 3. Wie erfolgt das Prozedere bei der Umwidmung?

**BARMER:** Für die Verwendung von bis zu 40 % des Pflegesachleistungsbetrages für Angebote zur Unterstützung im Alltag bedarf es keiner vorherigen Antragstellung, sodass die Kostenerstattung im Rahmen des Umwandlungsanspruchs auch nachträglich geltend gemacht werden kann. Damit ist eine Inanspruchnahme von Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag bereits möglich, ohne dass vom Pflegebedürftigen zuvor bereits ein Antrag auf Nutzung des Umwandlungsanspruchs gestellt werden muss. Für die Geltendmachung des Kostenerstattungsanspruchs im Rahmen des Umwandlungsanspruchs ist es ausreichend, wenn der Antrag nachträglich eingereicht wird. Das Einreichen eines Nachweises über die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme der Leistungen der Angebote zur Unterstützung im Alltag entstandenen Aufwendungen ist als Antrag zu werten. Voraussetzung für eine Kostenerstattung im Rahmen des Umwandlungsanspruchs bleibt aber, dass die Leistungsanspruchnahme tatsächlich erfolgte, der ambulante Pflegesachleistungsbetrag für den betreffenden Monat noch nicht für Sachleistungen eines ambulanten Pflege- oder Betreuungsdienstes ausgeschöpft ist und die Maximalgrenze für die Umwandlung von 40 % nicht überschritten wird.

Die Erstattung der Aufwendung für die in Anspruch genommenen Angebote zur Unterstützung im Alltag erfolgt auf Nachweis entsprechender Aufwendungen. Eine Inanspruchnahme von maximal 40 Prozent des Pflegesachleistungsbetrages für Angebote zur Unterstützung im Alltag ist unabhängig von der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrages nach § 45b Abs. 1 SGB XI. Somit kann der Umwandlungsanspruch nach § 45a Abs. 4 SGB XI entweder gleichzeitig, vor oder nach der Inanspruchnahme des Entlastungsbetrages nach § 45b Abs. 1 SGB XI genutzt werden. Sofern sich die pflegebedürftige Person für eine Art der Inanspruchnahme entschieden hat, ist sie an diese Entscheidung für bereits erstattete Aufwendungen gebunden. Es erfolgt somit keine

Rückabwicklung.

Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI SGB XI sind vorrangig abzurechnen. Erst nach erfolgter Abrechnung der ambulanten Pflegesachleistung kann ermittelt werden, in welchem Umfang noch Mittel für die Erstattung der Aufwendungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag im Rahmen des § 45a Abs. 4 SGB XI zur Verfügung stehen. Auch hier gilt, wenn eine Abtretungserklärung an den Leistungserbringer vorliegt, kann eine Erstattung direkt an den Leistungserbringer erfolgen.

#### 4. Ab welchem Pflegegrad kann eine Umwidmung erfolgen?

**AOK Nds.:** Gemäß § 45a Abs. 4 SGB XI können Pflegebedürftige in hsl. Pflege mit mind. Pflegegrad 2 eine Kostenerstattung zum Ersatz für Aufwendungen von AzUAs unter Anrechnung auf ihren Anspruch auf amb. Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI erhalten. Sofern ein Pflegedienst Leistungen nach § 36 SGB XI erbringt, kann eine Umwidmung erst erfolgen, wenn für diese Leistungen die Abrechnung erfolgt ist.

Sofern der Pflegedienst den Sachleistungsbetrag gemäß § 36 SGB XI nicht ausgeschöpft hat, kann der verbleibende Betrag umgewidmet werden. Der maximale Umwidmungsbetrag darf nicht mehr als 40 % des Sachleistungsbudgets betragen.

#### 5. Wie erfolgt das Prozedere bei der stundenweise Verhinderungspflege?

**BARMER:** Die stundenweise Verhinderungspflege muss für das jeweilige Kalenderjahr vom Versicherten beantragt werden. Da es sich um einen kalenderjährlichen Betrag handelt, gilt der jeweilige Antrag auch immer nur für ein Kalenderjahr.

Auf dem Antrag wird angegeben, wer die Verhinderungspflege erbringt, und welche Pflegeperson verhindert ist. Auch bei der stundenweisen Verhinderungspflege gilt, wenn eine Abtretungserklärung an den Leistungserbringer vorliegt, kann eine Erstattung direkt an den Leistungserbringer erfolgen.

Einen Antrag auf Verhinderungspflege und einen Vordruck für die Rechnung findet man u.a. auf der Homepage unter: [Verhinderungspflege | BARMER](#)

#### **AOK Nds.:** Grundsätzliches zur Leistungsart:

Die stundenweise Verhinderungspflege (VHP) bietet den pflegebedürftigen Personen neben der ganztägigen Verhinderungspflege eine Möglichkeit, eine Vertretung für eine ausgefallene Pflegeperson zu organisieren und zu finanzieren. Voraussetzung für die Leistung ist, dass die Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen VHP mind. sechs Monate in seiner hsl. Umgebung gepflegt hat und zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der VHP der Pflegebedürftige mind. dem PG 2 zugeordnet ist. Die stundenweise VHP kann eingesetzt werden, wenn die Pflegeperson für weniger als 8 Stunden abwesend ist bzw. die Versorgung des Pflegebedürftigen nicht übernehmen kann. Eine stundenweise VHP wird nicht auf die jährliche Höchstdauer von 42 Tagen angerechnet.



#### Antrag/Kostennachweis:

Die stundenweise VHP muss nur einmal jährlich beantragt werden. Nach der Bestätigung kann die Leistung für das gesamte Kalenderjahr flexibel genutzt werden.

(Hinweis: Grundsätzlich ist die Verhinderungspflege eine Antragsleistung. Auch eine Rechnung/Kostenerstattung gilt als Antrag. Da auf den Rechnungen jedoch nicht alle relevanten Angaben vorhanden sind, empfehlen wir einen entsprechenden Antrag zu stellen, um Verzögerungen in den Erstattungen zu vermeiden).

Zur Erstattung der Kosten von Leistungen der VHP ist ein entsprechender Kostennachweis notwendig. Kostenerstattungen können grundsätzlich nur an Versicherte erfolgen. Wünscht der Versicherte eine Zahlung an den Leistungserbringer oder an eine andere Person, kann dies nur nach Vorlage einer Abtretungserklärung erfolgen.

Für eine Erstattung der stundenweisen VHP ist eine tägliche Auflistung der durchgeführten Leistungen - unter Angabe die jeweiligen Zeiträume - unerlässlich.

#### Höhe des Leistungsanspruchs:

Dem Pflegebedürftigen stehen für die Verhinderungspflege jährlich 1.612 € zu. Der Leistungsbetrag kann um bis zu 806 € aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege auf 2.418 € im Jahr erhöht werden.

Wird die VHP in Form der häuslichen Pflege durch eine Pflegeperson durchgeführt, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert ist oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft lebt, wird davon ausgegangen, dass die VHP nicht erwerbsmäßig durchgeführt wird. In diesen Fällen sind die Aufwendungen grundsätzlich auf den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes des festgestellten Pflegegrades beschränkt

#### 6. Gibt es eine gesetzliche Zahlungsfrist, an die sich die Krankenkasse/Pflegekasse halten muss?

**AOK Nds.:** Grundsätzlich sind Leistungen gemäß § 45b SGB XI Erstattungsleistungen mit einem Erstattungsanspruch an den Versicherten. Der Erstattungsanspruch kann bei einer entsprechenden Abtretungserklärung an den Leistungserbringer übertragen werden. Regelungen aus dem BGB über Mahngebühren und/oder Verzugszinsen können nur herangezogen werden, wenn das SGB über keine entsprechende Regelung verfügt. Mit dem § 44 SGB I werden jedoch die Ansprüche auf Verzugszinsen geregelt.

Nach § 44 Abs. 2 SGB XI beginnt die Verzinsung frühestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten nach Eingang des vollständigen Antrags. An diese Frist sind wir gebunden, wenn es um die Beurteilung zur Zahlung von Gebühren und Zinsen geht. Ziel der AOK ist es jedoch, die Zahlung unabhängig der Regelungen des § 44 SGB I schnellstmöglich vorzunehmen.

7. Die Aufwandsentschädigung für Ehrenamtliche beträgt max. 10,20 Euro, zahlt jeder Anbieter unterschiedlich?

**LS:** Bei den Ehrenamtlichen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe handelt es sich um Einzelpersonen, somit gibt es keinen Anbieter. Jede Einzelperson ist für seine/ihre „Preisgestaltung“ selbst verantwortlich.

8. Der Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro ist häufig nicht ausreichend. Sind gesetzliche Änderungen geplant?

**MS:** Eine Anpassung der bundesrechtlichen Regelungen ist im Rahmen der zum 01.07.2023 vom Bund geplanten Pflegereform vorgesehen. Niedersachsen setzt sich für eine Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung ein.

9. Was ist der Unterschied zwischen der Ehrenamtspauschale und der Übungsleiterpauschale?

**LS:** Die Unterscheidung betrifft insbesondere den steuerlichen Aspekt des Pauschbetrages. Nähere Informationen können Sie dem [Merkblatt](#) entnehmen.

10. Wie können Fahrtkosten extra abgerechnet werden?

**LS:** Die Fahrtkosten für die An- und Abfahrt können über die sog. Wegpauschale abgerechnet werden.

### 4.3. Weitere Fragen

1. Wie werden ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer\*innen auch weiterhin begleitet? Wer macht das zukünftig?

**MS:** Von Seiten des Landes ist weder aktuell noch zukünftig eine Begleitung der Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer vorgesehen. Ehrenamtliche, die ihre Leistungen nicht ohne eine solche Begleitung erbringen können oder wollen, sollten sich einem der AzUA, die als juristische Person oder Personengesellschaft organisiert sind, anschließen. Darüber hinaus steht es den Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfern frei, sich z. B. zu Zwecken des Austausches oder der bedarfsorientierten Fortbildung vor Ort auch selbst zu organisieren. Unter Umständen können sich solche Zusammenschlüsse später auch in die Pflegekonferenzen vor Ort einbringen.

2. Was ist mit Jahresbericht gemeint?

**LS:** Ein Jahresbericht von generell allen AzUA ist in der neuen AnerkVO nicht mehr vorgesehen. Nur die Zuwendungsempfänger\*innen müssen nach Abschluss des Jahres einen Sachbericht für den Mitteleinsatz dokumentieren/nachweisen.

3. Dürfen AzUA-Anbieter\*innen länderübergreifend arbeiten? (Bsp. Anerkennung in Niedersachsen und Leistungserbringung in NRW)

**LS:** Grundsätzlich ist ein bundesländerübergreifender Einsatz möglich, allerdings wird dann voraussichtlich eine Anerkennung als Anbieter in dem jeweiligen Bundesland erforderlich sein. Es gibt schon Anbieter\*innen aus NRW, die ihre Leistungen in Niedersachsen erbringen und auch hier eine Anerkennung nach der Nds. AnerkVO benötigen. Umgekehrt wird es voraussichtlich, d.h. sofern die dortige VO eine Anerkennung dem Grunde nach zulässt (z.B. durch eine Pflicht zu einem Sitz im Bundesland) genauso sein - sprich: wer regelmäßig seine Leistungen in NRW erbringen will, muss sich mit den dortigen für die Anerkennung zuständigen Stellen in Verbindung setzen.