

ERHEBUNGSBOGEN UND KONZEPT

Für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag
(Betreuungs- und Entlastungsangebote) nach § 45a Abs. 1 des Elften Bu-
ches Sozialgesetzbuch (SGB XI)

Anbieterform IV qualifizierte Nachbarschaftshelfende

1. Angaben zum Nachbarschaftshelfenden

Name	
Straße	
PLZ / Ort	
Telefon	
E-Mail	

2. Angaben zu unterstützten Personen

Es werden höchstens 3 Personen im Monat unterstützt.	<input type="checkbox"/>
Name und Anschrift der pflegebedürftigen Person(en): 1. 2. 3.	
Erwachsene	<input type="checkbox"/>
Kinder/Jugendliche	<input type="checkbox"/>
Ich bin mit der leistungsempfangenden Person nicht bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert.	<input type="checkbox"/>
Ich lebe mit der leistungsempfangenden Person nicht in häuslicher Gemeinschaft.	<input type="checkbox"/>
Ich kann mich sprachlich mit der leistungsempfangenden Person verständigen.	<input type="checkbox"/>

3. Qualifikation	
<ul style="list-style-type: none"> • Es wurde ein Erste-Hilfe-Kurs, der zum Zeitpunkt des erstmaligen Einsatzes nicht länger als drei Jahre zurückliegt absolviert oder • Es liegt eine vergleichbare oder höherwertige Qualifikation vor (z. B. Basisschulung nach § 5 Abs. 3, Ausbildung im pflegerischen oder sozialen Bereich). 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Ein entsprechender Nachweis ist beizufügen!	

4. Angaben zum Angebot	
Die Nachbarschaftshilfe ist auf Dauer ausgelegt.	<input type="checkbox"/>
Die Nachbarschaftshilfe wird regelmäßig erbracht und ist verlässlich.	<input type="checkbox"/>
Ziel des Angebotes ist der Verbleib in der Häuslichkeit.	<input type="checkbox"/>
Ziel des Angebotes ist die Übernahme von hauswirtschaftlichen Tätigkeiten.	<input type="checkbox"/>
Das Angebot findet in der Häuslichkeit der Leistungsempfangenden Person statt.	<input type="checkbox"/>
Folgende Tätigkeiten werden angeboten: <input type="checkbox"/> Zubereitung von Mahlzeiten <input type="checkbox"/> Reinigung der Wohnräume <input type="checkbox"/> Einkauf von Waren des täglichen Lebens <input type="checkbox"/> Kümmern um die anfallende Wäsche <input type="checkbox"/> Sonstige:	

5. Versicherungsschutz	
Ausreichender Versicherungsschutz (Privathaftpflichtversicherung) ist vorhanden. Ein entsprechender Nachweis ist beizufügen!	<input type="checkbox"/>

6. Aufwandsentschädigung

Wichtige Hinweise zur Aufwandsentschädigung des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration:

Nachbarschaftshelfende können für erbrachte Leistungen eine zeitlich pauschalierte Aufwandsentschädigung erhalten. Die Aufwandsentschädigung darf den Charakter der Ehrenamtlichkeit nicht ausschließen. **Dabei soll sich die Höhe der Aufwandsentschädigung je Stunde an dem jeweils aktuell gültigen gesetzlichen Mindestlohn orientieren.**

Die Einnahmen sind in voller Höhe in der Einkommensteuererklärung anzugeben.

Die erhaltene Aufwandsentschädigung kann nach § 3 Nr. 36 des Einkommensteuergesetzes steuerfrei sein. Dies ist der Fall, wenn der Nachbarschaftshelfende mit dem Handeln einer sogenannten sittlichen Verpflichtung nachkommt. Eine sittliche Verpflichtung wird von den Finanzbehörden regelmäßig dann angenommen, wenn der Nachbarschaftshelfende **nur für eine pflegebedürftige Person** tätig ist. Werden mehrere Personen unterstützt, ist anhand der gesamten Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob jeweils eine sittliche Verpflichtung vorliegt. Die hierfür erforderliche enge persönliche Bindung ist gegenüber dem zuständigen Finanzamt für jede einzelne unterstützte Person glaubhaft zu machen.

Sofern die Steuerbefreiung nach § 3 Nr. 36 des Einkommensteuergesetzes Anwendung findet, sind die Einnahmen bis zur Höhe des Pflegegeldes nach § 37 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI), mindestens aber bis zur Höhe des Entlastungsbetrages nach § 45b Absatz 1 Satz 1 SGB XI steuerfrei.

Auch wenn die Einnahmen aus der Tätigkeit als Nachbarschaftshelfende sind, müssen sie im Rahmen der Einkommensteuererklärung angegeben werden.

Die Steuerbefreiung gilt nur für weitergeleitete Erstattungen der Pflegekassen. Freiwillige Zuzahlungen durch die Pflegeperson oder Dritte fallen nicht darunter.

Diese und weitere Informationen des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration zur PflüV finden Sie im Internet unter:

<https://www.pflege-in-hessen.de/formen-der-pflege/pflege-zuhause/haeufig-gestellte-fragen/informationen-fuer-anbieterinnen-und-anbieter/>

Für den Nachweis der Voraussetzungen zur Steuerfreiheit gegenüber dem Finanzamt und die ggf. notwendige Versteuerung sind Sie selbst verantwortlich. Eine diesbezügliche Prüfung ist nicht Bestandteil dieser Anerkennung. Bitte setzen Sie sich bei Fragen hierzu mit Ihrer Steuerberatung oder dem zuständigen Finanzamt in Verbindung.

Pauschalierte Aufwandsentschädigung je Stunde

Die Stunde ist in Takten abrechenbar, z. B. in 15 Min. Takten.

Bitte angeben!

€

7. Tätigkeit für andere Pflegebedürftige und Datenweitergabe

Gemäß § 4a der Pflegeunterstützungsverordnung dürfen Leistungen der Nachbarschaftshilfe für höchstens drei Pflegebedürftige im Kalendermonat erbracht werden.

Möchten Sie noch für andere Pflegebedürftige als Nachbarschaftshelfende tätig sein (jedoch höchstens drei Pflegebedürftige pro Kalendermonat unterstützen) und stimmen der Weitergabe Ihrer Daten zu?

nein

ja

Wenn ja, welche Kontaktmöglichkeiten dürfen an leistungssuchende Pflegebedürftige - neben Ihrem Namen weitergegeben - werden?

Telefonnummer

E-Mail-Adresse

Straße, Hausnummer und Postleitzahl

Wenn ja, teilen Sie uns mit in welchen Orten (PLZ, Kommune oder Ortsteile) Sie tätig sein möchten:

Die Richtigkeit der Angaben wird bestätigt:

Datum

Unterschrift Antragstellende/r

Bei Minderjährigen:

Datum

Unterschrift gesetzliche/r Vertreter/in