

Quittung über Verhinderungspflege (Ersatzpflege nach § 39 SGB XI)

Vorlage von pflegeweide.de · Stand Oktober 2026 · Von der Ersatzpflegeperson ausfüllen und unterschreiben, der pflegebedürftigen Person mitgeben, Original zur Pflegekasse, Kopie behalten. Für jede Ersatzpflegeperson eine eigene Quittung; bei mehreren Monaten je Monat ein Blatt.

Pflegebedürftige Person	
Versichertennummer, Pflegekasse	
Verhinderte Pflegeperson, Grund	
Ersatzpflegeperson: Name, Anschrift, Telefon	
Verhältnis zur pflegebedürftigen Person	☐ nicht verwandt ☐ verwandt / verschwägert ab 3. Grad ☐ bis 2. Grad oder Haushaltsmitglied ☐ Pflegedienst

Geleistete Ersatzpflege

Datum	von (Uhr)	bis (Uhr)	Stunden	Was wurde getan (Körperpflege, Essen, Beaufsichtigung, Begleitung, Haushalt)	Betrag €
Summe				Vereinbarter Satz: _____ € je Stunde / je Tag	

Aufwendungen der Ersatzpflegeperson (zusätzlich)

Fahrtkosten: _____ km x 0,30 €	€	Strecke: _____
Verdienstausfall (Bescheinigung des Arbeitgebers anbei)	€	Zeitraum: _____
Sonstiges (Unterkunft, Fahrkarten, Belege anbei)	€	

Erklärung der Ersatzpflegeperson: Ich bestätige, die oben aufgeführte Ersatzpflege geleistet und den Gesamtbetrag von _____ € ☐ bar erhalten ☐ per Überweisung erhalten zu haben. Ich übe die Ersatzpflege ☐ nicht erwerbsmäßig ☐ erwerbsmäßig (als Pflegekraft) aus.

Ort, Datum: _____ Unterschrift Ersatzpflegeperson: _____

Unterschrift pflegebedürftige Person oder Bevollmächtigte/r:

Stundenweise Ersatzpflege (unter 8 Stunden am Tag): Pflegegeld wird nicht gekürzt, Tage zählen nicht auf die 8 Wochen. Nahe Angehörige (bis 2. Grad, Haushaltsmitglieder): Vergütung höchstens das Zweifache des monatlichen Pflegegelds je Kalenderjahr (§ 39 Abs. 3 SGB XI), Aufwendungen zusätzlich, zusammen bis 3.539 €. Die Vergütung ist bei Angehörigen und sittlich verpflichteten Personen nach § 3 Nr. 36 EStG bis zur Höhe des Pflegegelds steuerfrei. Hinweise ohne Gewähr. Ausfüllhilfe: pflegeweide.de/vorlagen/musterquittung-verhinderungspflege/