

Pflege Aktuell

Informationen rund um Pflege und Pflegeversicherung



Deutsches
Rotes
Kreuz

Kreisverband Rostock e.V.



» **Stationäre Pflege** bieten wir Ihnen in unseren Pflegeeinrichtungen:

- DRK-Seniorenwohnanlage Evershagen
(Pflegeheim, Fachpflegeeinrichtung für Menschen
im Wachkoma, Betreutes Wohnen)
- DRK-Seniorenwohnanlage Südstadt
(Pflegeheim, Wohngruppen für demenziell erkrankte
Pflegebedürftige, Tagespflege)

» **Ambulante Pflege** leisten unsere vier Pflegedienste in Rostock

- DRK-Pflegedienst KTV/Hansaviertel/Reutershagen
- DRK-Pflegedienst Südstadt/Biestow/Stadtmittel
- DRK-Pflegedienst Evershagen
- DRK-Pflegedienst Schmarl

STATIONÄRE UND AMBULANTE PFLEGE IN ROSTOCK



DRK-Kreisverband Rostock e.V.
Abteilung stationäre und ambulante Pflege
Aleksis-Kivi-Str. 1
18106 Rostock

Telefon 0381 77 60 3-100
Fax 0381 77 60 3-140
E-Mail: info@drk-hro.de
Web: www.drk-hro.de

BODENHAGEN

BEERDIGUNGSKONTOR



*Auf uns können Sie
sich in schweren
Stunden verlassen.*

Einfühlsame und persönliche
Beratung für ein würdevolles
Abschiednehmen.

Tag & Nacht



0381 2001414

Stempelstraße 8, 18057 Rostock



seit 1926 in Rostock

**Erd-, Feuer- und
Seebestattungen**

Inhaber Holger Jakob



Partner der Deutschen Bestattungsvorsorge
Treuhand AG

Gerne informieren wir Sie über Bestattungsvorsorge.

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

nach wie vor ist der Informationsbedarf zu Fragen der Pflegeversicherung hoch. Wir haben für Sie mit dieser Broschüre eine Zusammenfassung erstellt. Wir informieren über die Pflege und Möglichkeiten der Hilfe, Erleichterung sowie finanzielle Hilfen der Pflegekassen. Für umfassende Informationen und Beratung stehen wir Ihnen darüber hinaus jederzeit zur Verfügung.

Auch bisher noch ganz oder teilweise selbstständige Menschen können durch eine chronische Krankheit, eine Behinderung oder auch einfach durch Alterserscheinungen in die Lage kommen, Hilfe zu benötigen. Der Bedarf an Hilfe kann sich über längere Zeit abzeichnen, aber auch z. B. durch einen Unfall plötzlich auf Sie zukommen. Hier können Familienangehörige, Freunde oder Nachbarn bereit sein, sich der Pflege des bedürftigen Menschen anzunehmen. Solch eine Entscheidung will wohl bedacht sein.

Pflege ist nicht ein einmaliger Gefallen, sondern eine komplett neue Situation, die Pflegenden als auch die bedürftige Person gründlich überdenken sollten.



by_daniel stricker_pixelio.de

Ist die Aufgabe der Pflege auf Dauer, über Monate oder gar Jahre tatsächlich denkbar? Es geht hier um sehr persönliche Dinge. Mancher möchte lieber neutral von Fachkräften eines Pflegedienstes oder, wenn dies in der eigenen Wohnung nicht mehr möglich ist, in einer stationären Einrichtung versorgt werden.

Wann ist man pflegebedürftig?

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.



by_Joujou_pixelio.de

Krankheiten oder Behinderung in diesem Sinne sind z.B.:

- Lähmungen, Amputationen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- oder Bewegungsapparat
- Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane
- Störungen des Zentralnervensystems, wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen
- endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen

Gewöhnliche und regelmäßig wiederkehrende Verrichtungen im vorgenannten Sinne sind:

- ☞ im Bereich der Körperpflege: Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Darm- oder Blasenentleerung
- ☞ im Bereich der Ernährung: Mundgerechtes Zubereiten, Aufnahme der Nahrung
- ☞ im Bereich der Mobilität: Selbstständiges Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- ☞ im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung: Einkaufen, Kochen, Reinigung der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung und auch das Beheizen der Wohnung

Stufen der Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe 0 – Demenziell erkrankte und behinderte Menschen

Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die zwar einen Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung haben, jedoch noch nicht die Voraussetzungen für eine Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen, können die Pflegestufe 0 erhalten und neben dem Pflegegeld oder den Pflegesachleistungen auch Betreuungsleistungen in Anspruch nehmen. Hierzu stehen monatlich 104 €. und für einen erhöhten Bedarf 208€. zur Verfügung. Demenzbetreuungsgruppen und häusliche Demenzbetreuung erbringt der Pflegedienst Ihres Vertrauens. (Antragsstellung bei der Pflegekasse)

Betreuungs- und Entlastungsleistungen

ALLE, die in einer Pflegestufe eingestuft sind erhalten zur Finanzierung der zusätzlichen Betreuungsleistungen und hauswirtschaftlichen Versorgung gemäß § 45 b SGB XI pro Monat einen zusätzlichen Betreuungsbetrag von 104€. Auch diese Leistungen erbringt der Pflegedienst Ihres Vertrauens.

Pflegestufe 1 -Erheblich Pflegebedürftige-

Pflegebedürftige der Pflegestufe I sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere Pflegeperson, für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mehr als 45 Minuten entfallen. Zusätzlich unterscheidet man noch Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Demenz).



by Mike Frajese - pixelio.de

Pflegestufe 2 –Schwerpflegebedürftige–

Pflegebedürftige der Pflegestufe II sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere Pflegeperson, für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens drei Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens zwei Stunden entfallen. Zusätzlich unterscheidet man noch Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Demenz).



by_Jan Tornack_pixelio.de

Pflegestufe 3 –Schwerstpflegebedürftige–

Pflegebedürftige der Pflegestufe III sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität rund um die Uhr der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger oder eine andere Pflegeperson für die erforderlichen Leistungen der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens fünf Stunden betragen; hierbei müssen auf die Grundpflege mindestens vier Stunden entfallen. Zusätzlich unterscheidet man noch Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (Demenz).

Besonderheiten bei Kindern

Pflegebedürftige Kinder sind zur Feststellung des Hilfebedarfs mit einem gesunden Kind gleichen Alters zu vergleichen. Maßgebend für die Beurteilung des Hilfebedarfs bei einem Säugling oder Kleinkind ist nicht der natürliche, altersbedingte Pflegeaufwand, sondern der darüber Hinausgehende.

Pflegeberatung

Zur Sicherstellung einer frühzeitigen Beratung müssen die Pflegekassen Antragstellern einen Beratungstermin innerhalb von zwei Wochen unter Nennung eines Ansprechpartners anbieten. Die Beratung soll auf Wunsch des Versicherten in der häuslichen Umgebung oder in der Einrichtung, in der der Versicherte lebt, erfolgen.



© Robert Kneschke - Fotolia.com

Können Pflegekassen diese Leistung zeitgerecht nicht selbst erbringen, dann müssen sie ihm einen Beratungsgutschein für die Inanspruchnahme der erforderlichen Beratung durch einen anderen qualifizierten Dienstleister zur Verfügung stellen.

Fristgerechte Entscheidung über die Pflegebedürftigkeit

Zeitnahe Entscheidungen sind gefordert. Wenn die Pflegekassen Leistungsentscheidungen nicht fristgerecht treffen (5 Wochen), dann haben sie dem Antragsteller ab dem ersten Tag der Überschreitung 10 € täglich als erste Versorgungsleistung zur Verfügung zu stellen. Damit die Pflegekassen auch rechtzeitig entscheiden können, erhalten sie die Möglichkeit, andere Gutachter als den MDK (Medizinischen Dienst der Krankenkassen) einzusetzen.

Stärkung des Grundsatzes „Rehabilitation vor Pflege“

Der Grundsatz „Rehabilitation vor Pflege“ wird noch nicht in ausreichendem Maße beachtet. Wenn es eine Chance gibt, eine langfristige Pflegebedürftigkeit durch Rehabilitationsmaßnahmen zu vermeiden, sollen diese besser genutzt werden. Deshalb wird nun jeder, der einen Antrag auf Anerkennung seiner Pflegebedürftigkeit stellt, neben dem Leistungsbescheid automatisch eine Empfehlung zu seinen individuellen Möglichkeiten zur Rehabilitation erhalten. Damit werden der Pflegebedürftige beziehungsweise seine Angehörigen in die Lage versetzt, bestehende Ansprüche besser geltend zu machen.

Pflegegeld und Pflegesachleistungen

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen.

Pflegebedürftige, die im häuslichen Bereich gepflegt werden, erhalten Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistungen sowie häusliche Betreuung. Sie wird durch professionelle ambulante Pflegedienste erbracht, die Vertragspartner der Pflegekassen sind.

Pflegestufe	Pflegegeld	Pflegesachleistung je Monat
0 (mit Demenz*)	123 €	231 €
I	244 €	468 €
I (mit Demenz*)	316 €	689 €
II	458 €	1.144 €
II (mit Demenz*)	545 €	1.298 €
III	728 €	1.612 €
III (mit Demenz*)	728 €	1.612 €
Härtefall		1.995 €
Härtefall (mit Demenz*)		1.995 €

**für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (mit Demenz)*

Kombinationsleistungen

Sofern die jeweilige Sachleistung nur teilweise in Anspruch genommen wird, besteht daneben noch Anspruch auf ein anteiliges Pflegegeld. Das Pflegegeld wird um den Prozentsatz vermindert, den der Pflegebedürftige als Sachleistung in Anspruch genommen hat.

Beantragt man die Kombinationsleistung so ist diese Abrechnungsart für sechs Monate bindend. Eine Kombinationsleistung ist auch bei teilstationärer Pflege oder Kurzzeitpflege möglich. Nähere Informationen erhalten Sie bei Ihrer jeweiligen Pflegekasse.



Pflegegeld

Pflegebedürftige können anstatt der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung durch eine Pflegeperson (Privatperson) im häuslichen Bereich in geeigneter Weise selbst sicherstellt.

Der Pflegebedürftige ist verpflichtet, bei der Pflegestufe I und II einmal halbjährlich, bei der Pflegestufe III einmal vierteljährlich einen Pflegedienst, der ein Vertragspartner der Pflegekasse ist, in Anspruch zu nehmen. Der professionelle Pflegeeinsatz dient der Beratung der pflegenden Angehörigen und soll die Qualität der häuslichen Pflege sichern. Kosten dieses Pflegeeinsatzes übernimmt die Pflegekasse. Bei erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz können Beratungsbesuche doppelt so oft stattfinden.

Pflegegeld kann in folgenden Fällen nicht gezahlt werden:

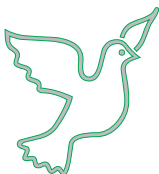


- ☞ bei Krankenhausaufenthalt oder Rehabilitationsmaßnahme ab Beginn der 5. Woche
- ☞ bei Inanspruchnahme häuslicher Krankenpflege (Grundpflege / hauswirtschaftliche Versorgung) durch die Krankenkasse
- ☞ bei Inanspruchnahme der vollen Sachleistungen / Tages- und Nachtpflege / teilstationärer, Kurzzeit- und vollstationärer Pflege,
- ☞ bei ähnlichen Leistungen anderer Behörden und Einrichtungen (z.B. Pflegezulage nach dem Bundesversorgungsgesetz)

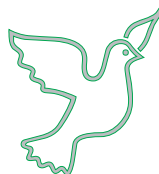
Fortzahlung von Pflegegeld, wenn sich die Angehörigen eine Auszeit nehmen

Machen Angehörige Gebrauch von der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege, werden sie für jeweils bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes erhalten.

Pflegende Angehörige haben bei eigener Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme zudem die Möglichkeit, den Pflegebedürftigen mitzunehmen. Oft sind Angehörige erst dazu bereit, solche Angebote anzunehmen, wenn der Pflegebedürftige in der Nähe sein kann.



by_Dirk Mertens_pixelio.de



Verhinderungspflege

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege. Eine Ersatzpflege bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr ist möglich mit Leistungen bis zu 1.612 €. Außerdem kann bis zu 50% des Leistungsbetrags für Kurzzeitpflege (das sind bis zu 806 €) zusätzlich für Verhinderungspflege ausgegeben werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet.

Verhinderungspflege kann bei Bedarf auch stundenweise beantragt werden, wenn die Ersatzpflege weniger als 8 Stunden pro Tag beträgt. In diesem Fall erfolgt keine Begrenzung auf 6 Wochen, sondern nur auf den Höchstbetrag. Das Pflegegeld wird in diesem Fall in voller Höhe weiter gezahlt.

Die 1.612 € können für die Ersatzpflege durch einen ambulanten Pflegedienst, entfernte Verwandte oder eine fremde Person oder verwendet werden.

Kombination von Leistungen der Tages- und Nachtpflege mit ambulanten Sachleistungen

Der Bezug von Pflegegeld kann mit der Inanspruchnahme von Sachleistungen (professioneller Unterstützung) kombiniert werden.

Die Leistungen der Tages-/Nachtpflege können ohne Anrechnung auf die Sachleistungen bzw. das Pflegegeld bezogen werden.

Die Leistungen der Tages- und Nachtpflege können neben der ambulanten Pflegesachleistung oder dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden.



Kurzzeitpflege

by_Helene Souza_pixelio.de

Kann häusliche Pflege nicht, noch nicht oder nicht in erforderlichem Umfang erbracht werden und reicht auch teilstationäre Pflege nicht aus, hat der Pflegebedürftige Anspruch auf (stationäre) Kurzzeitpflege. Dies ist auch für Kinder in Einrichtungen der Behindertenhilfe oder anderen geeigneten Einrichtungen möglich:

Bei der Kurzzeitpflege Stufen 1 - 3 werden Pflegebedürftige vorübergehend in einer stationären Einrichtung untergebracht.

Reicht die Förderung von 1.612 € pro Kalenderjahr nicht aus, so kann die Leistung für die Verhinderungspflege auch für die Kurzzeitpflege genommen werden, soweit diese noch nicht ausgeschöpft ist. (bis zu 3.224 €)

- ☞ für eine Übergangszeit nach stationärer Behandlung
- ☞ in Krisensituationen, wenn häusliche und teilstationäre Pflege nicht ausreichen. Ein Leistungsanspruch besteht für längstens 4 Wochen je Kalenderjahr, oder 8 Wochen inklusive Verhinderungspflege.

Leistungen der vollstationären Pflege

Pflegebedürftige, die in einer vollstationären Einrichtung leben, erhalten ebenfalls Leistungen pro Monat nach ihrer Pflegestufe. Entsprechend sind die Kosten der Grundpflege, der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege bis zur Höhe des jeweiligen Pauschalbetrages abgedeckt.

Pflegestufe	Leistung pro Monat	
0 (mit Demenz*)	0 €	
I	1.064 €	
I (mit Demenz*)	1.064 €	<i>*für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (mit Demenz)</i>
II	1.330 €	
II (mit Demenz*)	1.330 €	
III	1.612 €	
III (mit Demenz*)	1.612 €	
Härtefall	1.995 €	
Härtefall (mit Demenz*)	1.995 €	



© Robert Kneschke - Fotolia.com

Insgesamt darf der von der Pflegekasse zu übernehmende Betrag 75 % des Gesamtbetrages aus dem Pflegesatz für die pflegebedingten Aufwendungen, dem Entgelt für Unterkunft und Verpflegung und den gesondert berechenbaren Investitionskosten nicht übersteigen. Die Beträge der Pflegesätze für die Pflegestufe I, II und III sowie für die Entgelte für Unterkunft und Verpflegung ergeben sich aus der Vergütungsvereinbarung, die zwischen dem Träger des einzelnen Pflegeheims und den Landesverbänden/-vertretungen der Pflegekassen sowie dem zuständigen Sozialhilfeträger vereinbart wurde.

Pflegehilfsmittel und technische Hilfen (siehe auch Seite 19)

Die Pflegekassen stellen zur Erleichterung der Pflege und zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen Pflegehilfsmittel zur Verfügung. Bei den Pflegehilfsmitteln ist zu unterscheiden zwischen

- ☞ zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmitteln, z.B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe (Kostenübernahme monatlich bis 40 €)
- ☞ technischen Pflegehilfsmitteln, z. B. Mobilitätshilfen, Pflegebetten (grundsätzlich leihweise, sonst eine Zuzahlung i.H.v.10 %, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel; Befreiung ist möglich, wenn die Härtefallregelung greift).



Tages- und Nachtpflege

Falls die häusliche Pflege eines Pflegebedürftigen nicht in ausreichendem Umfang im häuslichen Bereich sichergestellt werden kann, besteht ein zeitlich nicht begrenzter Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege. Voraussetzung ist aber, dass die Einrichtung ein Vertragspartner der Pflegekasse ist. Hier werden Aufwendungen pauschal, monatlich gezahlt, bis zu:

Pflegestufe	Leistung pro Monat	
0 (mit Demenz*)	231 €	
I	468 €	
I (mit Demenz*)	689 €	<i>*für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (mit Demenz)</i>
II	1.144 €	
II (mit Demenz*)	1.298 €	
III	1.612 €	
III (mit Demenz*)	1.612 €	

Rentenrechtlich wirksame Zeiten bei der Pflege von Angehörigen können addiert werden

Für pflegende Angehörige bei der häuslichen Pflege von Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegestufe 1 werden die Zeiten rentenrechtlich angerechnet. Ab einem Zeitaufwand von mehr als 14 Stunden pro Woche können seitens der pflegenden Angehörigen Rentenversicherungsansprüche geltend gemacht werden. Versorgen pflegende Angehörige mehrere Pflegebedürftige mit mindestens Pflegestufe 1, so können die dafür aufgebrauchten Pflegezeiten addiert werden. Die Höhe der sich daraus ergebenden Rentenversicherungsbeiträge sind gestaffelt und richten sich nach der Pflegestufe, dem Pflegeumfang und dem Rechtskreis, wo die Pflege ausgeübt wird.



Pflegekurse/ Pflegeanleitung

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege bieten die Pflegekassen Pflegekurse an, teilweise auch in Zusammenarbeit mit Verbänden und Pflegediensten, mit Volkshochschulen, Nachbarschaftshilfegruppen oder Bildungsvereinen. In diesen kostenlosen Kursen vermitteln ausgebildete Fachkräfte den Laienpflegern hilfreiche Kenntnisse und Fertigkeiten, welche die Pflege und Betreuung zu Hause erheblich erleichtern und verbessern können. Die Pflegekurse können auch im häuslichen Bereich des Pflegebedürftigen durchgeführt werden. Abgesehen von der fachlichen Weiterbildung stellen Pflegekurse für die Pflegenden, auch wegen der Möglichkeit des Austausches mit anderen Betroffenen, eine wertvolle Unterstützung dar. Die Kassen sind zu umfassender Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer pflegenden Angehörigen verpflichtet. Die Kosten trägt die Pflegekasse.

Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige

Besuchs-, Betreuungs- und Begleitdienste

Für Personen, die nicht auf eine ausreichende familiäre-, nachbarschaftliche-, oder Hilfe durch Freunde zurückgreifen können, erfüllen die Besuchs- und Begleitdienste eine hoch anzusehende Arbeit. Die Helfer des Begleit- und Fahrdienstes begleiten bei Arzt- oder Behördengängen und gehen mit zum Einkaufen. Spaziergänge, Vorlesen und andere Aktivitäten zu denen die Betroffenen selbständig nicht mehr fähig sind, werden hier gelegentlich oder regelmäßig durchgeführt. Soweit als möglich wird mit den Pflegepersonen die gemeinsame Zeit geplant und gestaltet. Der Besuchsdienst wird von Ihrem Pflegedienst und/oder Ehrenamtlichen erbracht.

Hauswirtschaftliche Hilfen

Viele Menschen können die anfallenden Arbeiten im eigenen Haushalt nicht bewältigen. Dies ist dann ein Grund für die Aufgabe des eigenständigen Haushaltes. Mit manchmal wenig Hilfe ist dies zu vermeiden. Das Angebot für Hauswirtschaftliche Hilfen geht hier vom Staubsaugen, Wischen, Spülen bis hin zur Versorgung der Wäsche. Auch der Einkauf und das Kochen und die Zubereitung von Mahlzeiten können übernommen werden.



Hilfe bei Finanzierungsfragen und Anträgen mit der Pflege- oder Krankenkasse

Die Beantragung und Abrechnung der Kosten der Pflegeleistungen können einen pflegebedürftigen Menschen und seine Angehörigen oft zusätzlich belasten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihres Pflegedienstes helfen, Anträge und Formulare auszufüllen.

Förderung von Wohngruppen

Bereits heute gilt: Die Pflegekassen können finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen gewähren, z.B. für technische Hilfen im Haushalt. Die Zuschüsse betragen maximal 4.000 €. Um dem Wunsch vieler Pflegebedürftiger nachzukommen, trotz Einschränkungen möglichst selbstbestimmt zu leben, werden alternative Wohnformen gefördert. Sie sind attraktiv für Menschen, die nicht mehr selbstständig wohnen können, aber keine stationäre Pflege benötigen. Sie leben in eigenen Zimmern, haben aber auch Gemeinschaftsbereiche. Bewohner einer Wohngruppe können bereits jetzt Pflegeleistungen gemeinsam in Anspruch nehmen.



Das bezeichnet man als „Poolen von Leistungen“. Kümmert sich beispielsweise in einer Wohngemeinschaft ein Pflegedienst um mehrere Pflegebedürftige, wird Zeit und somit Geld gespart. Mit diesem Geld können Pflegebedürftige z. B. zusätzliche Betreuungsleistungen finanzieren. Pflegebedürftige in selbstorganisierten Wohngruppen ab drei Pflegebedürftigen erhalten zusätzlich eine Pauschale von 205 € monatlich zur Finanzierung einer Präsenzkraft, die sich um organisatorische Abläufe kümmert. Um Wohngruppen zu fördern, ist zudem ein Initiativprogramm zur Gründung ambulant betreuter Wohngruppen vorhanden, das diese Pflegebedürftigen mit 2.500 € je Pflegebedürftigem unterstützt. Maximal werden 10.000 € je Wohngruppe gezahlt.

Pflegezeit

Zur Pflege kann auch eine teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung erfolgen. Dazu ist eine schriftliche Vereinbarung über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit zwischen dem Arbeitgeber und dem Beschäftigten zu treffen. Die teilweise Freistellung bis zu 6 Monate kann nur aus dringenden betrieblichen Gründen abgelehnt werden (mind. 15 Beschäftigte). Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber 10 Tage vor Inanspruchnahme schriftlich angekündigt werden. Der Beschäftigte hat mitzuteilen, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang er Pflegezeit in Anspruch nehmen will. Bei Verlangen einer nur teilweisen Freistellung, muss der Beschäftigte die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angeben.



Die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen ist gegenüber dem Arbeitgeber durch eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung nachzuweisen. Im akuten Pflegefall haben Beschäftigte das Recht, sich bis zu zehn Arbeitstage freistellen zu lassen, um für einen nahen Angehörigen eine gute Pflege zu organisieren. Auf Verlangen des Arbeitgebers hat der Beschäftigte dem Arbeitgeber eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen und die Erforderlichkeit der Arbeitsbefreiung vorzulegen. Eine kurzzeitige Freistellung können alle Arbeitnehmer in Anspruch nehmen – unabhängig von der Betriebsgröße. Zusätzlich gibt es noch die Familienpflegezeit. Fragen Sie hierzu Ihren Pflegeberater.

Pflegestützpunkte

In Pflegestützpunkten wird die Beratung und die Vernetzung aller medizinisch-pflegerischen Leistungen unter einem Dach gebündelt. Die Stützpunkte bilden das gemeinsame Dach, unter dem das Personal der Pflege- und Krankenkassen, der Altenhilfe oder der Sozialhilfeträger den von Pflegebedürftigkeit Betroffenen ihre bisherigen Dienstleistungen vernetzt und aufeinander abgestimmt erläutern und vermitteln. Alle Angebote „Rundum-die-Pflege“ sollen erfasst sein, also z. B. auch die örtliche Altenhilfe und die Hilfe zur Pflege nach dem Recht der Sozialhilfe. Darüber hinaus soll das Ehrenamt einbezogen werden. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten hier alle wichtigen Antragsformulare, Informationen und konkrete Hilfestellungen. Wenn etwa eine Wohnung barrierefrei umgebaut werden soll, berät der Pflegeberater über mögliche Zuschüsse der Pflegekasse. Wenn eine geeignete stationäre Einrichtung gesucht wird, hat der Pflegeberater den Überblick und kann helfen. Und wenn nach ehrenamtlichen Angeboten in den Gemeinden gefragt wird, wird auch hierzu beraten. Im Pflegestützpunkt wird also das gesamte Leistungsspektrum für Pflegebe-



© Alexander Baths - Fotolia.com

dürftige koordiniert. In manchen Gebieten ist kein Pflegestützpunkt vorhanden. Dort wenden Sie sich an eine neutrale Beratungsstelle oder Ihren Pflegedienst.

Pflegeberater

Sofern Pflegestützpunkte eingerichtet sind, sind Pflegeberater dort anzusiedeln. Die Pflegekassen haben die Versicherten, die Leistungen der Pflegeversicherung beantragen, darüber zu informieren, welcher Pflegeberater für sie erreichbar ist. Der Pflegeberater wird in erster Linie im Sinne eines Fallmanagements bezüglich der Bedarfslage im Einzelfall tätig. Er erstellt z.B. einen individuellen Versorgungsplan; auch ist er gehalten, Leistungsanträge unverzüglich den zuständigen Kassen zur weiteren Bearbeitung bzw. Genehmigung zu übermitteln.

Wie Sie Überforderungen vermeiden können

Informieren Sie sich umfassend, investieren Sie Zeit in das Zusammentragen von Informationen. Bitten Sie den behandelnden Arzt um ausführliche Information zum Krankheitsgeschehen sowie zu möglichen Behandlungs- und Rehabilitationsmaßnahmen. Erkundigen Sie sich bei der Kranken- und Pflegekasse nach Unterstützungsmöglichkeiten. Jede Geschäftsstelle der Krankenkassen berät Sie gerne. Lassen Sie sich durch einen ambulanten Pflegedienst beraten. Gerade in der Anfangsphase einer Pflegesituation sind Informationen und Hinweise besonders wichtig. Je umfassender Sie sich informiert haben, desto besser können Sie die notwendigen Entscheidungen treffen und dadurch die Pflegesituation mitgestalten. Denn als Pflegeperson müssen Sie nicht alle Aufgaben alleine bewältigen. Beziehen Sie den Pflegebedürftigen und die Familie in Entscheidungen ein. Von der Entscheidung, einen pflegebedürftigen Angehörigen zu Hause zu pflegen, sind alle Familienmitglieder betroffen.



by_Juergen Jotzo_pixelio.de

Damit sich alle Beteiligten auf mögliche Veränderungen einstellen können, ist es wichtig, sie bereits im Vorfeld an Planung und Vorbereitung der häuslichen Pflege zu beteiligen. Fördern Sie den Pflegebedürftigen in seiner Selbstständigkeit. Informieren Sie sich vor der Übernahme von Pflegeaufgaben zunächst immer über die vorhandenen Fähigkeiten und Fertigkeiten des Pflegebedürftigen und beziehen Sie seine Selbsthilfemöglichkeiten ein. Motivieren Sie den Pflegebedürftigen dazu, seine Fähigkeiten einzusetzen und übernehmen Sie nur die Aufgaben, die er selbst nicht ausführen kann. Nutzen Sie auch Hilfsmittel, die dem Pflegebedürftigen eine größere Selbstständigkeit ermöglichen. Vernachlässigen Sie Ihre eigene Gesundheit nicht. Im Sinne einer gesunden "Selbstpflege" sollten Sie Ihre eigenen Bedürfnisse ebenso ernst nehmen wie die Wünsche und Erwartungen des Pflegebedürftigen.

Physiotherapie / Krankengymnastik

dient der Mobilisation der Gelenke und der Stabilisation, Kräftigung der Muskulatur und des Bandapparates. Geschädigte Gelenke und Knochen sollen wieder endgradig mobilisiert werden, und es soll eine Wiederherstellung erreicht werden. Durch verschiedene Techniken, z.B. Kräftigung, Dehnung und Mobilisation soll eine Haltungsverbesserung und ein optimales Zusammenspiel aller Teile des Bewegungsapparates erreicht werden.



Logopädie

© Robert Kreszke - Fotolia.com

leitet sich von den griechischen Begriffen ‚logos‘ = Rede, und ‚paideia‘ = Lehre, Ausbildung ab. Probleme bei der Sprache oder dem Sprechen, können mit Hilfe der Logopädie behoben oder doch zumindest deutlich verbessert werden. Häufige Symptome: Schwierigkeiten bei der Aussprache, Wortschatz, Grammatik, beim Verstehen und auch beim Lesen und Schreiben. Weitere Behandlungsschwerpunkte sind Probleme bei der Nahrungsaufnahme und beim Schlucken.

Ergotherapie

kommt aus dem Griechischen "ergon". Es bedeutet in etwa werken, tun oder handeln. Ziel der Ergotherapie ist es, nicht vorhandene oder verlorengegangene körperliche, psychische oder kognitive Funktionen wiederherzustellen oder zu fördern, sodass der Betroffene die größtmögliche Selbstständigkeit und Unabhängigkeit im Alltag erreichen kann.

Welche Pflegehilfsmittel gibt es?

Die aktuelle Fassung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses enthält folgende von der Pflegekasse zu vergütende Pflegehilfsmittel: Es gibt unterschiedliche Genehmigungen der verschiedenen Pflegekassen.

Produktgruppe 50

- Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege

- * Pflegebetten
- * Pflegebettzubehör
- * Pflegebettzurichtungen
- * Spezielle Pflegebett-Tische
- * Pflegeliegestühle

Produktgruppe 51

- Pflegehilfsmittel zur Körperpflege/Hygiene

- * Waschsysteme
- * Duschwagen
- * Produkte zur Hygiene im Bett (Bettpfannen, Urinflaschen, Urinschiffchen, wiederverwendbare saugende Bettschutzeinlagen)

Produktgruppe 52

- Pflegehilfsmittel zur selbstständigeren Lebensführung/Mobilität

- * Hausnotrufsysteme, Solitärgeräte
- * Hausnotrufsysteme, angeschlossen an eine Zentrale

Produktgruppe 53

- Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden

- * Lagerungsrollen
- * Lagerungshalbrollen



Produktgruppe 54

- Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel monatlich bis 40 €

- * Saugende Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch
- * Schutzbekleidung (Einmalhandschuhe, Schutzschürzen, Fingerlinge, Mundschutz)
- * Desinfektionsmittel

Alltagshilfen

Unter der Bezeichnung Alltagshilfen werden Hilfsmittel für den Haushalt, für das Essen und Trinken, für die Körperpflege sowie das An- und Auskleiden angeboten. Sie sollen Bewegungseinschränkungen der Arme, sowie eine mangelnde Greif- und Haltefunktion der Hände ausgleichen.

Das Greifen und Halten kann durch Greifzangen, Griffverlängerungen oder Griffverdickungen verbessert werden. Bei vielen Verrichtungen wird eine Hand dazu benutzt, Gegenstände festzuhalten.

Ess- und Trinkhilfen: Spezialbestecke mit besonderen Griffen für Rechts- bzw. Linkshänder, Besteckhalter zum Ausgleich einer fehlenden Greiffunktion, Hochrandteller, Warmhalteteller, Teller-ränder, Trinkbecher sowie Haltegriffe für Gläser sind nur einige Hilfsmittel aus dem umfangreichen Angebot. Wichtig ist, dass die Hilfsmittel die individuellen Bewegungseinschränkungen

ausgleichen. Strumpfanzieher, Anziehhaken, Knöpfhilfe gehören zu den Anziehhilfen. Sie sollen Bewegungseinschränkungen der Hände, Arme oder der Wirbelsäule ausgleichen. Wichtig ist, dass sie leicht und bedienungsfreundlich sind.



Impressum: Herausgeber:
Vollmuth Marketing GmbH
Umlandstraße 18
71155 Altdorf
Tel. 0 70 31/60 73 73
Fax 0 70 31/60 73 74
www.dentumed.de
E-Mail: info@vollmuth-marketing.de



Der Umwelt zuliebe drucken wir auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Eine Gewähr für die Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Der Nachdruck - auch auszugsweise - und die Abspeicherung auf Datenträger aller Art ist verboten.



Bestattungen Klaus Haker

Inhaber : Jacqueline Böttcher

Erd-, Feuer- und Seebestattungen
sowie Beisetzungen im Ruheforst

Eigene Feierhallen in Sanitz, Bentwisch
und Tessin für Abschiednahmen und
Trauerfeiern



Hauptgeschäftsstelle

Poststr. 11 – 18184 Broderstorf

Telefon Tag und Nacht

(03 82 04) 1 52 74

Telefax (03 82 04) 1 39 67

www.bestattungen-klaushaker.de

haker-bestattungen@t-online.de

Weitere Geschäftsstellen

Dethardingstr. 98 – 18057 Rostock

Telefon (03 81) 2 00 61 19

Lindenstr. 6 – 18195 Tessin

Telefon (03 82 05) 1 32 83

B.-Brecht-Str. 18 – 18106 Rostock

Telefon (03 81) 7 68 57 05

OTB GmbH & Co. KG

1/2 Seite

Raum für Ihre Eintragungen

Wäscherei KROHN GmbH

EIN UNTERNEHMEN MIT BERUFSSTOLZ UND FAMILIENEHRE

SAUBER - PÜNKTLICH - FREUNDLICH - UMWELTBEWUSST - ZERTIFIZIERT



Wäscherei Krohn GmbH, GF: Gabriele Dehn-Krohn
Dorfplatz 13, 18059 Ziesendorf
Telefon: (03 82 07) 421 / 77 97 82, Fax: 77 97 81
info@waescherei-krohn.de, www.waescherei-krohn.de

Erd-,
Feuer-,
See-,
Baum- und
Kristallbestattung

Bestattungshaus



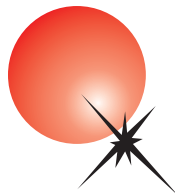
MEMORIA

Bestattungshaus Memoria
Doberaner Str. 38, 18057 Rostock
Tel. 03 81 / 44 44 64 60
www.bestattungshaus-memoria.de

Dienstleistung ROSTOCK GmbH

Glas- und Gebäudereinigung

Gebäudetechnische
und Hausdienste GmbH



Hansestraße 21, Haus 2
18182 Bentwisch
Tel. 03 81/6 30 21 77
Fax 03 81/6 30 21 79
Funk 01 51/16 16 99 07
e-mail: info@dienstleistung-rostock.de
www.dienstleistung-rostock.de



reha team
ostseeküste

ortho · sani · reha · care

Leistungen

- **reha team:** Pflegebetten, Rollstühle, Rollatoren, Lifter, Gehhilfen, Kinderreha-Sonderbau
- **care team:** Inkontinenzversorgung, Dekubitus- und Wundversorgung, Enterale Ernährung, Tracheostomatherapie, Pflegehilfsmittel

Service

- Dienstleistungskonzepte für Kliniken und Pflegeeinrichtungen
- Hausbesuche im gesamten Raum M-V
- Zusammenarbeit mit Kliniken, Ärzten, Krankenkassen und Therapeuten
- 24-Stunden-Notdienst

Mobil durch's Leben!

reha team ostseeküste | Niederlassung Rostock | Satower Straße 164 | 18059 Rostock
Tel. 0381 - 4029888 | Fax 4033737 | rostock@reha-team-ostseekueste.de | www.reha-team-ostseekueste.de
geöffnet: Mo - Fr 8.00 - 17.00 Uhr

Mobil durch's Leben!
rehaform