

Pflegefall – was nun?



Initiative Familienorientierte Personalpolitik

Ein Projekt von



Projektpartner:



Kooperationspartner: Alle Kooperationspartner finden Sie auf unserer Homepage

© Diese Broschüre wurde vom Arbeitskreis „Eldercare“ der Initiative Familienorientierte Personalpolitik erarbeitet.

Bitte verwenden Sie bei der Nutzung dieser Broschüre – auch auszugsweise – den folgenden Hinweis:
„Quelle: Initiative Familienorientierte Personalpolitik – www.familienorientierte-personalpolitik.de“.

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

In der heutigen Zeit ist es wichtiger denn je, Fachkräfte im Unternehmen zu halten und sie bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu unterstützen.

Früher waren es die Kinder, deren Betreuung sichergestellt werden musste, damit Eltern ihre berufliche Tätigkeit mit den familiären Verpflichtungen unter einen Hut bekommen konnten.

Aufgrund der demografischen Entwicklung sind es heute jedoch häufiger pflegebedürftige Angehörige, die betreut werden müssen. Auch Beschäftigte ohne Kinder können hiervon betroffen sein. Denn nicht alle haben Kinder, aber jeder hat Eltern.

Pflegefälle treten meist plötzlich auf und sind in vielen Fällen unabsehbar. Dann gilt es, schnell eine praktikable Lösung zu finden, die für alle Beteiligten zufriedenstellend ist.

Mit der hier vorliegenden Broschüre haben engagierte Unternehmensvertreterinnen und Unternehmensvertreter im Arbeitskreis „Eldercare – Betreuung und Pflege“ der Initiative Familienorientierte Personalpolitik einen Leitfaden erstellt, der im Fall des Falles sowohl dem Unternehmen als auch den Beschäftigten als Handwerkszeug dienen kann, um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sicherstellen zu können.

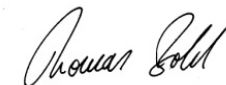
Wir freuen uns, Ihnen diese Broschüre zur Verfügung stellen zu können und danken allen Beteiligten für das große Engagement.



Thomas Stelzer
Leiter der Agentur für Arbeit Schweinfurt



Florian Töpfer
Landrat des Landkreises Schweinfurt



Thomas Bold
Landrat des Landkreises Bad Kissingen



Wilhelm Schneider
Landrat des Landkreises Haßberge



Thomas Habermann
Landrat des Landkreises Rhön-Grabfeld

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	Seite 3
Schritt 1: Antrag auf Pflegeleistungen stellen	Seite 6
Schritt 2: Beraten lassen – Beratungsstellen regional und überregional	Seite 7
- Allgemeine Ansprechpartner / Anlaufstellen	
- Regionale Ansprechpartner / Beratungsstellen	
Schritt 3: Freistellungen von der Arbeit	Seite 10
Schritt 4: Pflegezeit und Familienpflegezeit	Seite 10
- Pflegezeit	
- Familienpflegezeit	
Schritt 5: Vollmacht und Patientenverfügung	Seite 12
Schritt 6: Unterstützung finden – Angebote und Möglichkeiten	Seite 12
- Abschluss von Verträgen und Testphase	
- Einfache Unterstützungsmöglichkeiten	
- Unterstützung für Personen, die noch daheim wohnen können	
- Unterstützung für Personen mit größerem Pflegebedarf	
- Weitere Pflegehilfsmittel	
- Weitere Leistungen bei Pflegebedürftigkeit	
- Leistungen an Stelle oder nach einem Krankenhausaufenthalt wenn keine Pflegebedürftigkeit vorliegt	
Schritt 7: Begutachtung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	Seite 15
Schritt 8: Rechtsmittel gegen Pflegeeinstufung	Seite 16
Schritt 9: Weitere Ansprüche	Seite 16
Schritt 10: Entlastungsangebote für pflegende Angehörige	Seite 17
- Kurzzeitpflege	
- Verhinderungspflege	
- Angebote für Menschen mit Demenz und deren Angehörige	
- Weitere Unterstützungsangebote	
- Ehrenamt	
- Alltagsbegleitung	
- Nachbarschaftshilfe/Kirchliche Projekte	
- Selbsthilfegruppen	

Schritt 11: Finanzierung der Pflege

Seite 20

- Leistungen
 - Pflegegeld
 - Pflegesachleistung
 - Kombinationsleistung
 - Vollstationäre Leistung
 - Verhinderungs- und Kurzzeitpflege
 - Entlastungsbetrag
 - Teilstationäre Pflege
 - Ambulant betreute Wohngruppen
- Kosten
 - Ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen
 1. Stationäre Einrichtungen (Pflegeheime)
 2. Ambulante Dienste
 - Hilfe zur Pflege (Ergänzende Sozialleistung)
 - Zuständigkeit und Ansprechpartner
 - Bei Unterbringung in stationären Einrichtungen
 - Ambulante Hilfe zur Pflege

Hilfreiche Links und Materialien

Seite 24

Ihre Notizen

Seite 25

Impressum

Seite 28

Pflegefall – was nun?

Checkliste für die ersten Schritte

Auf den Eintritt eines Pflegefalles kann man sich nur selten vorbereiten, muss dann aber schnell handeln, um für alle Beteiligten die beste Lösung zu finden.

Die nachfolgenden Punkte sollen Ihnen eine Hilfestellung geben, was im „Fall des Falles“ zu tun ist und wo Sie schnell die passende Unterstützung erhalten.

Schritt 1:

Bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen (= Krankenkasse) Antrag auf Pflegeleistungen stellen



Pflegebedürftigkeit liegt gem. §14 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) vor, wenn eine Person gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweist und deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, bestehen.

Leistungen werden erst ab Tag der Antragstellung gezahlt. Vor der Entscheidung erfolgt im Regelfall eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) oder einen anderen beauftragten Dienstleister.

Die Pflegekassen sind verpflichtet, dem Antragsteller die Entscheidung über den Antrag innerhalb von fünfundzwanzig Werktagen schriftlich mitzuteilen. Bei dieser Frist ist der Posteingang des Antrags bei der Pflegekasse bis zum Datum der Bescheiderteilung maßgeblich. Erhalten Sie die Entscheidung nicht innerhalb der Frist, muss die Pflegekasse für jede angefangene Woche 70,00 Euro an den Pflegebedürftigen auszahlen. Dies gilt jedoch nicht, wenn Sie die Verzögerung zu vertreten haben, also zum Beispiel bei einem angemeldeten Begutachtungstermin nicht zuhause sind oder den Begutachtungstermin aus einem anderen Grund nicht wahrnehmen können.



Mit der Antragstellung auf Leistungen der Pflegeversicherung hat der Pflegebedürftige einen Anspruch auf Pflegeberatung. Auch pflegende Angehörige haben einen Anspruch hierauf, sofern die pflegebedürftige Person zustimmt. Wenden Sie sich unverzüglich an die Pflegekasse wegen eines konkreten Beratungstermins. Auch die unter Schritt 2 aufgeführten regionalen Stellen (Pflegestützpunkte, Fachstellen für pflegende Angehörige) beraten Sie neutral und kostenlos.

Schritt 2:

Persönlich oder telefonisch bei einer der unten angeführten Stellen beraten lassen.



Bei einem Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt hilft auch der dortige Sozialdienst weiter.

Allgemeine Ansprechpartner / Anlaufstellen

Bei den nachfolgend aufgeführten Stellen können Sie sich telefonisch oder per Mail-Kontakt beraten lassen. Des Weiteren finden Sie auf deren Internetseiten eine Auswahl an Materialien, die heruntergeladen oder bestellt werden können.



Pflegeservice Bayern - Telefonische Erstberatungsstelle der gesetzlichen Pflegekassen in Bayern

www.pflegeservice-bayern.de

Tel.: 0800 7721111 (kostenfreie Rufnummer)

Montag bis Freitag 8:00 – 18:00 Uhr

COMPASS – Telefonische Beratungsstelle der privaten Pflegekassen

www.compass-pflegeberatung.de

Tel.: 0800 101 88 00 (kostenfreie Rufnummer)

Montag bis Freitag 8:00 – 19:00 Uhr, Samstag 10:00 – 16:00 Uhr

Wege zur Pflege – Servicetelefon des Bundesfamilienministeriums

Fragen rund um das Thema Pflege und Wohnen - www.wege-zur-pflege.de

Tel.: 030 201 791 31

Montag bis Donnerstag von 9:00 – 18:00 Uhr

Bürgertelefon des Bundesgesundheitsministeriums

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/buergertelefon.html

Tel.: 030 340 60 66 02

Montag bis Donnerstag von 8:00 – 18:00 Uhr, Freitag 8:00 – 12:00 Uhr

Pflegeportale der Krankenkassen, z.B.

vdek – Die Ersatzkassen: www.pflegelotse.de

BKK: www.bkk-pflegefinder.de

AOK: www.aok.de/pflege

Bei einigen Krankenkassen gibt es auch Pflegeberater, die informieren und beraten. Fragen Sie bei Ihrer Kasse nach.

Die nachfolgend nach Regionen aufgeführten Stellen vor Ort helfen Ihnen gerne weiter. Im Regelfall genügt die Kontaktaufnahme mit einer der Beratungsstellen.



Stadt und Landkreis Schweinfurt

Pflegestützpunkt Schweinfurt

Petersgasse 5 (Am Schrottturm), 97421 Schweinfurt

Tel.: 09721 533230

E-Mail: info@pflugestuetzpunkt-sw.de

www.pflugestuetzpunkt-sw.de

Fachstelle für pflegende Angehörige Schweinfurt Stadt und Land

Diakonisches Werk Schweinfurt e.V.

Johann-Wenzel-Str. 2, 97526 Sennfeld

Tel.: 09721/ 77 28 99

E-Mail: roettinger@diakonie-schweinfurt.de

www.angehoerigenberatung-schweinfurt.de



Landkreis Bad Kissingen

Fachstelle für pflegende Angehörige Bad Kissingen

Caritasverband für den Landkreis Bad Kissingen e.V.

Hartmannstraße 2a, 97688 Bad Kissingen

Tel.: 0971 7246 - 9113

E-Mail: angehoerigenberatung@caritas-kissingen.de

www.caritas-kissingen.de/fachstelle-f--pflegende-angeh--rige

Fachstelle für pflegende Angehörige am Juliusspital Münnerstadt

Riemenschneiderstr. 15, 97702 Münnerstadt

Tel.: 09733 7876 - 914

E-Mail: fachstelle@juliusspital-muennerstadt.de

www.juliusspital-muennerstadt.de/fachstelle-fuer-pflegende-angehoerige

BRK Bad Kissingen - Koordinationsstelle mehrLEBEN

Am Steingraben 6, 97688 Bad Kissingen

Tel.: 0971 7272201

E-Mail: geis@kvbad-kissingen.brk.de

<https://kvbad-kissingen.brk.de/unsere-dienstleistungen/mehrleben/koordinationsstelle-mehrLeben>



Landkreis Haßberge

Pflegestützpunkt Haßberge

Am Herrenhof 1, 97437 Haßfurt

Tel.: 09521 27 - 495 oder 27 - 395

E-Mail: psp@hassberge.de

<http://pflugestuetzpunkt-hassberge.de>

Fachstelle für pflegende Angehörige

Caritasverband für den Landkreis Haßberge e.V.

Obere Vorstadt 19, 97437 Haßfurt

Tel.: 09521 691 - 0

E-Mail: seniorenberatung@caritas-hassberge.de

www.caritas-hassberge.de/ich-brauche-hilfe/beratung/seniorenberatung---fachstelle-fuer-pflegende-angehoerige

Fachstelle für pflegende Angehörige

Diakonisches Werk e.V.

Hauptstr. 12, 96126 Maroldsweisach

Tel.: 09532 9223 - 13

E-Mail: dwhas-pflegepartner@gmx.de

www.diakonie-has.de/index-Dateien/Page316.htm

Mehrgenerationenhaus Haßfurt

Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz

Fachstelle für pflegende Angehörige

Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Haßberge

Marktplatz 10, 97437 Haßfurt

Tel.: 09521 952825 - 0

E-Mail: mghhassfurt@kvhassberge.brk.de

www.mehrgenerationenhaus-hassfurt.de/mgh/angebote/demenz



Landkreis Rhön-Grabfeld

Pflegestützpunkt Rhön-Grabfeld

Spörleinstraße 11, 97616 Bad Neustadt

Tel.: 09771 94 129

E-Mail: pflugestuetzpunkt@rhoen-grabfeld.de

www.pflugestuetzpunkt-rhoen-grabfeld.de

Fachstelle für pflegende Angehörige

Caritasverband für den Landkreis Rhön-Grabfeld e.V.

Lohweg 2, 97368 Mellrichstadt

Tel.: 09771 61 16 19

E-Mail: Johanna.dietz@caritas-nes.de

www.caritas-rhoengrabfeld.de/ich-brauche-hilfe/fachstelle-fuer-pflegende-angehoerige

Fachstelle für pflegende Angehörige

Diakonisches Werk Bad Neustadt e.V.

Hedwig-Fichtel-Str. 1a, 97616 Bad Neustadt

Tel.: 09771 63 09 713

E-Mail: andrea.helm-koch@diakonie-schweinfurt.de

http://diakonie-nes.de/material/flyer/dw_nes_fachstelle.pdf

Schritt 3:

Ggf. Arbeitgeber fragen wegen einer Freistellung im Rahmen der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung oder anderer betrieblicher Lösungen



Tritt aufgrund eines unerwarteten Ereignisses plötzlich ein Pflegefall ein, besteht Anspruch auf eine vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit für die Dauer von bis zu zehn Arbeitstagen, um eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen. Während dieser Freistellung wird Pflegeunterstützungsgeld durch die Pflegeversicherung als Entgeltersatzleistung gezahlt. Das Pflegeunterstützungsgeld muss unverzüglich bei der Pflegeversicherung des Pflegebedürftigen beantragt werden.

Fragen Sie auch bei Ihrem Arbeitgeber nach, ob ggf. betriebsinterne oder tarifvertraglich festgelegte weitere Freistellungsmöglichkeiten bestehen.

Schritt 4:

Entscheiden, wie die Betreuung oder Pflege erfolgen soll



Überlegen Sie, ob und wenn ja in welchem Umfang Sie sich selbst an der Pflege beteiligen wollen bzw. können. Sprechen Sie ggf. mit Ihrem Arbeitgeber, inwieweit eine Freistellung zur Pflege nach den nachfolgend angeführten gesetzlichen Regelungen eine Alternative sein könnte. Lassen Sie sich bei der Rentenversicherung und der Agentur für Arbeit beraten, welche Konsequenzen ein beruflicher Ausstieg langfristig für Sie haben kann bzw. wie Sie sich absichern können (siehe Schritt 10).

Pflegezeit

Wenn Sie einen nahen Angehörigen (Ehegatte, Lebenspartner, Kinder, Eltern und weitere), bei dem Pflegebedürftigkeit mindestens in Pflegegrad 2 festgestellt wurde, in häuslicher Umgebung pflegen, können Sie Pflegezeit für die Dauer von bis zu sechs Monaten in Anspruch nehmen. Pflegezeit ist eine unbezahlte aber sozialversicherte Freistellung von der Arbeit. Sie kann vollständig oder teilweise in Anspruch genommen werden. Der Arbeitgeber ist von Ihrem Wunsch nach Pflegezeit einschließlich der Dauer und des zeitlichen Umfangs zehn Tage vor Beginn in Kenntnis zu setzen und schließt eine entsprechende Vereinbarung mit Ihnen.



Anspruch auf Pflegezeit besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten.

Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz

Sie können sich für die häusliche Pflege eines nahen Angehörigen für einen Zeitraum von bis zu 24 Monaten bei einer Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden freistellen lassen. Die Ankündigungsfrist gegenüber dem Arbeitgeber beträgt acht Wochen. Während der Freistellung unterliegen Sie einem besonderen Kündigungsschutz und haben Anspruch auf Förderung durch ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BaFzA). Nähere Informationen finden Sie unter www.bafza.de/aufgaben/alter-und-pflege/familienpflegezeit.html



Anspruch auf Freistellung nach dem Familienpflegezeitgesetz besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten.



Pflegezeit und Familienpflegezeit können auch kombiniert werden, die Gesamtdauer beträgt jedoch zusammen höchstens 24 Monate. Nahe Angehörige können die Freistellung auch nacheinander oder parallel in Anspruch nehmen und sich so die Pflege teilen.



Weitere Informationen finden Sie unter
www.wege-zur-pflege.de (mit Familienzeitrechner)
www.wegweiser-demenz.de
www.familien-pflege-zeit.de
www.bmg.bund.de/themen/pflege.html

Schritt 5:

Prüfen, ob Vollmacht und Patientenverfügung vorhanden sind

Um rechtsverbindliche Handlungen für Ihren pflegebedürftigen Angehörigen vornehmen zu dürfen und um Auskünfte bei Behörden zu erhalten, ist eine Vollmacht erforderlich. Prüfen Sie auch, ob eine Patientenverfügung, Betreuungsverfügung oder Vorsorgevollmacht existiert.



Für Bankgeschäfte wird häufig eine Vollmacht auf dem Vordruck der jeweiligen Bank benötigt. Hierzu ist es erforderlich, dass der Vollmachtgeber persönlich anwesend ist und die Vollmacht unterschreiben kann. Diese Vollmachten sollten also möglichst immer vor Eintritt des Pflegefalles vorliegen.



www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/Betreuungsrecht/Betreuungsrecht_node.html

Schritt 6:

Bedarfsgerechte Unterstützung finden (Finanzierung siehe Schritt 11)

Pflegesituationen sind emotional und oft auch körperlich belastend. Sofern Sie selbst die Pflege ganz oder teilweise übernehmen wollen, informieren Sie sich auch über Angebote zu Ihrer Unterstützung und Entlastung (siehe Schritt 10).

Abhängig vom Umfang des Betreuungsbedarfs und Grad der Pflegebedürftigkeit sowie den verfügbaren finanziellen Mitteln kommen unterschiedliche Maßnahmen und Angebote zur Erleichterung der Situation in Betracht.

Lassen Sie sich beraten, welche Möglichkeiten es grundsätzlich gibt und wie diese ggf. auch kombiniert werden können. Kalkulieren Sie, welche Leistungen für die zu pflegende Person aus der Pflegeversicherung gezahlt werden und überlegen Sie, welche finanziellen Mittel zusätzlich privat investiert werden können.

Abschluss von Verträgen und Testphase



Grundsätzlich gilt:

Testen Sie, ob die gewählte Form der Betreuung / Pflege tatsächlich den Erfordernissen entspricht. Beachten Sie hier auch die Vertragsbestimmungen falls eine Kündigung erforderlich werden sollte. Sofern Sie oder die pflegebedürftige Person mit der gewählten Betreuungs-/Pflegeart nicht zurechtkommen oder Änderungen erforderlich werden, scheuen Sie sich nicht, dies anzusprechen oder ggf. auch den Anbieter zu wechseln.

Einige Einrichtungen bieten ggf. auch Probe-/Schnuppertage an.

Einfache Unterstützungsmöglichkeiten insbesondere im hauswirtschaftlichen Bereich und für den Notfall

- Hausnotruf / Mobilnotruf
- Essen auf Rädern / Menüservice
- Haushaltsnahe Dienstleistungen / Hilfen im Alltag
- Betreuungsangebote für Menschen mit Pflegegrad
- Alltagsbegleitung (Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung)



Wohlfahrtsverbände und freie Anbieter, teilweise auch Pflegedienste

Unterstützung für Personen mit Betreuungs- / Pflegebedarf, die - zumindest zeitweise - noch alleine in der eigenen Wohnung leben können:

- Ambulante Pflege
- Tagespflege / Nachtpflege
- Haushaltsnahe Dienstleistungen / Hilfen im Alltag
- Betreuungsangebote für Menschen mit Pflegegrad
- Alltagsbegleitung (Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung)



Entsprechende Angebote finden Sie u.a. in den Portalen der Krankenkassen oder über weitere Informationsquellen im Internet

Weitere Beratungs-/Informationsmöglichkeiten siehe Schritt 2

Unterstützung für Personen mit größerem Betreuungs- / Pflegebedarf:

- Stationäre Pflege
- Tagespflege / Nachtpflege
- 24-Stunden-Pflege
- Betreuungsangebote für Menschen mit Pflegegrad
- Alltagsbegleitung (Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung)



Entsprechende Angebote finden Sie u.a. in den Portalen der Krankenkassen oder über weitere Informationsquellen im Internet.

Weitere Beratungs-/Informationsmöglichkeiten siehe Schritt 2

Sofern Sie Informationen zu Haushaltshilfen und Pflegekräfte aus dem europäischen Ausland wünschen oder eine derartige Kraft beschäftigen wollen, berät und unterstützt Sie die Agentur für Arbeit (Internationaler Personalservice der ZAV).

www.arbeitsagentur.de/web/content/DE/Unternehmen/Arbeitskraeftebedarf/Vermittlung/Haushaltshilfen/index.htm



Prüfen, ob Hilfsmittel für die Pflege erforderlich sind

Sprechen Sie die Krankenkasse Ihres Angehörigen an, wenn Hilfsmittel wie Rollstuhl, Toilettenstuhl, Pflegebett, Inkontinenzprodukte usw. erforderlich sein sollten. Manche Hilfsmittel bekommt man auch ohne Pflegegrad über die Krankenkasse. Auch Sanitätshäuser und Apotheken beraten und informieren, welche Hilfsmittel es gibt und wie diese finanziert werden können. Holen Sie ggf. mehrere Angebote ein und informieren Sie sich auch bei Versandapotheken/-sanitätshäusern, da das Preis-Leistungsverhältnis unterschiedlich sein kann. Beachten Sie auch, dass Krankenkassen oft Verträge mit Anbietern abgeschlossen haben, so dass sie hier den Anbieter nicht frei wählen können.



Weitere Leistungen bei Pflegebedürftigkeit

- Pflegekurse für pflegende Angehörige
- Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen

Hierunter versteht man Umbauten innerhalb und außerhalb der Wohnung die notwendig sind, um die Pflege zu ermöglichen, zu erleichtern oder die dem Betroffenen ein möglichst selbstständiges Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen. (z.B. Beseitigung von Türschwellen, Umbau einer Badewanne zur Dusche, Treppenumbau). Bei Pflegebedürftigkeit besteht Anspruch auf einen Zuschuss bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme. Eine Antragstellung bei der Pflegekasse ist vor Beginn der Maßnahmen erforderlich. Gegebenenfalls sind auch Umzugskosten förderbar.



Information und Antragstellung bei Kranken- und Pflegekassen
Beratungsstellen unter Schritt 2



Leistungen an Stelle eines Krankenhausaufenthaltes oder im Anschluss an einen Aufenthalt, wenn keine Pflegebedürftigkeit (im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch - SGB XI -) vorliegt

Sofern durch häusliche Krankenpflege ein Krankenhausaufenthalt vermieden oder verkürzt werden kann oder wenn ein Krankenhausaufenthalt aus bestimmten Gründen nicht möglich ist, übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten für die Grund- und Behandlungspflege (zum Beispiel Verbandswechsel) sowie die hauswirtschaftliche Versorgung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen – in begründeten Ausnahmefällen auch länger.

Ebenso können nicht dauerhaft pflegebedürftige Menschen als Hilfe nach der Krankenhausentlassung auch Übergangspflege (häusliche Krankenpflege, Haushaltshilfe sowie Kurzzeitpflege) als Leistung von ihrer Krankenkasse erhalten.

Schritt 7:

Vorbereitung auf Begutachtung durch den Medizinischen Dienst (MDK)



Bei ambulanter Betreuung / Pflege füllen Sie am besten einen Einschätzungsbogen zur Selbstständigkeit (ehemals Pfl egetagebuch) als Nachweis der benötigten Pflege aus. Vordrucke erhalten Sie bei Pflegekassen, Pflegestützpunkten oder zum Download im Internet.

Der Gutachter / die Gutachterin des MDK prüft im Rahmen eines „Neuen Begutachtungsassessments“ (NBA) was der pflegebedürftige Mensch noch selbst bewerkstelligen kann und wobei er im Alltag personelle Hilfe und Unterstützung braucht. Geprüft wird in den nachfolgend aufgeführten sechs verschiedenen Bereichen (=Modulen), ob die Selbstständigkeit auf Dauer eingeschränkt ist.

1. *Mobilität (insbesondere körperliche Beweglichkeit)*
Gewichtung 10 Prozent
2. *Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (verstehen und reden, Orientierung)*
Gewichtung zusammen mit „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen“ insgesamt 15 Prozent
3. *Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (steuerbares Verhalten und Handeln)*
Gewichtung zusammen mit „Kognitive und kommunikative Fähigkeiten“ insgesamt 15 Prozent
4. *Selbstversorgung (Selbstständigkeit bei wichtigen Handlungen im Alltag)*
Gewichtung 40 Prozent
5. *Umgang mit krankheits-/therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (selbständige Bewältigung von Krankheiten und verordneten Therapien)*
Gewichtung 20 Prozent
6. *Gestaltung des Alltagslebens und soziale Kontakte (selbständige Gestaltung des Alltags und bestehende Kontakte)*
Gewichtung 15 Prozent

Die Ergebnisse der einzelnen Bereiche werden dann gemäß den gesetzlichen Vorgaben wie oben angeführt gewichtet und ergeben die Gesamtbewertung. Auf dieser Basis erfolgt die Zuordnung zu einem der fünf Pflegegrade.



Informieren Sie sich gut im Vorfeld, denn es geht hier um finanzielle Leistungen, die eine gute Betreuung / Pflege gewährleisten sollen. Stellen Sie sicher, dass Sie am Begutachtungstermin persönlich dabei sein können und bitten Sie ggf. auch weitere Pflegepersonen um ihre Teilnahme.



www.mdk.de – Rubrik „Versicherte“
www.pflege-grad.org
www.wohnen-im-alter.de (mit Pflegegradrechner)

Schritt 8:

Pflegeeingruppierung überprüfen, bei Bedarf Widerspruch einlegen



Einige Zeit nach der Begutachtung durch den MDK erhält Ihr pflegebedürftiger Angehöriger einen Bescheid über die Eingruppierung in einen Pflegegrad und die Bewilligung von Leistungen aus der Pflegeversicherung sowie eine Kopie des Gutachtens. Falls das Gutachten fehlt, fordern Sie es bei der Pflegekasse an. Sind Sie nicht mit der Entscheidung einverstanden, legen Sie innerhalb von vier Wochen Widerspruch ein. Benötigen Sie hierbei Unterstützung, wenden Sie sich an die unter Schritt 2 aufgeführten Beratungsstellen.



Im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens erfolgt im Regelfall eine neue Begutachtung. Bereiten Sie sich hierauf gut vor und vergleichen Sie insbesondere Abweichungen zwischen den von Ihnen geführten Aufzeichnungen bzw. denen anderer Pflegepersonen (auch Pflegedienste) und den Feststellungen des MDK im Gutachten. Sollten Sie auch mit dem Ergebnis des Widerspruchsverfahrens nicht einverstanden sein, informieren Sie sich bei den unter Schritt 2 aufgeführten Beratungsstellen, ob ggf. Klage eingereicht werden sollte.

Schritt 9:

Informieren und prüfen, ob weitere Ansprüche bestehen



Schwerbehindertenausweis

Zentrum Bayern Familie und Soziales
www.zbfs.bayern.de



Rentenversicherung für Pflegepersonen

Rentenbeiträge werden für alle Pflegepersonen gezahlt, die einen Pflegebedürftigen im Pflegegrad 2 bis 5 mindestens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage, zu Hause pflegen und zusätzlich nicht mehr als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sind. www.deutsche-rentenversicherung.de



Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen

Versicherungspflicht besteht, wenn eine Pflegeperson einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 nicht erwerbsmäßig wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, in der häuslichen Umgebung pflegt. Die Pflege muss sich unmittelbar an die Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung oder den Bezug von Geldleistungen nach dem Sozialgesetzbuch III (z.B. Arbeitslosengeld I) anschließen. www.arbeitsagentur.de



Arbeitslosen- und Rentenversicherungspflicht besteht auch, wenn die Voraussetzungen durch die Pflege mehrerer Pflegebedürftiger erfüllt werden.

Schritt 10:

Entlastungsangebote für pflegende Angehörige

Pflegende Angehörige sind sowohl physisch als auch psychisch durch die Pflegesituation belastet und überfordern sich häufig selbst. Außerdem haben natürlich auch pflegende Angehörige Verpflichtungen und Bedürfnisse, die es gilt, mit der Pflege zu vereinbaren. Um hier zu entlasten bzw. zu unterstützen, gibt es die nachfolgenden Angebote/Möglichkeiten.



Kurzzeitpflege:

Man spricht von Kurzzeitpflege, wenn eine pflegebedürftige Person für eine begrenzte Zeit einer vollstationären Pflege bedarf. Häufig ist das nach einem Krankenhausaufenthalt der Fall oder wenn die häusliche Pflege für eine bestimmte Zeit ausgesetzt werden muss oder soll. Die Höhe der Leistung wird für maximal acht Wochen pro Kalenderjahr gezahlt und beträgt mit Pflegegrad 2 bis 5 bis zu 1.612 Euro. Für diese Zeit übernehmen die Pflegekassen die Kosten einer stationären Unterbringung. Die Kurzzeitpflege kann zusätzlich mit der Verhinderungspflege kombiniert werden.



Achtung: Die Leistung der Pflegekasse deckt nur die Kosten der Pflege ab. Die Investitionskosten (= Miete für das Zimmer, Verpflegung, Reinigung) sind vom Pflegebedürftigen selbst zu tragen. Diese variieren von Einrichtung zu Einrichtung.



Sofern die Leistungen der Kurzzeitpflege in einem Jahr nicht vollständig in Anspruch genommen werden, können die Restmittel (maximal bis zu 50 Prozent des Leistungsbetrags) für die Verhinderungspflege eingesetzt werden.



Verhinderungspflege:

Wenn Angehörige einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 seit wenigstens sechs Monaten gepflegt haben, besteht ein Anspruch auf Verhinderungspflege für bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr. Verhinderungspflege ist zur Entlastung der Pflegeperson gedacht, wenn diese z.B. selbst erkrankt, Termine wahrnehmen muss oder einfach eine kleine Auszeit von der Pflege braucht. Sie kann stunden- oder auch tageweise in Anspruch genommen werden. Der Pflegebedürftige oder der pflegende Angehörige engagiert hier selbst den Ersatz, der stellvertretend für die Hauptpflegeperson tätig wird.



Wird die Verhinderungspflege von einem ambulanten Pflegedienst oder von entfernteren Verwandten oder Nachbarn übernommen, beträgt die Leistung bis zu 1.612 Euro je Kalenderjahr. Bei Ersatzpflege durch nahe Angehörige bis zum

zweiten Grad oder durch mit in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen richtet sich die Leistung nach der Höhe des Pflegegeldes.



Der im Kalenderjahr bestehende, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege kann auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden.



Besondere Angebote für Menschen mit Demenz und deren Angehörige:

Um Sie als pflegende Angehörige stundenweise zu entlasten, gibt es spezielle Angebote für Menschen mit Demenz. In Betreuungsgruppen und durch Helferkreise erhalten Sie Unterstützung bei der Betreuung und in Angehörigengruppen und Gesprächskreisen können Sie sich mit anderen pflegenden Personen austauschen. Das in allen Regionen vorhandene Angebot ist vielfältig. Zum Beispiel bietet das Mehrgenerationenhaus Haßfurt niedrigschwellige Unterstützungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige sowie Betroffene an (Demenzhelfer etc). Einen Überblick über die aktuellen Unterstützungsangebote, Zeiten und Ansprechpartner finden Sie auf der unten angeführten Homepage des Modellprojektes „Gerontopsychiatrische Vernetzung in der Region Main-Rhön“.
www.vernetzung-mainrhoen.de



Weitere Unterstützungsangebote:

In vielen Gemeinden gibt es weitere Angebote, die Sie bei der Betreuung/Pflege zumindest zeitweise unterstützen können. Informieren Sie sich auch hierüber bei den unter Schritt 2 genannten Stellen, der Gemeindeverwaltung, der Stadtverwaltung, dem Landratsamt, Wohlfahrtsverbänden oder kirchlichen Einrichtungen. Nachfolgend finden Sie beispielhaft einige dieser Stellen/Angebote.

Ehrenamt



Stadt Schweinfurt

Amt für soziale Leistungen - Koordinierungsstelle Bürgerschaftliches Engagement
Petersgasse 5 – Zentrum am Schroturm
97421 Schweinfurt
Tel.: 09721 51 3967
E-Mail: ehrenamt@schweinfurt.de
www.schweinfurt.de/ehrenamt



Landkreis Schweinfurt

Freiwilligenagentur GemeinSinn
Gorch-Fock-Str. 15, 97421 Schweinfurt
Tel.: 09721 94 904 27
E-Mail: info@freiwilligenagentur-gemeinsinn.de
www.freiwilligenagentur-gemeinsinn.de



Landkreis Bad Kissingen

Netzwerk Bürgerengagement – Servicestelle
Ehrenamtsbörse
Tel. 0971/801-5010
E-Mail: service-be@kg.de
www.netzwerk-be-kg.de



Landkreis Haßberge

Koordinierungszentrum Bürgerschaftliches Engagement (KoBE)
Am Herrenhof 1
97437 Haßfurt
Tel.: 09521 27-314
E-Mail: kobe@hassberge.de
www.ehrenamt-hassberge.de



Landkreis Rhön-Grabfeld

EHRENAMT RHÖN-GRABFELD "Marktplatz soziales Ehrenamt"
Haus St. Michael -Mehrgenerationenhaus-
Wallstraße 49
97631 Bad Königshofen
Tel.: 09761 / 91 06 10
E-Mail: mehrgenerationenhaus@bistum-wuerzburg.de
www.ehrenamt-rhoen-grabfeld.de

Alltagsbegleitung

Sie können entweder selbst eine Alltagsbegleitung einstellen, z.B. auf Minijob-Basis, oder diesen Service über einen Pflegedienst oder eine Dienstleistungsagentur in Anspruch nehmen. Alltagsbegleiter stimmen sich mit Ihnen und Ihrem betreuungs-/pflegebedürftigen Angehörigen ab, welche Unterstützungsleistungen erforderlich sind. Leichte Pfl egetätigkeiten, soziale Betreuung und hauswirtschaftliche Dienstleistungen können als Services einer Alltagsbegleitung ausgeführt werden. Begleitung der pflegebedürftigen Person zum Arzt, gemeinsame Spaziergänge, Erinnerungsarbeit und vieles mehr kann auch Sie als pflegende Angehörige entlasten.

Nachbarschaftshilfe / Kirchliche Projekte

Wohlfahrtsverbände und Kirchengemeinden bieten häufig Unterstützung an mit Programmen wie z.B. „Eine Stunde Zeit“.

Selbsthilfegruppen

Welche Selbsthilfegruppen es in Ihrer Nähe gibt, erfahren Sie bei den Pflegestützpunkten oder den Fachstellen für pflegende Angehörige. Einen Überblick bietet z.B. auch der Selbsthilfenavigator der AOK unter <https://portale.bayern.aok.de/selbsthilfe/html/suche>

Schritt 11:

Finanzierung der Pflege

Wie in Schritt 1 beschrieben, müssen Sie bzw. Ihr pflegebedürftiger Angehöriger einen Antrag bei der Pflegekasse stellen, um nach Feststellung der Pflegebedürftigkeit durch den MDK Leistungen beziehen zu können.

Leistungen

Grundsätzlich gibt es folgende Leistungen:



Pflegegeld

Das Pflegegeld kann in Anspruch genommen werden, wenn Angehörige oder Ehrenamtliche die Pflege übernehmen. Das Pflegegeld kann auch mit ambulanten Pflegesachleistungen kombiniert werden.



Pflegesachleistung

Ambulante Pflegesachleistungen können für die Hilfe durch einen Pflegedienst eingesetzt werden. Ambulante Pflegesachleistungen können auch mit dem Pflegegeld kombiniert werden.



Kombinationsleistung – Pflegegeld und Pflegesachleistung

Unter der Kombinationsleistung versteht man einen Mix aus Pflegesachleistung und Pflegegeld. Das heißt, dass ein Teil der Pflege durch einen Pflegedienst erfolgt und zusätzlich Angehörige, Verwandte oder Ehrenamtliche die weitere Pflege übernehmen. Sofern das zustehende Geld für die Dienstleistung des Pflegedienstes (Sachleistung) nicht aufgebraucht wird, bekommt die pflegebedürftige Person einen prozentualen Anteil aus dem Pflegegeld und kann diesen an die Pflegeperson weitergeben.



Vollstationäre Leistung

Leistungen der vollstationären Pflege erhalten Pflegebedürftige, die dauerhaft in einem Pflegeheim leben.



Leistungen für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege

Siehe Schritt 10



Entlastungsbetrag

Den Entlastungsbetrag erhalten alle Versicherten mit Pflegegrad. Der Entlastungsbetrag kann für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie hauswirtschaftliche Dienstleitungen und ähnliches verwendet werden.



Leistungen bei teilstationärer Pflege (Tages- und Nachtpflege)

Unter Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) versteht man die zeitweise Betreuung im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung.

Leistungen der Tages- und Nachtpflege können neben der ambulanten Pflegesachleistung/ dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden. Eine gegenseitige Anrechnung der Leistungen erfolgt nicht.



Zusätzliche Leistungen für ambulant betreute Wohngruppen

Neue Wohnformen wie Senioren- oder Pflege-Wohngemeinschaften bieten die Möglichkeit, zusammen mit Frauen und Männern in der gleichen Lebenssituation zu leben und Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten.

Wird der Pflegebedürftige in einer ambulant betreuten Wohngruppe versorgt, zahlt die Pflegekasse für bis zu vier Bewohner einen Einrichtungszuschuss von einmalig jeweils 2.500 Euro (Höchstförderung pro WG: 10.000 Euro). Zusätzlich können ebenfalls höchstens vier Bewohner monatlich je 205 Euro Zuschuss zur Beschäftigung einer gemeinsamen Organisationskraft (Übernahme von organisatorischen, betreuenden oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten) sowie einmalig jeweils 4.000 Euro für den barrierefreien Umbau ihrer Wohnung (Höchstförderung pro WG: 16.000 Euro) beanspruchen.



Ausführliche Informationen und die jeweils aktuellen Beträge finden Sie auf der Homepage des Bundesministeriums für Gesundheit unter der Rubrik „Pflege“. Eine Übersicht über Leistungen und die hierfür verfügbaren Geldbeträge können Sie sich auch durch den Pflegeleistungs-Helfer unter www.bundesgesundheitsministerium.de/service/pflegeleistungs-helfer.html zusammenstellen lassen.

Kosten



Kosten für ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen



Um einen Überblick über die anfallenden Kosten zu erhalten, sollte grundsätzlich vor einer Entscheidung ein detailliertes Angebot eingeholt werden. Anhand dessen können Sie überprüfen, ob alle Bedürfnisse der pflegebedürftigen Person abgedeckt werden und ob die zur Verfügung stehenden Mittel hierfür ausreichen.



Unter www.wohnen-im-alter.de/geld-recht/pflegefinanzierung/rechner-pflegekosten können Sie sich unverbindlich die Kosten einer fiktiven Pflegemöglichkeit ausrechnen lassen, um ggf. im Vorfeld einen groben Überblick zu erhalten, womit Sie rechnen müssen.

1. Stationäre Einrichtungen (Pflegeheime)

Insbesondere die Kosten bei einem stationären Aufenthalt in einem Pflegeheim sind von Heim zu Heim unterschiedlich. Prüfen Sie deshalb im Vorfeld, welche Kosten auf Sie zukommen könnten und ob die Leistungen der Pflegekasse und ggf. das Einkommen der pflegebedürftigen Person für die Begleichung der Kosten ausreichen. Eventuell bietet es sich auch an, ein etwas weiter entferntes Heim zum günstigeren Preis zu buchen.



Der Preis eines Pflegeplatzes umfasst den Pflegesatz der Einrichtung, die entsprechenden Kosten der Unterkunft und der Verpflegung sowie weitere Kosten. Abgezogen wird der Anteil der Pflegekasse, der verbleibende Betrag ist im Regelfall vom Heimbewohner selbst zu zahlen.



Regionale Beispiele

Portale der Kranken- und Pflegekassen bieten teilweise auf ihren Internetseiten Möglichkeiten zur Suche nach einer passenden Pflegeeinrichtung. Sie bekommen dort umfangreiche Informationen zu den verschiedenen Versorgungsformen: Voll- oder teilstationär, Kurzzeitpflege oder auch Tages- und Nachtpflege. Auch Preise der Pflegeleistungen und die Kosten, die der Heimbewohner selbst zu tragen hat, können teilweise abgerufen werden. Darüber hinaus können Pflegeheime zusätzliche Angaben machen, etwa zu fachlichen Schwerpunkten oder Services (wie Mitnahme von Haustieren und eigenen Möbeln).

Beispiele hierfür finden Sie unter Schritt 2 - Pflegeportale der Krankenkassen.

2. Ambulante Dienste (Pflegedienste, Sozialstationen)

Die Kosten für Dienstleistungen, die ambulant erbracht werden, hängen im Regelfall davon ab, welche Pflegeleistung erbracht wird. Je nach Bedarf und abhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit können entsprechende Leistungen gebucht

werden, die dann mit dem jeweiligen Preis berechnet werden. Alternativ kann auch ein Zeitrahmen gebucht werden, in dem dann verschiedene Verrichtungen der Grundpflege erledigt werden.



Sofern die Leistungen der Pflegekasse für die benötigten Dienstleistungen nicht ausreichen, muss der verbleibende Betrag im Regelfall selbst getragen werden.

Regionale Beispiele



Kranken- und Pflegekassen bieten teilweise auf ihren Internetseiten Portale an mit Angaben zu Pflegemöglichkeiten und deren Kosten.

Beispiele hierfür finden Sie unter Schritt 2 - Pflegeportale der Krankenkassen. Diese Portale helfen bei der Suche nach einem passenden Pflegedienst bzw. einer Sozialstation.

Sie bieten einen Überblick über alle angebotenen Dienstleistungen und deren Preise. Sie können sich die benötigten Dienstleistungen je nach Bedarf innerhalb eines Tages (morgens, mittags, abends, nachts) und für einzelne Wochentage zusammenstellen und erhalten eine Kostenübersicht. Von den Gesamtkosten wird der Anteil der Pflegeversicherung abgezogen, so dass ersichtlich ist, ob die Pflegeleistung für die gewählten Pflegeleistungen ausreichend ist oder ob ein Eigenanteil anfällt. Die Kosten der einzelnen Pflegedienste können abweichen.



Hilfe zur Pflege (Ergänzende Sozialleistung)

Reicht das Einkommen der pflegebedürftigen Person nicht aus, um die Kosten der Pflege zu bestreiten, können in Ergänzung der Pflegeversicherungsleistungen die verbleibenden Kosten im Rahmen der Hilfe zur Pflege durch die Sozialhilfe übernommen werden. Hilfeleistungen zur Pflege kann jemand erhalten, der pflegebedürftig ist und dem die Bezahlung der Pflege aus eigenem Einkommen und Vermögen nicht zumutbar ist. Grundlage hierfür ist §61 Sozialgesetzbuch XII.

Zuständigkeit



Hilfe zur Pflege in stationären Einrichtungen

In Unterfranken liegt hier die Zuständigkeit beim Bezirk Unterfranken. Weitere Informationen, Ansprechpartner und Formulare finden Sie unter www.bezirk-unterfranken.de/hilfen/hilfe-zur-pflege/index.html



Ambulante Hilfe zur Pflege

Zuständig ist hier der jeweilige örtliche Sozialhilfeträger, das heißt die Städte und Landkreise des Bezirks Unterfrankens.

Stadt Schweinfurt:

Amt für soziale Leistungen – Leistungsrecht

Landkreis Schweinfurt:

Amt für Soziales im Landratsamt Schweinfurt
Wohnsitzgemeinden

Landkreis Bad Kissingen:

Landratsamt Bad Kissingen – Sozialwesen

Landkreis Haßberge:

Amt für Soziales und Senioren im Landratsamt Haßberge

Landkreis Rhön-Grabfeld:

Amt für soziale Angelegenheiten

Hilfreiche Links und Materialien:

Auf vielen der unten angeführten Seiten können Sie auch Materialien zum Thema Pflege herunterladen oder bestellen. Pflegeratgeber und Broschüren und Flyer informieren Sie vertiefend zum Thema Pflege und bieten zusätzliche Unterstützung für die zu pflegende Person und pflegende Angehörige.

Bitte beachten Sie, dass die Initiative Familienorientierte Personalpolitik keine Haftung für Angaben auf den in dieser Broschüre genannten Internetseiten übernimmt.

www.pflegelotse.de

www.mdk-bayern.de

www.bmg.bund.de/themen/pflege.html

www.bundesgesundheitsministerium.de/service/pflegeleistungen-helfer.html

www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege

www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf

www.pflege.de

www.wohnen-im-alter.de

www.stmgp.bayern.de/pflege/

Herausgeber:

Initiative Familienorientierte Personalpolitik

Redaktion:

Agentur für Arbeit Schweinfurt
im Namen der Initiative Familienorientierte Personalpolitik

Kontakt: schweinfurt.ifp@arbeitsagentur.de

Stand: August 2017