

Pflegeberatung

Die Pflegeberatung richtet sich an Pflegebedürftige sowie deren Angehörige und bietet

Information und Beratung über:

- Leistungen der Pflegeversicherung
- die Vielfalt der vorhandenen Hilfeangebote im häuslichen Bereich, wie z.B. pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen (ambulante Dienste in Hagen), "Essen auf Rädern" und Hausnotrufsysteme
- Angebote in Einrichtungen der vollstationären Pflege sowie der Tages- und Kurzzeitpflege
- Finanzierung der unterschiedlichen Hilfeangebote
- den Einsatz von Pflegehilfsmitteln, wie z.B. Beschaffung eines Pflegebettes oder Rollstuhls, einer Toilettenerhöhung usw.

Hilfe und Unterstützung

- in akuten Versorgungs- und Pflegenotsituationen
- bei der Klärung des individuellen Hilfe- und Pflegebedarfs
- bei der Beantragung der einzelnen Pflegeleistungen
- bei der Koordination und Durchführung der notwendigen Hilfen
- bei der Antragstellung zur Sozialhilfe bei vollstationärer, teilstationärer und ambulanter Versorgung

Pflegeversicherung

Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftig im Sinne der Pflegeversicherung nach § 14 Abs.1 SGB XI sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht

selbstständig kompensieren oder bewältigen können. Pflegebedürftige aller Pflegegrade (1-5) die zu Hause gepflegt werden, können sog. Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen. Der Entlastungsbetrag beträgt mtl. bis zu 125,00 €. Dieser Betrag ist zweckgebunden einzusetzen und kann unter **anderen** Zur (Ko) Finanzierung der Tages- u. Nachtpflege der Kurzzeitpflege oder auch in der ambulanten Versorgung eingesetzt werden.

Antragstellung

Die Leistungen der Pflegeversicherung werden auf Antrag bei der Pflegekasse gewährt, nachdem der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) die Pflegebedürftigkeit festgestellt hat. Die Überprüfung durch den MDK geschieht durch Untersuchung eines Arztes oder einer Pflegefachkraft in der Wohnung des Pflegebedürftigen. Dieses Gutachten dient der Pflegekasse in der Regel als Grundlage für die Entscheidung, ob und in welchem Umfang Leistungen aus der Pflegeversicherung gewährt werden.

Gegen ablehnende oder (nach Meinung des Pflegebedürftigen) unzureichende Entscheidungen der Pflegekasse ist zunächst der Widerspruch bei der Pflegekasse zulässig. Wird dem Widerspruch seitens der Pflegekasse nicht statt gegeben ist die Pflegekasse gehalten, einen begründeten Widerspruchsbescheid mit einer Belehrung über den Rechtsbehelf schriftlich zu erteilen. Gegen diesen Widerspruchsbescheid kann ggf. Klage vor den Sozialgerichten erhoben werden.

Leistungen der Pflegekasse im Überblick

Leistungen der Pflegekasse bei häuslicher/ambulanter Pflege

Um dem Wunsch der älteren Menschen nach selbständiger und selbstbestimmter Lebensführung in der gewohnten Umgebung zuhause auch bei Pflegebedürftigkeit zu entsprechen, gibt es ein vielfältiges Angebot bedarfsgerechter Hilfen.

Neben der Pflege durch Angehörige, Freunde und Nachbarn kann die Hilfe auch durch die Pflegedienste der Wohlfahrtsverbände und der privaten Pflegeanbieter ein

Verbleiben in der häuslichen Umgebung ermöglichen, so dass die Aufnahme in ein Pflegeheim vermieden oder zumindest hinausgezögert werden kann.

1) Häusliche Pflege

a) Pflegegeld (§ 37 SGB XI)

Pflegegeld wird gezahlt, wenn Angehörige, Freunde oder Nachbarn die nötige Grundpflege und die hauswirtschaftliche Versorgung übernehmen.

Das Pflegegeld steht dem Pflegebedürftigen zu.

Ob und inwieweit er es an die Pflegeperson weitergibt, entscheidet der Pflegebedürftige.

Das Pflegegeld beträgt monatlich für Pflegebedürftige

Pflegegrad 2	316,00 €
Pflegegrad 3	545,00 €
Pflegegrad 4	728,00 €
Pflegegrad 5	901,00 €

Die Höhe der Leistungen der Pflegekassen hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit (Pflegegrade) ab, der vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) durch ein Gutachten ermittelt wird.

b) Sachleistungen (§ 36 SGB XI)

Unter Sachleistungen werden die Pflegeeinsätze durch professionelle Pflegekräfte der Pflegedienste verstanden.

Die Kosten dafür übernimmt die Pflegekasse monatlich bis zu einem Höchstbetrag für Pflegebedürftige

Pflegegrad 2	698,00 €
Pflegegrad 3	1.298,00 €
Pflegegrad 4	1.612,00 €
Pflegegrad 5	1.995,00 €

Die Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz sind der Höhe nach auf die

vorgenannten Beträge begrenzt. Soweit zum Beispiel durch den Einsatz von Pflegediensten weitere Kosten entstehen, müssen diese der Pflegebedürftige selbst tragen, ggf. können auch Sozialhilfeleistungen in Anspruch genommen werden.

c) Kombinationsleistungen

Der Pflegebedürftige kann auch Geldleistungen und Sachleistungen in Kombination in Anspruch nehmen, sogenannte Kombinationsleistungen. Die Pflegekasse berechnet dann anteilig die Ansprüche in beiden Bereichen.

Leistungen der teilstationären Pflege - Tages- und Nachtpflege

In Tagespflegeeinrichtungen werden ältere pflegebedürftige Menschen in der Regel bis zu fünf Tagen in der Woche tagsüber versorgt. In den Abendstunden und am Wochenende wird die Versorgung und Betreuung weiterhin von ambulanten Pflegediensten, Angehörigen, Freunden oder Nachbarn sichergestellt.

Die Betreuung in einer Tagespflege bietet sich etwa dann an, wenn die Pflegeperson erwerbstätig ist oder aus anderen Gründen tagsüber Entlastung von der Pflege braucht.

Die Höhe der Leistungen der Pflegekassen hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit ab, der vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) durch ein Gutachten ermittelt wird. Ist ein Pflegegrad für die häusliche Pflege festgestellt, gilt dieser auch für die Tages- bzw. Nachtpflege.

Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Kosten (einschließlich Fahrtkosten) bis zu einem monatlichen Höchstbetrag.

Pflegegrad 2	689,00 €
Pflegegrad 3	1.298,00 €
Pflegegrad 4	1.612,00 €
Pflegegrad 5	1.995,00 €

Kosten für Unterkunft und Verpflegung müssen vom Pflegebedürftigen selbst getragen werden, jedoch können auch Entlastungsleistungen dafür

eingesetzt werden. Soweit der Pflegebedürftige nicht in der Lage ist die Eigenanteile selbst zu tragen können ggf. Sozialleistungen in Anspruch genommen werden.

Leistungen bei Kurzzeitpflege

Ist die Pflege für einen vorübergehenden Zeitraum im häuslichen Bereich nicht möglich, kann der Pflegebedürftige in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung aufgenommen werden. Dies kommt in Frage z.B. bei Pflegebedürftigkeit unmittelbar nach einem stationären Krankenhausaufenthalt oder in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Ist ein Pflegegrad für die häusliche Pflege bereits festgestellt ist, gilt dieser auch für die Kurzzeitpflege.

Die Pflegekassen übernehmen die Kosten für die Kurzzeitpflege für einen Zeitraum von bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr jedoch höchstens bis zu dem Gesamtbetrag von 1.612,00 €.

In Verbindung mit der Verhinderungspflege steht ein Betrag von maximal 3.224,00 € zur Verfügung.

Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung sind vom Pflegebedürftigen zu tragen, ggf. können Sozialhilfeleistungen beantragt werden.

Kurzzeitpflege

Pflegeaufwendungen bis zu 8 Wochen im Jahr

Pflegegrad 2-5 1.612,00 €

Verhinderung der Pflegeperson

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit vorübergehend an der Pflege verhindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr, die sogenannte Verhinderungspflege, bis zu einem Höchstbetrag von 1.612,00 € bei professioneller Pflege. Dieser Anspruch besteht nicht sofort bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit, sondern erst nachdem die Pflegeperson den Pflegebedürftigen mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat.

Wird die Ersatzpflege durch Pflegepersonal durchgeführt, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit dem Pflegebedürftigen in einer häuslichen Gemeinschaft leben, sind die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich beschränkt. Es wird maximal das 1,5 fache des monatlichen Pflegegeldes gezahlt. Entstanden nachgewiesene Fahrtkosten sowie Verdienstaussfall können diese zusätzlich ersetzt werden, jedoch höchstens bis zu einem Gesamtbetrag (Pflegegeld und Fahrtkosten) von 1.612,00 €.

Urlaubs- und Verhinderungspflege

Pflegeaufwendungen bis zu 6 Wochen im Jahr für notwendige Ersatzpflege

durch nahe Angehörige

Pflegegrad 2	1.612,00 €	474,00 €
Pflegegrad 3	1.612,00 €	728,00 €
Pflegegrad 4	1.612,00 €	817,00 €
Pflegegrad 5	1.612,00 €	1.092,00 €

Leistungen bei Pflege in einer vollstationären Einrichtung

Reichen häusliche Pflege durch pflegende Angehörige, ambulante Pflegedienste und ggf. auch Tages- und Nachtpflege nicht aus, tritt in aller Regel die stationäre Pflege in einem Pflegeheim ein. Auch diese Kosten übernimmt die Pflegekasse in unterschiedlicher Höhe je nach Grad der Pflegebedürftigkeit. Es handelt sich hier bei den Beträgen um Höchstbeträge.

Der von den Pflegeheimen dem Pflegebedürftigen in Rechnung gestellte Betrag teilt sich in 3 Teilbeträge und zwar in den Pflegesatz, Investitionskosten sowie die Kosten für Unterkunft und Verpflegung

Vollstationäre Pflege

Pflegeaufwendungen monatlich

(Bestandsschutz für bereits bestehende Pflegebedürftigkeit in 2016)

Pflegegrad 2	770,00 €
Pflegegrad 3	1.298,00 €
Pflegegrad 4	1.775,00 €
Pflegegrad 5	2.005,00 €

Übersteigen die gesamten Heimkosten die Höhe des Einkommens sowie die Leistungen der Pflegeversicherung können ggf. Sozialhilfeleistungen bzw. für die investiven Kosten Pflegewohngeld beantragt werden.

Standort & Erreichbarkeit

Fachbereich Jugend und Soziales

Pflege- und Wohnberatung

Berliner Platz 22, 58089 Hagen

Telefax: 02331 207-2080



Ansprechpartner

- Bezirke Kabel/Bathey, Boele (nur „Am Bügel“)
Pflegefachkraft für Begutachtung und Pflegebedarfsprüfungen
Frau Arnold, Zimmer A. 116
Telefon: 02331 207-5064
- Bezirk Altenhagen, Eckesey, Remberg, Hilfe, Fley
Frau Benthau-Reiß Zimmer: A.114
Telefon: 02331 207-5700
- Bezirk Berchum, Boelerheide, Boele (ohne „Am Bügel“), Dahl, Hohenlimburg, Priorei/Rummenohl, Halden/Herbeck
Frau Gaczoch-Sakarya, Zimmer: A.115
Telefon: 02331 207-5742
- Bezirk Haspe, Wehringhausen, Westerbauer, Geweke, Tücking, Kuhlerkamp, Ernst
Frau Schultheiß, Zimmer: A.116
Telefon: 02331 207-3477
- Bezirk Eilpe/Selbecke, Garenfeld, Vorhalle, Eppenhausen
Frau Stadtländer, Zimmer: A.115
Telefon: 02331 207-3681
- Bezirk Zentrum, Fleyerviertel
Frau Weirauch, Zimmer: A.117
Telefon: 02331 207-3478
- Umzugs- und Hilfsmittelberatung
Frau Moog, Zimmer: A.105
Telefon: 02331 207-5044

Wir beraten Sie nach Terminvereinbarung.

Am günstigsten erreichen Sie uns telefonisch montags bis freitags von 8:30 Uhr bis 9:30 Uhr.

Außerhalb dieser Zeit können Sie eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter hinterlassen.

Wir rufen Sie gerne zurück!