

Consulenza per la cura

Il servizio di consulenza assistenziale si rivolge alle persone bisognose di cure e ai loro parenti e fornisce

Informazioni e consigli su:

- Vantaggi dell'assicurazione di assistenza a lungo termine
- La varietà di assistenza disponibile in casa, come l'assistenza infermieristica e domestica (servizi ambulatoriali a Hagen), "pasti a domicilio" e sistemi di chiamata di emergenza a domicilio.
- Offerte in istituzioni per cure ospedaliere complete così come per cure diurne e a breve termine
- Finanziare le varie forme di assistenza
- L'uso di ausili di cura, come l'acquisto di un letto di cura o di una sedia a rotelle, un ascensore per la toilette, ecc.

Aiuto e supporto

- In situazioni di assistenza acuta e di emergenza infermieristica
- Chiarire il bisogno individuale di aiuto e cura
- Nella richiesta di servizi di assistenza individuale
- Coordinare e attuare l'assistenza necessaria
- La richiesta di assistenza sociale in caso di ricovero completo, ricovero parziale e assistenza ambulatorie

Assicurazione di assistenza a lungo termine

Bisogno di cure

Le persone bisognose di cure nel senso dell'assicurazione per le cure di lunga durata secondo il § 14 comma 1 SGB XI sono persone che hanno menomazioni dell'autonomia o delle capacità legate alla salute e che quindi hanno bisogno dell'aiuto di altri. Devono essere persone che non possono compensare o far fronte in modo indipendente alle menomazioni fisiche, cognitive o psicologiche o agli oneri o requisiti relativi alla salute. Le persone bisognose di assistenza di tutti i livelli di assistenza (1-5) che sono assistite a casa possono richiedere il cosiddetto sgravio

benefici. L'importo del sollievo è fino a

125,00 €. Questo importo è destinato a uno scopo specifico e può essere utilizzato, tra l'altro, per

Per (co)finanziare le cure diurne e notturne, le cure a breve termine o le cure ambulatoriali.

Applicazione

Le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a lungo termine sono concesse su richiesta alla cassa di assicurazione per l'assistenza a lungo termine dopo che il servizio medico dell'assicurazione sanitaria (MDK) ha determinato la necessità di assistenza a lungo termine. La revisione da parte del MDK avviene attraverso un esame da parte di un medico o di uno specialista infermieristico nella casa della persona che ha bisogno di assistenza a lungo termine. Questo rapporto serve di solito come base per il fondo di assicurazione per l'assistenza a lungo termine per decidere se e in quale misura le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a lungo termine saranno concesse.

Contro le decisioni negative o (secondo l'opinione della persona bisognosa di cure di lunga durata) insufficienti del fondo di assicurazione per le cure di lunga durata è innanzitutto ammissibile un ricorso al fondo di assicurazione per le cure di lunga durata. Se il ricorso non viene accolto dal fondo di assicurazione per le cure di lunga durata, il fondo di assicurazione per le cure di lunga durata è tenuto a emettere una decisione di ricorso motivata per iscritto con istruzioni sul rimedio legale. Se necessario, un'azione può essere presentata davanti ai tribunali sociali contro questo avviso di contestazione.

Panoramica delle prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a lungo termine

Prestazioni dell'assicurazione per le cure di lunga durata per l'assistenza domiciliare/paziente

Per soddisfare il desiderio degli anziani di uno stile di vita indipendente e autodeterminato nel loro ambiente familiare a casa, anche se hanno bisogno di cure, c'è un'ampia gamma di assistenza disponibile basata sui bisogni.

Oltre all'assistenza fornita da parenti, amici e vicini, l'aiuto dei servizi di assistenza delle associazioni assistenziali e dei fornitori di assistenza privati può permettere alle persone di rimanere nel loro ambiente domestico in modo da evitare o almeno ritardare il ricovero in una casa di cura.

1) Assistenza domiciliare

a) Assegno di cura (§ 37 SGB XI)

L'assegno di assistenza a lungo termine è pagato se parenti, amici o vicini o vicini di casa forniscono la necessaria assistenza di base e la casa cura.

L'assegno di assistenza è dovuto alla persona che ha bisogno di assistenza.

La persona che ha bisogno di cure decide se e in che misura trasmetterle al bandante.

L'assegno di assistenza ammonta a quanto segue al mese per le persone che hanno bisogno di assistenza

Livello di cura 2	316,00 €
Livello di cura 3	545,00 €
Livello di cura 4	728,00 €
Livello di cura 5	901,00 €

L'ammontare delle prestazioni pagate dai fondi di assicurazione per l'assistenza a lungo termine dipende dal grado di necessità di assistenza cura (gradi di cura), che è determinato dal Servizio Medico dell'Assicurazione Sanitaria L'ammontare delle prestazioni pagate dai fondi di assicurazione per l'assistenza a lungo termine dipende dal grado di bisogno di assistenza a lungo termine (gradi di assistenza).

b) Contributi del genere (§ 36 SGB XI)

Per prestazioni del genere si intendono gli interventi di cura da parte di professionisti operatori dei servizi di assistenza.

I costi sono coperti mensilmente dal fondo di assicurazione per le cure di lunga durata fino a un massimo di importo massimo per le persone bisognose di cure

Livello di cura 2	698,00 €
Livello di cura 3	1.298,00 €
Livello di cura 4	1.612,00 €
Livello di cura 5	1.995,00 €

Le prestazioni secondo la legge sull'assicurazione per le cure di lunga durata sono limitate agli importi summenzionati. Se, per esempio, i costi aggiuntivi sono sostenuti attraverso l'uso di servizi di assistenza, questi devono essere sostenuti dalla persona che ha bisogno di assistenza stessa; se necessario, possono essere richiesti anche i benefici dell'assistenza sociale.

c) Vantaggi della combinazione

La persona bisognosa di cure può anche richiedere prestazioni in denaro e prestazioni del genere in combinazione, le cosiddette prestazioni combinate. Il fondo di assicurazione per le cure di lunga durata calcola poi i diritti in entrambe le aree su base proporzionale.

Servizi di ricovero parziale - cure diurne e notturne

Nelle strutture diurne, le persone anziane che hanno bisogno di assistenza sono di solito assistite fino a cinque giorni alla settimana durante il giorno. La sera e nei fine settimana, i servizi di assistenza ambulatoriale, i parenti, gli amici o i vicini continuano a fornire assistenza.

L'assistenza diurna è una buona opzione se il caregiver è impiegato o ha bisogno di sollievo dall'assistenza durante il giorno per altre ragioni.

L'ammontare delle prestazioni pagate dai fondi di assicurazione per l'assistenza a lungo termine dipende dal grado di bisogno di assistenza, che è determinato dal Servizio Medico dell'Assicurazione Sanitaria (MDK) per mezzo di una perizia. Se è stato determinato un livello di assistenza per l'assistenza domiciliare, questo si applica anche all'assistenza diurna o notturna.

L'assicurazione per l'assistenza a lungo termine copre i costi relativi all'assistenza (comprese le spese di viaggio) fino a un importo massimo mensile.

Livello di cura 2	689,00 €
Livello di cura 3	1.298,00 €
Livello di cura 4	1.612,00 €

Livello di cura 5 1.995,00 €

Le spese di vitto e alloggio devono essere sostenute dalla persona bisognosa di cure, ma anche i servizi di soccorso possono essere utilizzati per questo scopo. Se la persona bisognosa di cure non è in grado di pagare il proprio contributo, si possono richiedere le prestazioni sociali.

Benefici per l'assistenza a breve termine

Se l'assistenza non è possibile per un periodo temporaneo a casa, la persona che ha bisogno di cure può essere ricoverata in una struttura di assistenza a breve termine. Questo è possibile, per esempio, se l'assistenza è necessaria immediatamente dopo un ricovero in ospedale o in altre situazioni di crisi in cui l'assistenza domiciliare non è temporaneamente possibile o non è sufficiente.

Se un livello di assistenza è già stato determinato per l'assistenza domiciliare, questo si applica anche all'assistenza a breve termine.

I fondi dell'assicurazione per l'assistenza a lungo termine coprono i costi per l'assistenza a breve termine per un periodo fino a otto settimane per anno civile, tuttavia fino a un importo totale massimo di € 1.612,00.

In relazione alle cure preventive, è disponibile un importo massimo di € 3.224,00.

Le spese di vitto e alloggio sono a carico della persona bisognosa di cure; se necessario, si possono richiedere prestazioni sociali.

Cura a breve termine

Spese di assistenza fino a 8 settimane all'anno

Livello di cura 2-5 1.612,00 €

Prevenzione del caregiver

Se l'assistente privato va in vacanza o è temporaneamente impossibilitato a fornire assistenza a causa di una malattia, l'assicurazione per le cure di lunga durata copre i costi dell'assistenza sostitutiva per un massimo di sei settimane per anno civile, le cosiddette cure preventive, fino a un importo massimo di € 1.612,00 per l'assistenza professionale. Questo diritto non esiste immediatamente quando sorge il bisogno di assistenza, ma solo dopo che il caregiver si è preso cura della persona bisognosa di assistenza nel suo ambiente domestico per almeno sei mesi.

Se l'assistenza sostitutiva è fornita da personale di assistenza che è legato alla persona bisognosa di assistenza da sangue o matrimonio fino al secondo grado o che vive con la persona bisognosa di assistenza in una comunità domestica, le spese del fondo di assicurazione per l'assistenza a lungo termine sono generalmente limitate. Viene pagato un massimo di 1,5 volte l'assegno mensile di assistenza. In caso di comprovate spese di viaggio e perdita di guadagno, queste possono essere rimborsate in aggiunta, ma fino ad un importo massimo totale (indennità di assistenza e spese di viaggio) di € 1.612,00.

Cura delle vacanze e prevenzione

Spese di assistenza fino a 6 settimane all'anno per cure sostitutive necessarie attraverso parenti stretti

Livello di cura 2	1.612,00 €	474,00 €
Livello di cura 3	1.612,00 €	728,00 €
Livello di cura 4	1.612,00 €	817,00 €
Livello di cura 5	1.612,00 €	1.092,00 €

Prestazioni per le cure in una struttura di ricovero completa

Se l'assistenza domiciliare da parte di parenti premurosi, i servizi di assistenza ambulatoriale e, se necessario, l'assistenza diurna e notturna non sono sufficienti, di solito entra in gioco l'assistenza stazionaria in una casa di cura. Questi costi sono anche coperti dal fondo di assicurazione per l'assistenza a lungo termine in importi variabili a seconda del grado di necessità di assistenza. Questi importi sono importi massimi.

L'importo addebitato dalle case di cura alla persona bisognosa di cure è diviso in 3 importi parziali, vale a dire la tariffa di cura, i costi di investimento e i costi per l'alloggio e i pasti.

Cura ospedaliera completa

Spese di cura mensili

(copertura per il bisogno esistente di assistenza a lungo termine nel 2016)

Livello di cura 2	770,00 €
Livello di cura 3	1.298,00 €
Livello di cura 4	1.775,00 €
Livello di cura 5	2.005,00 €

Se i costi totali dell'abitazione superano l'importo del reddito e le prestazioni dell'assicurazione per le cure di lunga durata, possono essere richieste, se necessario, le prestazioni sociali o l'indennità di alloggio per le cure di lunga durata per i costi di investimento.

Posizione & Accessibilità

Dipartimento della gioventù
e degli affari sociali
Consulenza per la cura e l'alloggio
Berliner Platz 22, 58089 Hagen

Telefax: 02331 207-2080



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

Possiamo consigliarvi su appuntamento.

Il modo più comodo per raggiungerci è per telefono dal lunedì al venerdì dalle 8:30 alle 9:30.

Al di fuori di questo tempo è possibile lasciare un messaggio sulla segreteria telefonica.

Saremo felici di richiamarvi!