



Pflegedienst ^{Plus}

LUX – HELIOS

72474 Winterlingen, Olgastrasse 72

Ambulante Pflege,
hauswirtschaftliche Versorgung
und Betreuung

Häufige Fragen und Antworten an unseren Pflegedienst

Wer erhält Leistungen aus der Pflegeversicherung?

Leistungsansprüche haben alle Personen, die pflegebedürftig sind.

Menschen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung regelmäßig Hilfen in ihrem Alltag benötigen, gelten als pflegebedürftig.

Voraussetzung für die Leistung ist, dass der Hilfebedarf täglich und auf Dauer (für mindestens 6 Monate) in verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens besteht.

Um welche Bereiche des täglichen Lebens handelt es sich dabei?

- Im Bereich der Körperpflege (Waschen, Duschen, Baden usw.)
- Im Bereich der Ernährung (Aufnahme oder Zubereitung der Nahrung)
- Im Bereich der Mobilität (Aufstehen, Zu- Bett- Gehen, Treppensteigen, Verlassen der Wohnung usw.)
- Im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung (Einkaufen, Kochen, Reinigung der Wohnung usw.)

Was bedeuten die Pflegestufen?

Der Umfang der Leistungen Ihrer Krankenkasse hängt davon ab, wie viel Unterstützung Sie oder Ihr Angehöriger in den verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens benötigt. Das Pflegeversicherungsgesetz unterscheidet hierbei drei Pflegestufen:

- **Pflegestufe I: erheblich pflegebedürftig**

Um in Pflegestufe I eingruppiert zu werden, müssen Pflegebedürftige in einem oder mehreren Bereichen der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) bei mindestens zwei Tätigkeiten täglich Hilfe benötigen. Hinzukommen muss, dass der Betroffene mehrfach pro Woche im Haushalt Hilfe braucht.

Wichtig ist auch der Zeitaufwand für die Hilfe: Er muss mindestens 90 Minuten täglich betragen. Mehr als die Hälfte davon (mindestens 46 Minuten) müssen dabei für die Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) benötigt werden.



- **Pflegestufe II: schwerpflegebedürftig**

In Pflegestufe II fällt, wer mindestens dreimal am Tag zu verschiedenen Tageszeiten bei der Körperpflege, der Ernährung und/oder der Mobilität (also bei der Grundpflege) Hilfe braucht. Zusätzlich müssen die Betroffenen mehrmals in der Woche Hilfe im Haushalt benötigen, um in diese Pflegestufe eingruppiert zu werden.

Auch hier ist zusätzlich der Zeitaufwand zu beachten. Pflegebedürftige in Pflegestufe II brauchen täglich mindestens drei Stunden Hilfe. Zwei Stunden davon müssen für die Grundpflege benötigt werden.

- **Pflegestufe III: schwerstpflegebedürftig**

Pflegestufe III bedeutet Schwerstpflegebedürftigkeit. Hier werden Menschen eingestuft, die bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität) rund um die Uhr Hilfe brauchen – auch in der Nacht. Darüber hinaus muss auch mehrfach pro Woche Hilfe im Haushalt nötig sein.

Der Zeitaufwand für die Pflege muss in Pflegestufe III bei mindestens fünf Stunden täglich liegen. Davon müssen vier Stunden auf Körperpflege, Ernährung und/oder Mobilität entfallen.

- **Härtefallregelung**

Wenn die Bedingungen der Pflegestufe III erfüllt sind, aber ein ungewöhnlich großer Pflegeaufwand vorliegt, kann die Einstufung als Härtefall beantragt werden. Das ist an folgende Voraussetzungen geknüpft: Der Zeitaufwand für Körperpflege, Ernährung und/oder Mobilität muss bei einem Härtefall bei mindestens sechs Stunden täglich liegen. In der Nacht muss mindestens dreimal Hilfe notwendig sein. Oder es werden für mindestens eine Verrichtung der Grundpflege tagsüber und auch nachts zeitgleich zwei Pflegepersonen benötigt. Zudem muss ständig Hilfe im Haushalt nötig sein.

Wie werden der Hilfegrad und die Pflegebedürftigkeit festgestellt?

Zuerst müssen Sie bei Ihrer Pflegekasse einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit stellen. Die Entscheidung über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Pflegestufe trifft die Kasse auf der Grundlage eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen(MDK).

Dieses Gutachten wird durch einen Mitarbeiter des MDK bei Ihnen zu Hause durchgeführt. Sehr gerne sind wir bei diesem Begutachtungstermin an Ihrer Seite. Danach bekommen Sie von Ihrer Pflegekasse einen Bescheid, in welchem Umfang Sie Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können und Ihre Einstufung in die entsprechende Pflegestufe.



Wie lange dauert der ganze Vorgang?

Es gibt für den Zeitraum des Anerkennungsverfahrens keine verbindlich festgelegte Dauer. Nach unserer Erfahrung dauert es von der Antragstellung bis zur Einstufung etwa 6- 8 Wochen.

Es gibt allerdings auch erhebliche Abweichungen.

Ab welchem Zeitpunkt kann ich die Leistungen in Anspruch nehmen?

Auch wenn das Einstufungsverfahren längere Zeit dauert, ist es selbstverständlich für Sie möglich sofort Leistungen in Anspruch zu nehmen. Die Einstufung wird ab dem Tag der Antragsstellung rückwirkend gewährt! Sie bekommen innerhalb dieses Zeitraumes von uns keine Rechnung gestellt.

Wir gehen solange in Vorleistung und rechnen dann im nach hinein mit den Kassen ab.

Was sind Geldleistungen?

Haben Sie den Wunsch, Ihre pflegerische Versorgung selbst zu sichern, können Sie Anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein monatliches Pflegegeld beantragen. Es liegt in Ihrer Entscheidung, ob Sie Angehörige, Freunde, Nachbarn oder erwerbsmäßige Pflegekräfte mit Ihrer Pflege betrauen.

Das Pflegegeld muss aber zweckgebunden für Ihre Pflege ausgegeben werden.

Beziehen Sie nur das Pflegegeld, sind Sie verpflichtet, ergänzend die Unterstützung einer zugelassenen Pflegeeinrichtung in Anspruch zu nehmen.

In den Pflegestufen I und II ist dieser Pflegeeinsatz mindestens einmal halbjährlich, in der Pflegestufe III mindestens einmal vierteljährlich abzurufen!

Selbstverständlich können Sie diese Hausbesuche von uns in Anspruch nehmen!



Wie hoch sind die Geldleistungen?

Die Höhe des Pflegegeldes hängt ebenfalls von dem Grad der Pflegebedürftigkeit ab:

- Pflegestufe 0: **123 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe I: **244 €** monatlich
- Pflegestufe I: **316 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe II: **458 €** monatlich
- Pflegestufe II: **545 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe III: **728 €** monatlich

Was sind Sachleistungen?

Wenn Sie pflegebedürftig sind und Hilfe durch professionelle Pflegekräfte in Anspruch nehmen können Sie bei Ihrer Pflegekasse Sachleistungen beantragen.

Ihr Pflegedienst rechnet dann seine erbrachten Leistungen zu den vertraglich geregelten Sätzen direkt mit der Kasse ab.

Wie hoch sind die Sachleistungen?

Die Höhe der Sachleistungen hängt vom Grad der Pflegebedürftigkeit ab:

- Pflegestufe 0: **231 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe I: **468 €** monatlich
- Pflegestufe I: **689 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe II: **1144 €** monatlich
- Pflegestufe II: **1298 €** monatlich (mit eingeschränkter Alltagskompetenz)
- Pflegestufe III: **1612 €** monatlich
- Härtefall: **1995 €** monatlich



Was sind Kombinationsleistungen?

Unter Kombinationsleistung versteht man, dass die Pflege eines Patienten zum Teil von einem zugelassenen, ambulanten Pflegedienst und zum Teil von einem Angehörigen erbracht wird.

Wie funktioniert das?

Wird die **Pflegesachleistung** nicht in voller Höhe in Anspruch genommen, kann gleichzeitig ein entsprechend gemindertes **Pflegegeld** beansprucht werden. Das Pflegegeld wird um den Prozentsatz gemindert, den der Pflegebedürftige in Form von Sachleistungen erhalten hat.

Beispiel:

Die Pflegestufe II beinhaltet Anspruch auf **Pflegesachleistungen** in Höhe von monatlich 1.144,- €. Davon hat der Pflegebedürftige 80 % in Anspruch genommen = 915,- €. Es besteht daher noch Anspruch auf 20 % des **Pflegegeldes** der Pflegestufe II (Pflegegeld der Pflegestufe II: 458,- € x 20 % = 91,6,- €). Der Pflegebedürftige erhält somit 91,6- € monatliches Pflegegeld, über das er frei verfügen kann.

Kann ich über den Pflegedienst Plus LUX –HELIOS auch „Essen auf Rädern“ bekommen?

Ja, wir arbeiten in enger Kooperation mit Thomas Seitz aus Balingen-Ostdorf zusammen.

Sie bekommen von unserem Partner täglich eine warme Mahlzeit nach Hause geliefert.

Wenn Sie pflegebedürftig sind und Leistungen der Pflegekasse erhalten, besteht die Möglichkeit einen Teil der Kosten erstattet zu bekommen. Gerne beraten wir Sie hierzu und leiten die notwendigen Schritte ein.

Kann ich über den Pflegedienst Plus LUX –HELIOS einen „Hausnotruf“ bekommen?

Ja, wir arbeiten in enger Kooperation mit den Maltesern zusammen.

Sie bekommen von unserem Partner die notwendige technische Ausrüstung und Einweisung.

Wenn Sie pflegebedürftig sind und Leistungen der Pflegekasse erhalten, besteht die Möglichkeit einen Teil der Kosten erstattet zu bekommen. Gerne beraten wir Sie hierzu und leiten die notwendigen Schritte ein.



Welche Kosten kommen auf mich zu?

Diese Frage kann man sicherlich nicht pauschal beantworten. Sie bekommen von uns auf jeden Fall vor der Rechnungsstellung einen detaillierten Kostenvorschlag, damit Sie genau wissen, welche Kosten auf Sie zukommen.

Leistungen der Behandlungspflege wie z.B. Injektionen oder Verbände werden in der Regel von Ihrer Krankenkasse nach einer Genehmigung für einen bestimmten Zeitraum übernommen, so dass für Sie keine Kosten entstehen.

Leistungen der Pflegeversicherung richten sich nach dem Grad der Pflegebedürftigkeit. Hierbei übernimmt die Kasse die Kosten bis zu einer bestimmte Höchstgrenze. Darüber gehende Beträge müssen privat bezahlt werden.

Die entsprechenden Preise können Sie unserer aktuellen Leistungsbeschreibung entnehmen.

Hinweis:

Liebe Leserinnen und Leser,

falls Sie noch mehr Informationen benötigen, freue ich mich auf Ihren Anruf.

Ihre Franziska Lux-Helios