

Pflege Aktuell

Informationen rund um die Pflege und Pflegeversicherung

E
S
C
H
B
O
R
N



S
C
H
W
A
L
B
A
C
H

Hauptstr. 20
65760 Eschborn
Tel. 06196 / 93 14 849
Fax 06196 / 93 14 850
E-Mail: kontakt@diakonie-eschborn.de
Homepage: www.diakonie-eschborn.de

kompetent

hilfsbereit

freundlich



Unsere Kooperationspartner:



Mehr Generationen
www.eschbornhaus.de

*lebendiger Treffpunkt
für Jung und Alt*



Ein Ort, an dem sich Jung und Alt ungezwungen begegnen können.

Café Vis à Vis - das Begegnungscafé, Herzstück des Mehrgenerationenhauses, offen für Alle.



Seniorenarbeit der Evang. Kirchengemeinde Eschborn
Hauptstraße 20
65760 Eschborn
Telefon: 06196 9314857
seniorentreff@eschbornhaus.de

Demenzbetreuung und Demenzgruppe „Auszeit“
Gruppe für pflegende Angehörige
Mittagstisch für Jung und Alt
Seniorenachmittag
Spiel- und Sportgruppen, Sprachkurse
Ökumenische Hospizinitiative

Diakonisches Werk Main-Taunus
Ostring 17
65824 Schwalbach
Telefon: 06196 50350
info@dwmt.de



Aufsuchende Seniorenberatung
Betreutes Wohnen
Tagesstätte
Konfliktberatung
Allgemeine Lebensberatung



Unterstützen Sie diese Aufgaben!
Werden Sie Mitglied

Verein zur Förderung der Diakoniestation Eschborn/Schwalbach

Der Förderverein unterstützt die Mitarbeitenden der Diakoniestation in Eschborn in der Ausführung und Umsetzung des diakonischen Auftrages. Er ist ein in das Vereinsregister eingetragener gemeinnütziger Verein, dessen ausschließlicher Zweck die Förderung der Ökumenischen Diakoniestation in Eschborn ist.

Diakonie 
Förderverein Eschborn

Nächstenliebe ist das Gebot

Beitrittserklärung

Ich erkläre meinen Beitritt als Mitglied im Verein zur Förderung der Diakoniestation Eschborn/Schwalbach e.V. in Eschborn.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von _____ € zu zahlen.

Name _____ Geboren _____
Straße _____ PLZ/Ort _____

Konto _____ BLZ _____
Bank _____

Datum _____ Unterschrift _____

Liebe Leserin, lieber Leser,

Vorwort

Nach wie vor ist der Informationsbedarf in Fragen 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 gerne persönlich zur Verfügung.

Auch bisher noch ganz oder teilweise selbständige Menschen können durch eine chronische Krankheit, eine Behinderung oder auch einfach durch das Stärkerwerden von Alterserscheinungen in die Lage kommen, dass Sie Hilfe 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 der Pflegenden, wie auch die bedürftige Person gründlich überdenken sollte. 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 von Pflegediensten oder, wenn dies in der eigenen Wohnung nicht mehr möglich ist, in Pflegeheimen 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, jedoch voraussichtlich für mindestens 6 Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.



Krankheiten oder Behinderung sind:
Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- oder Bewegungsapparat, sowie deren Verlust.
Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane, Störungen des Zentralnerven-

systems, wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orientierungsstörungen, sowie 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 oder Aufnahme der Nahrung.
- > im Bereich der Mobilität: Selbständiges Aufstehen und Zubettgehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen, Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung.
- > im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung: Das Einkaufen, Kochen, Reinigung der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und der Kleidung als auch das Beheizen der Wohnung.

Stufen der Pflegebedürftigkeit

Pflegestufe 1 -Erheblich Pflegebedürftige-

Das sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität, für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen, mindestens einmal täglich, der Hilfe bedürfen und zusätzlich in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Der wöchentliche Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger, Nachbar oder eine andere, nicht als Pflegekraft ausgebildete, Pflegeperson für alle, für die Versorgung des Pflegebedürftigen nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit, erforderlichen Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und pflegeunterstützenden Maßnahmen benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens 1,5 Stunden betragen. Der pflegerische Aufwand muss mehr als 45 Minuten betragen.



Pflegestufe 2 -Schwerpflegebedürftige-

Das sind Personen, die mindestens dreimal täglich Hilfebedarf bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität haben. In der Regel wird dies am Morgen, am Mittag und am Abend der Fall sein.

Der wöchentliche Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger, Nachbar oder eine andere, nicht als Pflegekraft ausgebildete, Pflegeperson für alle, für die Versorgung des Pflegebedürftigen nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit, erforderlichen Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und pflegeunterstützenden Maßnahmen benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens 3 Stunden betragen, wobei der pflegerische Aufwand mehr als 2 Stunden betragen muss.

Pflegestufe 3 -Schwerstpflegebedürftige-

Das sind Personen, die rund um die Uhr bei der Körperpflege, der Ernährung und der Mobilität der Hilfe bedürfen. Der Hilfebedarf muss regelmäßig, auch in der Nacht bestehen (Rund-um-die-Uhr-Betreuung). Der wöchentliche Zeitaufwand, den ein Familienangehöriger, Nachbar oder eine andere, nicht als Pflegekraft ausgebildete, Pflegeperson für alle, für die Versorgung des Pflegebedürftigen nach Art und Schwere seiner Pflegebedürftigkeit erforderlichen Leistungen der Grundpflege, hauswirtschaftlichen Versorgung und pflegeunterstützenden Maßnahmen benötigt, muss im Tagesdurchschnitt mindestens 5 Stunden betragen, wobei der pflegerische Aufwand mindestens 4 Stunden betragen muss.



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 Hilfebedarf.

Demenziell erkrankte und behinderte Menschen

Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz können, zusätzlich für Betreuungsleistungen, finanzielle Hilfen erhalten. Es gibt, je nach Betreuungsbedarf, einen Grundbetrag und einen erhöhten Betrag. Der Betreuungsbetrag ist somit monatlich bis zu 100 € bzw. 200 €. Personen mit einem vergleichsweise geringeren allgemeinen Betreuungsaufwand erhalten den Grundbetrag. Personen mit einem im Verhältnis höheren, allgemeinen Betreuungsbedarf erhalten den erhöhten Betrag.

Auch Personen, die noch nicht die Voraussetzungen für eine Einstufung in die Pflegestufe I erfüllen, also Betreuungsbedürftige der sogenannten „Pflegestufe 0“, haben ebenfalls einen Anspruch auf diese zusätzliche Betreuungsleistung.

Demenzbetreuungsgruppen und häusliche Demenzbetreuung erbringt der Pflegedienst Ihres Vertrauens.



Wie werden Pflegeleistungen beantragt?

Es gibt seit 01.07.2008 Fristen, bis zu denen eine Einstufung erfolgen muss (§ 18 SGB XI). Grundvoraussetzungen für die Gewährung von Pflegeleistungen ist die Antragstellung des Pflegebedürftigen. Dies gilt gleichermaßen bei häuslicher, wie auch bei vollstationärer Pflege.

Die Pflegekasse schaltet anschließend den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) ein. Hierbei handelt es sich um eine unabhängige Einrichtung, die von allen Kranken- und Pflegekassen in Anspruch genommen wird.

Der MDK prüft durch eine persönliche Begutachtung, ob die Voraussetzungen der Pflegebedürftigkeit erfüllt sind und welche Pflegestufe vorliegt. Gegebenenfalls empfiehlt der MDK erst die Erbringung von anderen Leistungen (z.B. Rehabilitationsmaßnahmen), um Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, eine Verschlimmerung zu verhindern oder um die Pflegebedürftigkeit zu mindern.

Auf der Grundlage des MDK-Gutachtens entscheidet dann die Pflegekasse über die maßgebende Pflegestufe und teilt dem Pflegebedürftigen das Ergebnis mit. Die Leistungen beginnen ab Antragstellung, frühesten jedoch von dem Zeitpunkt an, an dem die Anspruchsvoraussetzungen vorliegen.

> Leistungen der Pflegeversicherung

- > Pflegesachleistungen
- > Pflegegeld
- > Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson
- > Pflegehilfsmittel und technische Hilfen
- > Tages- und Nachtpflege
- > Kurzzeitpflege
- > Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson
- > Pflegekurse
- > Leistungen in vollstationärer Pflege
- > Leistungen in vollstationären Einrichtungen der Behindertenhilfe



> Pflegesachleistungen

Pflegebedürftige, die im häuslichen Bereich gepflegt werden, erhalten Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe). Sie wird durch professionelle Pflegekräfte (Pflegedienste) erbracht, die Vertragspartner der Pflegekasse sind.

> ambulante Sachleistungsbeträge

	2010	2012
Stufe I	440 €	450 €
Stufe II	1.040 €	1.100 €
Stufe III	1.510 €	1.550 €

Bei Härtefällen der Stufe III im ambulanten Bereich 1918 €

Neben dem Anspruch auf Tagespflege bleibt ein hälftiger Anspruch auf die jeweilige ambulante Pflegesachleistung oder das Pflegegeld erhalten.

> 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 bei der Pflegekasse, so ist die Entscheidung über

das Verhältnis der Geld- zur Sachleistung 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.

> Leistungshöhe Pflegegeld

	2010	2012
Stufe I	225 €	235 €
Stufe II	430 €	440 €
Stufe III	685 €	700 €

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. Die Kosten dieses Pflegeeinsatzes übernimmt die Pflegekasse.



Pflegegeld kann in folgenden Fällen nicht gezahlt werden:

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

> **Verhinderungspflege**

Ist eine Pflegeperson vorübergehend wegen Krankheit oder Urlaub an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung die Kosten einer Ersatzpflege für bis zu vier Wochen.

Der Betrag kann jedoch nur bei nachgewiesenen Kosten, die der Pflegeperson entstanden sind, beansprucht werden (z. B. bei nachgewiesenem Verdienstaufschlag oder Fahrtkosten), ansonsten ist der Höchstbetrag auf den Geldleistungsanspruch der jeweiligen Pflegestufe begrenzt.

Bei der stundenweisen Pflege werden Kosten für eine Ersatzpflegeperson ersetzt, wenn die „Ersatzpflege“ weniger als acht Stunden am Tag (d.h. stundenweise) geleistet wird, dann bleiben das Pflegegeld und die Pflegesachleistung an diesem Tag in voller Höhe erhalten (Leichte Unterschiede je nach Pflegekasse sind möglich). Voraussetzung ist ferner, dass die Pflegeperson, die verhindert ist, den Pflegebedürftigen mindestens 6 Monate vor der Verhinderung gepflegt hat.



> **Leistungshöhe**

	2010	2012
bis zu	1510 €	1550 €

Pflegehilfsmittel und technische Hilfen

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 bestimmte Pflegehilfsmittel, z.B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe (Kostenübernahme monatlich bis 31,00 €)
- > technische Pflegehilfsmittel, z.B. Mobilitätshilfen, Pflegebetten (grundsätzlich leihweise, sonst eine Zuzahlung i.H.v.10%, höchstens 25,00 € 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 bis zu:

	2010	2012	
Stufe I	440 €	450 €	
Stufe II	1040 €	1100 €	
Stufe III	1510 €	1550 €	gezahlt.

Kombination von Leistungen der Tages- und Nachtpflege mit ambulanten Sachleistungen

Der Bezug von Pflegegeld kann mit der Inanspruchnahme von Sachleistungen (professioneller Unterstützung) kombiniert werden. Bei der Kombination von Leistungen der Tages- und Nachtpflege mit ambulanten Sachleistungen und/oder dem Pflegegeld ist der höchstmögliche Gesamtanspruch das 1,5-fache z.B. 100% der Tages- und Nachtpflege + 50 % der Sachleistungen. Wird also bspw. 50 % der Leistung der Tages- und Nachtpflege in Anspruch genommen, besteht künftig daneben noch ein 100%-iger Anspruch auf Pflegegeld oder eine Pflegesachleistung. Letzterer erhöht sich allerdings nicht, wenn weniger als 50 % der Leistung für die Tages- und Nachtpflege in Anspruch genommen wird. Die Leistungsverbesserungen kommen so der Tages- und Nachtpflege zugute.

Kurzzeitpflege auch für Kinder

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.

- > für eine Übergangszeit nach stationärer Behandlung
- > in Krisensituationen, wenn häusliche und teilstationäre Pflege nicht ausreichen
- > Leistungsanspruch für längstens 4 Wochen, je Kalenderjahr



Vollstationäre Pflege

Pflegebedürftige, die in einem Heim leben, werden ebenfalls in drei Pflegestufen eingeteilt. Entsprechend sind die Kosten der Grundpflege, der sozialen Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege bis zur Höhe des jeweiligen Pauschalbetrages abgedeckt.

1. Pflegebedürftige der Pflegestufe I in Höhe von 1.023,00 € mtl.
2. Pflegebedürftige der Pflegestufe II in Höhe von 1.279,00 € mtl.
3. Pflegebedürftige der Pflegestufe III
in Höhe von 1.510,-- € mtl. ab 2012 1.550 €
im Härtefall 1.825,-- € mtl. ab 2012 1.918 €



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.

Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegeperson

Für Personen, die einen Pflegebedürftigen

> mindestens 14 Stunden pro Woche

> ehrenamtlich

> in häuslicher Umgebung pflegen, zahlt die Pflegeversicherung, oder das private Versicherungsunternehmen, Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung. Zudem besteht Schutz in der gesetzlichen Unfallversicherung. Ziel ist, diejenigen sozial abzusichern, die für ihre Pflegetätigkeit ihre Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise aufgeben. Daher ist Voraussetzung für die Zahlung von Rentenversicherungsbeiträgen, dass die Pflegeperson nicht mehr als 30 Stunden pro Woche anderweitig erwerbstätig ist, bzw. noch keine Vollrente wegen Alters bezieht.

Die Höhe der Rentenversicherungsbeiträge ist gestaffelt und richtet sich nach der Pflegestufe, dem Pflegeumfang und dem Rechtskreis, wo die Pflege ausgeübt wird.

Pflegestufe	I	II	III
West	131,87 €	263,74 €	395,61 €
Ost	111,44 €	222,88 €	334,32 €

Pflegekurse

Zur Unterstützung der Pflegepersonen und zur Verbesserung der Qualität der häuslichen Pflege bieten die Pflegekassen Pflegekurse an, teilweise auch in Zusammenarbeit mit Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, mit Volkshochschulen, Nachbarschaftshilfegruppen oder Bildungsvereinen. In diesen kostenlosen Kursen vermitteln ausgebildete Fachkräfte den Laienpflegern hilfreiche Kenntnisse und Fertigkeiten, die 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.

Erforderlichkeit der Heimpflege

Die Spitzenverbände der Pflegekassen haben in den Pflegebedürftigkeitsrichtlinien folgende Kriterien für die Erforderlichkeit der stationären Pflege festgelegt:

- Fehlen einer Pflegeperson
- fehlende Pflegebereitschaft möglicher Pflegepersonen
- drohende oder bereits eingetretene Überforderung der Pflegeperson
- drohende oder bereits eingetretene Verwahrlosung des Pflegebedürftigen

- Eigen- oder Fremdgefährdungstendenzen des Pflegebedürftigen
- räumliche Gegebenheiten im häuslichen Bereich, die keine häusliche Pflege ermöglichen und durch Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes nicht verbessert werden können.

Bei Pflegebedürftigen der Pflegestufe III wird die Erforderlichkeit der stationären Pflege unterstellt.

Vollstationäre Pflege in Einrichtungen der Behindertenhilfe

Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung der Behindertenhilfe erhalten 10% des Heimentgeltes, höchstens jedoch

256,00 € mtl. Für den Leistungsanspruch ist Voraussetzung, dass mindestens erhebliche Pflegebedürftigkeit (Pflegestufe I) vorliegt. Im Vordergrund dieser Einrichtungen steht nicht die Pflege, sondern die berufliche und soziale Eingliederung, die schulische Ausbildung oder die Erziehung.

Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des Pflegebedürftigen

Die Pflegekasse zahlt, unabhängig von der Pflegestufe, auf Antrag bis zu 2.557 € je Anpassungsmaßnahme unter Berücksichtigung einer angemessenen Eigenbeteiligung. Diese Maßnahmen sollen die häusliche Pflege in der Wohnung erleichtern oder (wieder) möglich machen. Eine ärztliche Verordnung ist nicht erforderlich. Sie sollen geeignet sein, eine

Überforderung des Pflegebedürftigen und der Pflegekraft zu verhindern oder eine möglichst selbständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wiederherzustellen. Gemeint sind zum Beispiel Maßnahmen, die mit wesentlichen Eingriffen in die Bausubstanz verbunden sein können, wie Türverbreiterungen, fest installierte Rampen und Treppenlifter, der pflegerechte Umbau des Badezimmers oder der Ein- und Umbau von Mobiliar, das entsprechend den Erfordernissen der Pflegesituation hergestellt oder umgestaltet wird. Ein Zuschuss zur Wohnungsanpassung kann auch ein zweites Mal gewährt werden, wenn die Pflegesituation sich so verändert hat, dass erneute Maßnahmen nötig werden.



Pflegezeit

Es kann auch eine teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung erfolgen. Hier ist eine schriftliche Vereinbarung über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit zwischen dem Arbeitgeber und dem Beschäftigten zu treffen. Die teilweise Freistellung kann nur aus dringenden betrieblichen Gründen abgelehnt werden. Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber 10 Tage vor Inanspruchnahme schriftlich angekündigt werden. Hierbei hat der Beschäftigte mitzuteilen, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang er Pflegezeit in Anspruch nehmen will. Wenn der Beschäftigte nur eine teilweise Freistellung verlangt, muss er 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.

Pflegestützpunkte

In einem Pflegestützpunkt soll die Beratung über und die Vernetzung aller medizinisch-pflegerischen Leistungen unter einem Dach gebündelt werden. Der Stützpunkt bildet 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 Rund-um-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 man etwa eine Wohnung altengerecht umbauen möchte, berät der Pflegeberater über mögliche Zuschüsse der Pflegekasse.

Wenn ein geeignetes Pflegeheim gesucht wird, hat der Pflegeberater den Überblick und kann helfen. Und wenn nach ehrenamtlichen Angeboten in der Kommune oder Gemeinde gefragt wird, wird auch hierzu geholfen. Im Pflegestützpunkt soll also das gesamte Leistungsgeschehen für Pflegebedürftige koordiniert werden.

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 ihn erreichbar ist.

Der Pflegeberater wird in erster Linie im Sinne eines Fallmanagements, d.h. bezüglich der Bedarfslage im Einzelfall tätig. Er erstellt bspw. einen individuellen Versorgungsplan und er ist gehalten, Leistungsanträge unverzüglich den zuständigen Kassen zur weiteren Bearbeitung bzw. Genehmigung zu übermitteln.

Welche Pflegehilfsmittel gibt es?

Die aktuelle Fassung des Pflegehilfsmittelverzeichnisses enthält folgende von der Pflegekasse zu vergütende Pflegehilfsmittel:

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 selbständigeren Lebensführung/Mobilität

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

Produktgruppe 53

Pflegehilfsmittel zur Linderung von Beschwerden

- * Lagerungsrollen
- * Lagerungshalbrollen

Produktgruppe 54

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

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



Wer hat Anspruch auf Pflegehilfsmittel?

Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Pflegehilfsmitteln, die zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbständigere Lebensführung ermöglichen (§ 40 Abs. 1 Pflege VG). Mittel, die zum täglichen Lebensbedarf gehören, sind keine Pflegehilfsmittel, auch wenn sie die Pflege erleichtern.

Physiotherapeuten

Krankengymnastik

Die 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 Anteile des Bewegungsapparates erreicht werden.



Massage

Die Massage dient der Lockerung der Muskulatur durch vermehrte Durchblutung. Ablagerungen von Schlackestoffen im Muskelgewebe werden gelöst und abtransportiert, wodurch die Beweglichkeit wieder hergestellt wird. Die Muskulatur benötigt eine optimale Durchblutung und

Versorgung der Nerven, um optimale Leistung erbringen zu können. Wenn dies nicht gewährleistet ist, kommt es zu Verspannungen und Muskelhartspann. Durch verschiedene Massagetechniken, wie z.B. Knetung, Vibration, Streichung oder Bohrung wird die Durchblutung angeregt und die Beweglichkeit und Kraft der Muskeln gefördert.

Podologie

Hinter diesem Namen verbirgt sich der staatlich geprüfte medizinische Fußpfleger. Als anerkannter Medizinalfachberuf wird der Podologe oder die Podologin in unserem Gesundheitssystem eine vakante Versorgungslücke ausfüllen und als ärztlicher Assistenzberuf einen neuen Stellenwert erhalten. Podologen werden in Zukunft mehr benötigt, da Risikopatienten mit Diabetes mellitus, Rheumaerkrankungen oder Gefäßleiden ständig an Zahl zunehmen. Da ist die Zusammenarbeit von Patient, Arzt, Orthopädienschuhmacher und Podologe angesagt.

Hornhautabtragung und/oder Nagelbearbeitung sind Maßnahmen der Podologischen Therapie und verordnungsfähig.

Logopädie

Logopädie leitet sich von den griechischen Begriffen ‚logos‘ = Rede, und ‚paideia‘ = Lehre, Ausbildung ab. Es geht um die Sprache und das Sprechen (und was damit zusammenhängt) und deren Vermittlung, wenn Schwierigkeiten in diesen Bereichen auftreten. Schwerpunkte sind: Probleme bei der Nahrungsaufnahme und beim Schlucken. Probleme in der Sprach- und Sprechentwicklung bei Kindern. Probleme in der Hörentwicklung bei Kindern. Probleme bei der Stimmgebung. Probleme des Redeflusses (Stottern und Poltern), Sprach- und Sprechprobleme im Erwachsenenalter (z. B. nach Unfall, Operationen am Gehirn, bei Parkinson'scher Krankheit,

Multipler Sklerose, nach Schlaganfall, nach Zungenteilentfernungen etc.). Lese- und Rechtschreibprobleme (z. B. nach einer Sprachentwicklungsverzögerung, nach Schlaganfall, nach Unfall, Gehirnopration etc.).



Ergotherapie

Das Wort Ergotherapie kommt aus dem Griechischen "ergon", übersetzt in etwa werken, tun oder handeln. Dies ist auch die Grundlage der Ergotherapie, die Handlungsorientierung. Ergotherapie ist auch als Beschäftigungstherapie und Arbeitstherapie bekannt und gehört als medizinisch-therapeutische Fachrichtung zum Gesamtkonzept der Rehabilitation. Ergotherapie gilt als Heilmittel und unterliegt der ärztlichen Verordnung. Ziel der Ergotherapie ist es, nicht vorhandene oder verlorengegangene körperliche, psychische oder kognitive Funktionen wiederherzustellen oder zu fördern, so dass der Betroffene die größtmögliche Selbständigkeit und Unabhängigkeit im Alltag erreichen kann. Das Aufgabengebiet der Ergotherapeuten ist sehr umfangreich. Die Tätigkeitsfelder umfassen Psychiatrie, Neurologie, Orthopädie, Rheumatologie, Unfallchirurgie, Pädiatrie, Geriatrie und Behindertenarbeit.

Hörgeräte-Akustik

In Zusammenarbeit mit Hals-Nasen-Ohren-Ärzten und den Krankenkassen hat sich der Hörgeräteakustiker die Realisierung einer optimalen Hörgeräteversorgung zum Ziel gemacht. Seine Aufgabe liegt nicht nur in der Anpassung von Hörgeräten entsprechend dem individuellen Hörverlust sowie in der Nachbetreuung und Nachversorgung, sondern auch in der Beratung auf Zusatzgeräte (wie z.B.: Lichtsignalanlagen, TV-Zubehör), die den Schwerhörigen besondere Situationen des alltäglichen Lebens erleichtern. Doch der Hörgeräteakustiker ist nicht nur ein Anlaufpunkt für Hörgeschädigte, er bietet auch Normalhörenden eine vielfältige Palette an Produkten zum Schallschutz für das Berufsleben.



Orthopädie-Schuhtechnik

Ein Handwerk im Dienst am gesunden und gehbehinderten Menschen. Der Orthopädienschuhmacher ist heute neben dem Orthopädiemechaniker, der vom Arzt und vor allem vom Arzt für Orthopädie, benötigte und anerkannte Techniker zur handwerklichen Fertigung orthopädischer Hilfsmittel für die Versorgung Körperbehinderter.

Der orthopädische Maßschuh bildet nach wie vor die Grundlage der orthopädienschuhtechnischen Versorgung. Er kann in den vielfältigsten Formen hergestellt werden, z.B. als Straßenschuh, als Sportschuh oder auch als Unfallverhütungsschuh. Mit der Innenschuhtechnik werden Versorgungsmöglichkeiten für Beinlängendifferenzen, Fußergänzungen, Vorfußersatz und für die Vielfalt von schlaffen und spastischen Lähmungen geschaffen, die auch unter dem Strumpf getragen werden können.

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. 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.



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, Tellerränder, 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 Wirbelsäule ausgleichen. Wichtig ist, dass sie leicht und bedienungsfreundlich sind.

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



Café *Sokr@tes*
Internetcafé für Senioren

- Internetcafé für Senioren -

- Internetcafé
- Computerkurse
- Übungsstunden

Bleiben Sie geistig fit im Alter.



Evangelische Kirchengemeinde Eschborn

www.cafe-sokrates.de

06196-93148-55



Mehr
Generationen
Haus

Solidarität mit hilfsbedürftigen Menschen

Diakonie 
Förderverein
Schwalbach/
Niederhöhnstadt

Die Mitglieder des Fördervereins sichern die Arbeit der Diakonie und bereichern sie um wichtige zusätzliche Dienste.

Der Förderverein ist ein ins Vereinsregister eingetragener gemeinnütziger Verein, dessen ausschließlicher Zweck die ideelle und materielle Förderung der Ökumenischen Diakoniestation ist.

Unterstützen Sie diese Aufgaben!

Werden Sie Mitglied

Förderverein
Schwalbach/
Niederhöhnstadt

zur
Unterstützung
der Ökumeni-
schen Diakonie-
station Eschborn/
Schwalbach

Beitrittserklärung

Ich trete dem Förderverein Schwalbach/Niederhöhnstadt zur Unterstützung der Ökumenischen Diakoniestation Eschborn/Schwalbach bei.

Ich bin bereit, einen Jahresbeitrag von _____ € zu zahlen.

Name _____ Geboren _____

Straße _____ PLZ/Ort _____

Konto _____ BLZ _____

Bank _____

Datum _____ Unterschrift _____

Ökumenische Diakoniestation Eschborn-Schwalbach

Hauptstr. 20

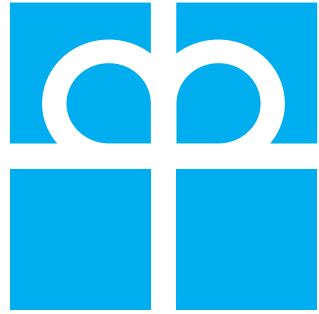
65760 Eschborn

Tel. 06196 / 93 14 849

Fax 06196 / 93 14 850

E-Mail: kontakt@diakonie-eschborn.de

Homepage: www.diakonie-eschborn.de



Ihr Partner für:

- 👍 **Ambulante Kranken- und Altenpflege**
- 👍 **Hauswirtschaftliche Hilfe**
- 👍 **Sterbebegleitung**
- 👍 **Betreuung bei Demenzerkrankungen**
- 👍 **Pflegeberatung**
- 👍 **Essen auf Rädern**
- 👍 **„Engel auf Rädern“**

- Für unsere Ökumenische Diakoniestation ist das christliche Menschenbild die Grundlage unseres Pflegekonzepts und unseres Handelns.
- Zwischenmenschliche Beziehungen sind uns besonders wichtig. Ein offenes Ohr, Verständnis, Zuwendung, Geduld und - wo nötig - ein tröstendes Wort helfen aus der Einsamkeit und Isolation.
- Seit mehr als 30 Jahren versorgen, pflegen und beraten wir im diakonischen Auftrag Menschen in ihrer vertrauten Umgebung.

**Rufen Sie uns an, freundliche Mitarbeiterinnen erwarten Sie!
Rufbereitschaft 24 Stunden am Tag.**

Bürozeiten: 8.00 - 13.00 Uhr und nach Vereinbarung