

Pflege und Beruf- wie passt das unter einen Hut?

Infomesse Beruf & Familie - So geht`s

11.10.2017

Bürgerhaus Erkrath

Häusliche Versorgung



- **Die drei Säulen der Finanzierung**



- 1. Behandlungspflege (muss vom Arzt verordnet werden)
- 2. Pflegeversicherung (eine Bedürftigkeit muss vorliegen)
- 3. Hilfe zur Pflege (bei Mittellosigkeit oder nicht vorhandenen Pflegegrad bei Mittellosigkeit)

1. Behandlungspflege



Verordnung vom Arzt über Häusliche Krankenpflege

- Wenn die Einnahme der Medikamente vergessen wird
 - Verbände gemacht werden müssen
 - Spritzen gegeben werden müssen (Insulin)
 - Kompressionstrümpfe an/ ausgezogen werden müssen
 - etc.
- **Übernahme durch die Krankenkasse**
Zuzahlung bis zum 28. Tag von 10%, wenn keine Befreiung vorliegt.
Bei der Bestellung der Verordnung ist der Pflegedienst
i. d. R. behilflich.



2. Pflegeversicherung



Welche Einschränkungen müssen für den Erhalt eines Pflegegrades vorhanden sein?

➤ **1. Mobilität**

(körperliche Beweglichkeit: bspw. Aufstehen vom Bett und in das Wohnzimmer gehen, Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen)

➤ **2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten**

(Verstehen und Reden: bspw. Orientierung über Ort und Zeit; Sachverhalte und Informationen begreifen, erkennen von Risiken, andere Menschen im Gespräch verstehen)

➤ **3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen**

(„schwieriges“ Verhalten und Handeln; bspw. Unruhe in der Nacht oder Ängste und Aggressionen, die für sich und andere belastend sind, Abwehr pflegerischer Maßnahmen)

Pflegegrad



➤ **4. Selbstversorgung**

(bspw. sich selbstständig waschen und ankleiden, Essen und Trinken, selbständige Benutzung der Toilette)

➤ **5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

(bspw. Medikamente selbst einnehmen zu können, die Blutzuckermessung selbst durchführen und deuten zu können oder gut mit einer Prothese oder dem Rollator zurecht zu kommen, den Arzt selbständig aufsuchen zu können)

➤ **6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**

(bspw. die Fähigkeit haben den Tagesablauf selbständig zu gestalten ,mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten oder die Skatrunde ohne Hilfe zu besuchen)

Der Gutachter / die Gutachterin soll das Ausmaß der (Einschränkung der) Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in diesen Bereichen anschauen und eine Gesamtbewertung vornehmen. Dann erfolgt die Einstufung in einen der fünf Pflegegrade.

Pflegegrad



➤ **4. Selbstversorgung**

(bspw. sich selbstständig waschen und ankleiden, Essen und Trinken, selbständige Benutzung der Toilette)

➤ **5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen**

(bspw. Medikamente selbst einnehmen zu können, die Blutzuckermessung selbst durchführen und deuten zu können oder gut mit einer Prothese oder dem Rollator zurecht zu kommen, den Arzt selbständig aufsuchen zu können)

➤ **6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte**

(bspw. die Fähigkeit haben den Tagesablauf selbständig zu gestalten ,mit anderen Menschen in direkten Kontakt zu treten oder die Skatrunde ohne Hilfe zu besuchen)

Der Gutachter / die Gutachterin soll das Ausmaß der (Einschränkung der) Selbständigkeit oder der Fähigkeiten in diesen Bereichen anschauen und eine Gesamtbewertung vornehmen. Dann erfolgt die Einstufung in einen der fünf Pflegegrade.

Pflegegrad 1

- **Wenn ein Angehöriger in den Pflegegrad 1 eingestuft werden, erhält er:**
- Pflegeberatung,
- Beratung in der eigenen Häuslichkeit,
- zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen,
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln,
- finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes,
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in teilstationären Pflegeeinrichtungen,
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen,
- einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 €.



Pflegesachleistungen für ambulante Pflege

Pflegesachleistungen in € pro Monat	
Pflegegrad 2	689
Pflegegrad 3	1.298
Pflegegrad 4	1.612
Pflegegrad 5	1.995

Entlastungsbetrag

Entlastungsbetrag

Entlastungsbetrag in € pro Monat	
Pflegegrad 2 bis 5	125

- Sie können den Entlastungsbetrag nutzen für die Inanspruchnahme von:
- Leistungen der Tages- und Nachtpflege,
- Leistungen der Kurzzeitpflege,
- Pflegesachleistungen der ambulanten Pflegedienste in den Pflegegraden 2 bis 5, jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung,
- Leistungen der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote.

Übersicht Leistungsbeträge im Vergleich

Wie hoch sind die Leistungsbeträge in den einzelnen Pflegegraden?

	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5
Geldleistung ambulant	125*	316	545	728	901
Sachleistung ambulant		689	1298	1612	1995
Leistungsbetrag stationär	125	770	1262	1775	2005

(* Als Geldbetrag, der für Erstattung der Betreuungs- und Entlastungsleistungen zur Verfügung steht.)



Beantragung einer Pflegestufe bei der Pflegekasse

- **Antragstellung bei der Pflegekasse (Krankenkasse)!**
i. d. R finden Sie den Antrag auf der Homepage der Kasse
- Schon wenn Sie einen Pflegegrad oder eine Höherstufung beantragen, sollten Sie mit einem Pfelegetagebuch beginnen.
- Beschreiben Sie genau, wo Ihre Angehörigen Unterstützung benötigen.
- Wenn noch andere an der Versorgung beteiligt sind: Schreiben Sie es auf!

Verhinderungspflege

- Die Pflegekasse unterstützt pflegende Angehörige und private Pflegepersonen, wenn es einmal zu Engpässen bei der Pflege kommt. Voraussetzung ist, dass der oder die Pflegebedürftige mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt wurde. Anspruch auf Verhinderungspflege haben auch Pflegebedürftige, die ihre Pflege gemeinsam durch einen Pflegedienst und private Pflege organisieren (sogenannte Kombinationsleistung).
- Bei Verhinderung Ihrer Pflegeperson können Sie jeweils ab Januar für 6 Wochen oder
- € 1.612,- Leistungen im Kalenderjahr in Anspruch nehmen.
- Sollten Sie die Leistungen zur Kurzzeitpflege nicht abrufen, können Sie daraus bis zu € 806,- zusätzlich in Anspruch nehmen.
- Wer übernimmt die Betreuung in dieser Zeit? Die Verhinderungspflege kann durch eine vertraute Person - Angehörige, Freunde oder Nachbarn - beziehungsweise durch unseren ambulanten Pflegedienst geleistet werden. Alternativ kann auch eine vollstationäre Einrichtung wie zum Beispiel das Pflegeheim die Ersatzpflege übernehmen.

Verhinderungspflege



- **Höhe der Leistung:**
- Pro Kalenderjahr besteht ein Gesamtanspruch auf Verhinderungspflege für längstens 28 Kalendertage. Hierfür erstattet Ihnen die Pflegekasse maximal 1.612,00 €.
- Erfolgt die Pflege in einer stationären Einrichtung, übernimmt die Pflegekasse die pflegebedingten Kosten bis zu dieser Höhe. Ausgenommen hiervon sind Kosten für Unterkunft, Verpflegung etc.
- Das Pflegegeld wird bis zur Hälfte der zuletzt vor Beginn der Verhinderungspflege geleisteten Höhe fortgewährt. Die Zahlung ist auf vier Wochen pro Kalenderjahr begrenzt.
- Übernehmen Verwandte oder Verschwägerter bis zum zweiten Grad oder im Haushalt lebende Personen die Ersatzpflege, sind nur nachgewiesene Kosten in Höhe des Pflegegeldes der jeweiligen Pflegestufe erstattungsfähig. Hat die Ersatzkraft höhere Ausgaben (z.B. Fahrkosten) oder dient die Pflēgetätigkeit der Erzielung von Erwerbseinkommen, erstattet die Pflegeversicherung maximal 1.612,00 Euro.

Stundenweise Verhinderungspflege

- **Stundenweise Ersatzpflege (Verhinderungspflege):**
- Manchmal muss die Pflege Tätigkeit nur für wenige Stunden unterbrochen werden, etwa für einen Arztbesuch. Auch dann übernimmt die Pflegekasse die Kosten der Ersatzpflege bis zur gesetzlich festgelegten Höhe. Tage, an denen die Ersatzpflege weniger als acht Stunden dauert, werden übrigens nicht auf den Gesamtanspruch von 28 Tagen angerechnet.



Kurzzeitpflege



- Manchmal kann die Pflege für eine gewisse Zeit nicht zu Hause durchgeführt werden, z.B. weil die Wohnung nach einem Krankenhaus- oder Reha-Aufenthalt umgebaut werden muss oder mit Hilfsmitteln ausgestattet wird. Dafür gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden stationären Einrichtungen.
- Ein Anspruch auf Kurzzeitpflege besteht auch in stationären Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen. Voraussetzung ist, dass dort gleichzeitig die Pflegeperson eine medizinische Maßnahme wahrnimmt und somit eine Unterbringung und Pflege des Pflegebedürftigen erforderlich macht.



Kurzzeitpflege



- **Wichtig:** Da die Kurzzeitpflege nur für Ausnahmesituationen gedacht ist, wird sie lediglich begrenzt gewährt. Pro Kalenderjahr finanziert die Pflegekasse einen Aufenthalt von maximal vier Wochen. Pflegebedingte Aufwendungen für die soziale Betreuung und Krankenpflege werden bis zu einer Höhe von € 1.550 übernommen. Die Kosten für Unterkunft und Verpflegung trägt die pflegebedürftige Person.
- Das Pflegegeld wird während der Kurzzeitpflege für bis zu vier Wochen weitergewährt, und zwar zur Hälfte des zuletzt bezogenen Pflegegeldes. Hiervon kann ein Teil der anfallenden Selbstkosten bestritten werden.
- Tipp: Reichen die finanziellen Mittel insgesamt nicht aus, können Sie einen Unterstützungsantrag beim zuständigen Sozialamt stellen.

Tagespflege

- Die Leistungen der Tagespflege können ab dem 1.1.15 ohne Abzug auf die Ambulante Pflege zu 100 % in Anspruch genommen werden

Pflegesachleistungen Tagespflege in € pro Monat	
Pflegegrad 2	689
Pflegegrad 3	1.298
Pflegegrad 4	1.612
Pflegegrad 5	1.995

Hilfsmittel



- Für die Pflege im häuslichen Umfeld werden oftmals bestimmte Hilfsmittel benötigt - Pflegebett, Rollstuhl, Gehhilfen und anderes. Pflegehilfsmittel erleichtern zum Beispiel die Körperpflege oder die Mobilität. Meist überprüft der Medizinische Dienst bereits im Rahmen der Begutachtung den Bedarf an Hilfsmitteln und gibt eine Empfehlung an Pflegekasse ab.
- Es ist aber auch ausreichend ein Rezept vom Hausarzt mit dem Hilfsmittel und der Diagnose bei der Kasse bzw. beim Sanitätshaus einzureichen.
- Leistung: Pflegehilfsmittel werden meist leihweise zur Verfügung gestellt. Ist das Hilfsmittel keine Leihgabe, muss sich der Leistungsempfänger an den Kosten beteiligen. Der Eigenanteil beträgt in der Regel 10 Prozent, höchstens jedoch 25 Euro. Pflegebedürftige bis zum Ende des 18. Lebensjahres müssen keine Zuzahlung leisten.

Hilfsmittel

- Bei sogenannten Einmalartikeln - dazu zählen etwa Betteinlagen, Einmalhandschuhe oder Desinfektionsmittel (s.g. Verbrauchsartikel) - übernimmt die Pflegekasse die Kosten in Höhe von bis zu 40 Euro im Monat.
- Eine Befreiung von der Zuzahlung zu Pflegehilfsmitteln ist möglich, falls die jährlichen Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt die Belastungsgrenze unterschreitet. Beratung und Informationen hierzu gibt es bei den Krankenkassen.
- Anspruch auf Pflegehilfsmittel haben alle Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1-5.



Familienpflegezeit



Kurzzeitige Arbeitsverhinderung von bis zu 10 Arbeitstagen

- Wenn Sie Zeit für die Organisation einer akuten Pflegesituation benötigen, können Sie bis zu zehn Arbeitstage ohne Ankündigungsfrist der Arbeit fernbleiben.
- Angehörige haben die Möglichkeit, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, um in einer akuten Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen. Seit dem 1.1.2015 ist für diese Zeit eine Lohnersatzleistung – das Pflegeunterstützungsgeld – vorgesehen.
- Dieses Recht gilt gegenüber allen Arbeitgebern unabhängig von der Größe des Unternehmens.



Lohnersatzleistung



- Neu ist, dass Sie nun, begrenzt auf insgesamt zehn Arbeitstage für eine pflegebedürftige Person, Anspruch auf ein Pflegeunterstützungsgeld für eine pflegebedürftige Person haben. Dieses können Sie bei der Pflegeversicherung Ihres Angehörigen beantragen.
- Ergänzend zu der im Pflegezeitgesetz enthaltenen Möglichkeit, bei einem akut aufgetretenen Pflegefall bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wurde die kurzzeitige Arbeitsverhinderung gestärkt, indem ein Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung, neu eingeführt wurde. Beschäftigte haben nun Anspruch auf eine entsprechende Lohnersatzleistung. Das Pflegeunterstützungsgeld gibt Familien so die Möglichkeit, sich im akuten Notfall um ihre pflegebedürftigen Angehörigen kümmern zu können und eine bedarfsgerechte Pflege organisieren zu können und finanzielle Sicherheit.
- Die Kosten werden von der Pflegeversicherung des zu Pflegenden nahen Angehörigen übernommen.

Lohnersatzleistung

- Unter einer akuten Pflegesituation ist allerdings keine krankheitsbedingte Betreuung des nahen Angehörigen zu verstehen. Um die bis zu 10-tägige Auszeit und das Pflegeunterstützungsgeld in Anspruch nehmen zu können, muss der nahe Angehörige voraussichtlich die Voraussetzungen einer Pflegebedürftigkeit im Sinne des §§ 14 und 15 SGB XI erfüllen. Die bloße Möglichkeit einer Pflegebedürftigkeit genügt nicht. Erforderlich sind Tatsachen, die darauf schließen lassen, dass der Eintritt einer Pflegebedürftigkeit überwiegend wahrscheinlich ist
- Das Pflegeunterstützungsgeld wird auf Antrag, der unverzüglich zu stellen ist, von der Pflegekasse oder dem Versicherungsunternehmen des pflegebedürftigen nahen Angehörigen gewährt.



Rechtsanspruch auf bis zu 6 Monate Freistellung, vollständig oder teilweise

- Beschäftigte haben einen Anspruch darauf, bis zu sechs Monate teilweise oder ganz aus dem Job auszusteigen, wenn sie einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen.
- Nach wie vor haben Beschäftigte die Möglichkeit, bis zu sechs Monate ganz oder teilweise aus dem Beruf auszusteigen, um einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen. Neu ist seit dem 1.1.2015 die Möglichkeit, für diese Zeit ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben zu beantragen, um die Einkommensverlust in dieser Zeit abzufedern.
- Es besteht kein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit 15 oder weniger Beschäftigten.

Zinsloses Darlehen

- Neu ist, dass zur besseren Abfederung des Lebensunterhaltes Anspruch auf ein zinsloses Darlehen besteht.
- Beschäftigte, die die Pflegezeit bis zu sechs Monate in Anspruch nehmen, haben einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen.
- Dieses Darlehen soll helfen, den Verdienstaufschlag abzufedern und wird in monatlichen Raten ausgezahlt. Es wird durch die Beschäftigten direkt beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) beantragt und muss nach dem Ende der Pflegezeit ebenfalls in Raten wieder zurückgezahlt werden.
- Darin enthalten ist auch eine Härtefallregelung. Das BAFzA kann auf Antrag die Rückzahlung des Darlehens stunden, die Fälligkeit also hinausschieben, um eine besondere Härte für die Beschäftigten zu vermeiden. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit eines teilweisen Darlehenserlasses oder eines Erlöschens der Darlehensschuld.
- Grundlage zur Berechnung des Darlehens ist [diese Verordnung](#) vom 15.12.2014.

Betreuung minderjähriger, pflegebedürftiger naher Angehöriger

- Für die Betreuung minderjähriger, pflegebedürftiger naher Angehöriger, auch in außerhäuslicher Umgebung, besteht ebenfalls die Möglichkeit einer teilweisen oder vollständigen Freistellung.



- Der seit 1.1.2015 neue Rechtsanspruch gilt auch für die außerhäusliche Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen. Die Pflegezeit setzt eine Pflegebedürftigkeit voraus; eine schwere Krankheit alleine führt nicht zu einem Anspruch auf Freistellung.

Bis zu 3 Monate für die Begleitung in der letzten Lebensphase

- Um einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase zu begleiten, können Sie eine bis zu dreimonatige vollständige oder teilweise Auszeit nehmen.
- Seit 1.1.2015 haben Angehörige einen Rechtsanspruch darauf, in der letzten Lebensphase eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen drei Monate lang weniger zu arbeiten oder auch ganz auszusetzen. Sie können so für ihre Angehörigen auf ihrem letzten Weg da sein, auch wenn sich der pflegebedürftige nahe Angehörige in einem Hospiz befindet. Das zinslose Darlehen kann für diese Zeit ebenso in Anspruch genommen werden.



Rechtsanspruch auf bis zu 24 Monate Freistellung

- Wenn nahe Angehörige länger pflegebedürftig sind, haben Sie einen Anspruch darauf, bis zu 24 Monate Ihre Arbeit auf bis zu 15 Stunden pro Woche reduzieren, um diese in häuslicher Umgebung zu pflegen.
- Wenn nahe Angehörige länger pflegebedürftig sind, wird die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für viele Familien zur Herausforderung. Vor diesem Hintergrund gilt seit 1.1.2015 auch ein Rechtsanspruch auf teilweise Freistellung von bis zu 24 Monaten sowie auf ein zinsloses Darlehen.
- Mit der Neuregelung können Angehörige bis zu 24 Monate lang ihre Arbeitszeit auf bis zu 15 Stunden pro Woche reduzieren, um die Menschen zu pflegen, die ihnen nahe stehen.



Rechtsanspruch auf bis zu 24 Monate Freistellung

- Die bisherige Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden wurde auch in den neuen Regelungen des Familienpflegezeitgesetzes beibehalten, um zu vermeiden, dass Beschäftigte ihre Tätigkeit wegen der Pflege ganz aufgeben. Der befristete Teilzeitanspruch bei Rückkehr zum vorherigen Arbeitsverhältnis hilft insbesondere Frauen bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Auch das sog. „Blockmodell“ der Familienpflegezeit wurde beibehalten, um Beschäftigten eine flexible Aufteilung ihrer Arbeitszeit zu ermöglichen. Denn die geforderte Mindestarbeitszeit muss nur im Durchschnitt eines Jahres vorliegen; die Ausgestaltung und Aufteilung kann nach den Bedürfnissen der Beschäftigten und ihrer zu pflegenden Angehörigen ausgestaltet werden.
- Es besteht kein Rechtsanspruch gegenüber Arbeitgebern mit 25 oder weniger Beschäftigten. Ausgenommen die zur Berufsausbildung Beschäftigten.
- www.wege-zur-pflege.de



3. Hilfe zur Pflege

- bei Mittellosigkeit oder nicht vorhandener Pflegestufe
- wenn keine Ersparnisse vorliegen
- Pflegedienste sind bei der Beantragung behilflich, wenn ein Vertrag zustande kommt.



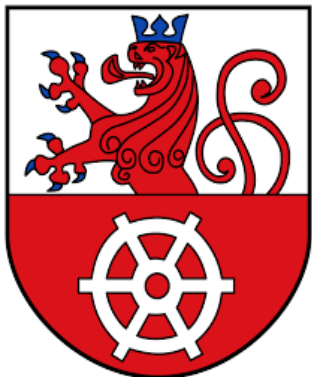


3. Hilfe zur Pflege zur Übernahme von Restkosten

Kann bei der jeweiligen Stadt/ Kreis beantragt werden bei:

- bei Mittellosigkeit oder nicht vorhandenem Pflegegrad
- wenn keine Ersparnisse vorliegen

Pflegedienste sind, wenn ein Vertrag zustande kommt, in der Regel bei der Beantragung behilflich.



Vielen Dank für Ihr Interesse!

Diakonie 
im Kirchenkreis
Düsseldorf-Mettmann

Für Ihre Rückfragen stehen wir
Ihnen gerne zur Verfügung.
Die Kontaktdaten finden Sie in
unserem Flyer.

