

Pflegestation BURMEISTER

pflegt mit

und Zeit!

Informationsbroschüre

■ Informationsbroschüre für unsere Kunden und Interessenten

Mit dieser Informationsbroschüre möchten wir Sie über unsere ambulante Einrichtung informieren. Sie finden in diesem Heft eine Beschreibung unserer ambulanten Station, unserer Leistungen, Preise und Informationen zur pflegerischen Versorgung und Finanzierung der häuslichen Pflege. Ihre Pflegestation Burmeister!

■ Inhalt:

Pflegeleitbild	3
Pflegekonzept	4
Einzugsgebiet,	5
Unsere Leistungen	6
Aufnahme in den Kundenstamm	5
Pflegemodell	6
Pflegeprozess, Pflegedokumentation, Pflegeteam	7
Mitarbeiterauswahl und Einarbeitung	8
Fortbildung	8
Informationsaustausch	8
internes QM-System	8
Pflegestandards	8
Präventive Pflege	9
Externe Qualitätssicherung	9
Kundenzufriedenheit	9
Information zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit	10-11
Information zur Verhinderungspflege	12
Beratungseinsatz nach §37 Abs. 3 SGB XI	13
Leistungen und Preise, gesetzlich	13-16
Leistungen und Preise, privat	17-18
Information zu den gesetzlichen Zuzahlungen	19
Niedrigschwelliges Betreuungsangebot nach §45 SGB XI	20
Unsere Abrechnung – Übersichtlich und transparent!	21
Firmenphilosophie	21
Musterantrag Pflegestufe	22
Wie funktioniert ein Pflegestufenantrag? & Möglichkeiten der Pflegestufe	23
Leistungen der Pflegeversicherung	24-25
Wohnumfeldverbesserung, Pflegehilfsmittel	26
Musterantrag §45b SGB XI	27
Betreuungs- / Patientenverfügungen	28
Kooperationspartner	29
Kontaktmöglichkeiten	30

■ Pflegeleitbild

Wir möchten unsere Kunden in ihrem täglichen Leben unterstützen und ihnen im Alltag mit qualifizierter Hilfe und Pflege zur Seite stehen.

Es ist uns ein wichtiges Anliegen, eine allumfassende und ganzheitliche Pflege anzubieten, um unseren Kunden ein individuelles und selbstbestimmtes Leben in der eigenen häuslichen Umgebung ermöglichen zu können.

Ein Ziel unserer Arbeit ist es, vorhandene Ressourcen weiter zu entwickeln und durch aktivierende Pflege neue Ressourcen zu fördern.

Durch gemeinsame Planung der Pflege mit unseren Kunden, beteiligen wir sie aktiv am Pflegeprozess und beziehen ihre Wünsche und Ziele in die Pflegeplanung mit ein. So kann eine auf die individuellen Bedürfnisse gerichtete Pflege aufgebaut und eine vertrauensvolle Basis geschaffen werden.

Weiter ist es unser Ziel Laienpflege zu unterstützen und durch pflegerische Hilfe Entlastung für pflegende Angehörige zu schaffen. Wir möchten Angehörige bei der täglichen Pflege unterstützen und Hilfe bei behördlichen Angelegenheiten anbieten, um eine reibungslose Versorgung der Pflegebedürftigen zu ermöglichen.

Um unseren Kunden eine professionelle Pflege ermöglichen zu können, arbeiten wir mit ausgebildetem Pflegepersonal zusammen. Durch regelmäßige Fort- und Weiterbildung garantieren wir eine ambulante Versorgung, nach den neuesten pflegewissenschaftlichen Kenntnissen.

Damit eine allumfassende Pflege realistisch ist, arbeiten wir mit allen an der Pflege beteiligten Personen ergänzend zusammen. Durch kollegiale Zusammenarbeit mit Hausärzten, Therapeuten und anderen Fachrichtungen, wird eine optimale Pflege erst möglich. Ziel ist es durch die ergänzende Zusammenarbeit eine optimale medizinische Versorgung zu ermöglichen, um physische wie psychische Nachteile für unsere Kunden auf ein absolutes Minimum zu beschränken.

Die Möglichkeit ein selbstbestimmtes Leben führen zu können und hierbei eine optimale pflegerische und medizinische Versorgung zu erhalten, ist das oberste Ziel unserer Arbeit – für unsere Kunden!

■ Pflegekonzept

„Pfleget mit Herz und Zeit“

„Unser ambulanter Pflegedienst hat es sich zum Ziel gesetzt und zur Aufgabe gemacht, Pflegebedürftige ihres Hilfebedarfes entsprechend aktivierend zu pflegen, um ihnen so in ihrer häuslichen Umgebung eine größt mögliche Lebensqualität zu erhalten und zu ermöglichen.“

Herzlich Willkommen!

Wir sind ein kleiner Familienbetrieb, und seit dem 01.02.2000 in der ambulanten Pflege tätig. Unseren Sitz haben wir am Steglitzer Damm 96b, in 12167 Berlin-Steglitz.

Von unserer Einrichtung aus versorgen wir 365 Tage im Jahr unser Kundenklientel und sind indes 24-Stunden für Sie erreichbar.

Unsere Station befindet sich direkt am S-Bahnhof Südende. Die Büroräume befinden sich in der ersten Etage und sind durch einen ebenen Eingang und einen Fahrstuhl bequem auch mit dem Rollstuhl erreichbar. Unsere Bürozeiten sind Montag bis Freitag von 08.00 bis 16.00 Uhr.

In der Zeit von 16.00 bis 08.00 Uhr sind wir durch den Notrufservice „D.S.P. & Hausnotruf“ erreichbar, mit denen wir eine Kooperationsvereinbarung geschlossen haben.



Zudem haben wir eine Kooperationsvereinbarung mit der „Ambulanten Pflege Reha-Steglitz“ und dem ambulanten Krankenpflegedienst „Blaue Engel“ geschlossen, welche die SGB V Versorgung übernehmen und gewährleisten.



Hier in unserer Station freuen wir uns auf Ihren Besuch und beraten Sie gerne zu Angelegenheiten der ambulanten, pflegerischen und hauswirtschaftlichen Versorgung!

■ Unser Einzugsgebiet

Unser Einzugsgebiet umfasst den Süd-Westen von Berlin.
Hier pflegen wir nach dem Pflegeversicherungsgesetz SGB XI und auf Privatleistung.

■ Unsere Leistungen für Sie im Überblick:

- Hilfe bei der Körperpflege
- Hilfe beim Lagern und Betten
- Hilfe bei der Nahrungszubereitung und Nahrungsaufnahme
- Hilfe bei der Darm- und Blasenentleerung
- Hilfe beim Reinigen der Wohnung
- Hilfe beim Wechseln und Waschen der Kleidung
- Hilfe beim Einkaufen
- Betreuungsangebot nach §45 SGB XI

- Beratung von Angehörigen
- Beratung nach §37 Abs. 3 SGB XI
- Unterstützung bei der Kommunikation mit Ärzten und Behörden
- Unterstützung bei Anträgen und Beschaffung von Hilfsmitteln

Wenn Sie Interesse an einer ambulanten Versorgung haben und sich entschließen sich durch unsere Einrichtung versorgen zu lassen, besuchen wir Sie bei Ihnen zu Hause, um dort mit Ihnen die Aufnahme durchzuführen.

■ Aufnahme in den Kundenstamm

Die Aufnahme in unseren Kundenstamm wird durch unsere leitende Pflegefachkraft oder deren Stellvertretung durchgeführt. Beide Pflegefachkräfte verfügen über eine langjährige Erfahrung in der ambulanten Versorgung und sind ihrem Berufsstand entsprechend qualifiziert.

Zu ihren Aufgaben gehören die

- Beratung von Kundinnen und Kunden sowie deren Angehörigen
- fachliche Planung und Überwachung aller Pflegeprozesse
- Dienst- und Einsatzplanung
- Fachgerechte Planung, Führung und Auswertung der Pflegedokumentation
- Leitung der Dienstbesprechungen
- Führen von Gesprächen mit Mitarbeitern, Angehörigen, Ärzten und Behörden
- Sowie Stetige Weiterentwicklung des internen Qualitätsmanagementsystems

Bei der Aufnahme werden anhand unseres einheitlichen Aufnahmekonzeptes alle erforderlichen Daten erhoben und mit Ihnen zusammen die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung geplant. Dies geschieht durch die Erstellung eines Pflegeplanes.

■ Unser Pflegemodell

Wir arbeiten seit unserer Gründung angelehnt an das Pflegemodell von Schwester Liliane Juchli, welche die 12 Aktivitäten des täglichen Lebens als Grundlage ihres Pflegemodells benennt. Jene Aktivitäten spiegeln die Ganzheit einer Person in sich wieder und sorgen dafür, dass eine ganzheitliche pflegerische Versorgung stattfindet.

Leben drückt nach Liliane Juchli Aktivität aus, welche die Lebensweise, Lebensart oder Lebensführung eines Menschen beschreibt. Diese benennt sie als Grundbedürfnisse (Aktivitäten), die sich nur in der alltäglichen Realität befriedigen lassen. Deshalb spricht sie von den „Aktivitäten des täglichen Lebens“.

Dabei sind alle Aktivitäten des täglichen Lebens miteinander verbunden und wirken zusammen auf den Menschen ein. Sie beschreibt die Aktivitäten als eine Art „Checkliste“ zur Erfassung der Pflege, betont jedoch, dass es gilt den ganzen Menschen wahrzunehmen!

Die 12 „Aktivitäten des täglichen Lebens“ (ATL)

- Die Wach sein und schlafen
- Sich bewegen
- Sich waschen und kleiden
- Essen und trinken
- Ausscheiden
- Körpertemperatur regulieren
- Atmen
- Sich sicher fühlen und verhalten
- Raum und Zeit gestalten – arbeiten und spielen
- Kommunizieren
- Kind, Frau, Mann sein
- Sinn finden im Werden – Sein – Vergehen

Jene Aktivitäten nutzen wir in unserem Pflegedienst, um eine ganzheitliche (den ganzen Menschen betrachtende) Pflege gewährleisten zu können! Wenn wir einen Menschen pflegen und betreuen, so tun wir dieses nicht indem wir nur ein Problem betrachten, sondern indem wir den ganzen Menschen wahrnehmen und seine gesamten Lebensgewohnheiten und sein Umfeld mit in die Pflege einbeziehen.

■ Der Pflegeprozess

So ist die Aufnahme und Erstanamnese der Beginn des Pflegeprozess. Der Pflegeprozess ist die Grundlage unseres Handelns und die wichtigste Säule unserer Qualitätssicherung.

Durch den Pflegeprozess erkennen und ermitteln wir Veränderungen in der Pflege und können so aktuell auf Veränderungen in der Versorgung reagieren und Ihnen so eine qualitativ hochwertige und gleichbleibende Pflege garantieren. Durch stetige Kontrolle und Evaluation des Prozesskreislaufes → Planen, Durchführen, Kontrollieren und Auswerten, können wir erkennen, ob geplante Pflegeziele im Pflegeplan erreicht wurden und die persönliche Situation Veränderungen aufweist, auf die wir aktuell reagieren müssen.

Gesteuert und kontrolliert werden die Pflegeprozesse durch die leitenden Pflegefachkräfte. Durch regelmäßige Pflegevisiten, Praxisanleitungen und eigenem Einsatz in der praktischen Versorgung, haben die leitenden Pflegefachkräfte die Möglichkeit alle Pflegeprozesse zu steuern und kontrollieren zu können.

■ Die Pflegedokumentation

Zum Nachweis unserer erbrachten pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen, werden alle unsere Tätigkeiten in unseren einheitlichen Pflegedokumentationen dokumentiert. Für Sie transparent nachvollziehbar und jeder Zeit einsehbar, da die Dokumentationsmappe bei Ihnen vor Ort bleibt! So geben wir Ihnen die Möglichkeit, unsere mit Ihnen abgesprachene Leistungen zu kontrollieren und bei Unklarheiten gleich Klärung schaffen zu können.

■ Das Pflegeteam

Die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung wird von unserem Pflegeteam durchgeführt.

Jenes setzt sich aus Krankenschwestern und –pflegern, Krankenpflegehelferinnen und –helfern, Arzhelferinnen und Pflegehelferinnen und Pflegehelfern mit einer mindest Qualifikation von 200 Stunden in der ambulanten Pflege zusammen.

Wir sind ein kleines Pflegeteam von maximal 18 Pflegekräften und sehr stolz auf eine sehr niedrige Fluktuationsrate, wodurch Sie keine Angst haben müssen, dass andauernd neue Pflegekräfte „bei Ihnen vor der Türstehen“. Eine vertrauensvolle Atmosphäre ist uns sehr wichtig und die Basis unserer Arbeit!

■ **Mitarbeiterauswahl- und Einarbeitung**

Bei der Auswahl unserer Mitarbeiter legen wir indes großen Wert auf fachliche Qualifikation, Teamfähigkeit, soziale Kompetenz, sowie freundliches Auftreten und Kritikannahmefähigkeit.

Neue Mitarbeiter werden nach einem einheitlichen Einarbeitungskonzept durch eine ausgebildete Pflegekraft eingearbeitet und erhalten bei Vertragsabschluß eine für ihre Stelle ausführliche Stellenplatzbeschreibung, in der ihre Aufgabengebiete geregelt und beschrieben sind.

■ **Fortbildungen**

Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nehmen regelmäßig an Fort- und Weiterbildungen teil und haben Zugang zu Fachliteratur und Fachzeitschriften. So gewährleisten wir eine Pflege, die dem aktuellen pflegewissenschaftlichen Stand entspricht.

■ **Informationsaustausch**

Einmal im Monat trifft sich das gesamte Pflorgeteam zur Dienstbesprechung, in der wir organisatorische und pflegerische Angelegenheiten zusammen besprechen. So gewährleisten wir einen konstanten Informationsaustausch im Pflorgeteam.

■ **Internes Qualitätsmanagementsystem (QM-System)**

Als Grundbaustein unserer Einrichtung haben wir ein Internes Qualitätsmanagementsystem, welches alle unsere Prozesse beinhaltet und die Anleitung für unsere Tätigkeiten bildet.

Unser internes QM-System ist aufgebaut auf Grundlage der Anleitung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen für die ambulante Pflege. Hierdurch stellen wir sicher, dass wir alle vom Gesetzgeber geforderten Maßnahmen erfüllen und eine sichere Pflege gewährleisten.

Durch den Einsatz eines Qualitätsbeauftragten zur Qualitätskontrolle und zum Weiterentwickeln von Qualitätszielen wird ein Höchstmaß an Unabhängigkeit in der Pflege gesichert. Er unterstützt die leitenden Pflegefachkräfte bei der Qualitätssicherung.

■ **Pflegestandards- und Richtlinien**

Durch Anwendung von Verfahrensanweisungen und Pflegestandards, sichern wir die konstante und gleichbleibende Pflege durch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

„Denn nur wer an einem Strang zieht, hat die Kraft sein Ziel zu erreichen!“

Es ist wichtig, dass alle im Pflorgeteam das gleiche tun, denn nur so können Pflegefehler vermieden und vor allen Dingen erkannt und vorgebeugt werden.

■ Präventive Pflege

Da wir durch unsere einheitlichen Pflegestandards bestrebt sind prophylaktisch zu arbeiten, ist es uns ein wichtiges Anliegen, gesundheitliche Folgen zu vermeiden und vorzubeugen.

Hierzu zählt auch die Anwendung unseres Hygienekonzeptes, welches die Übertragung und Verbreitung von Keimen verhindert.

■ Externe Qualitätssicherung

Zudem stützen wir durch externe Qualitätssicherungsmaßnahmen unser System, in dem wir uns von externen Auditoren beraten lassen und Mitglied in der Arbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. unter dem Dachverband Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e.V. sind.

Hierdurch sind wir immer aktuell über Veränderungen in der Pflegepraxis informiert und können gezielt Module unseres Systems an die neuen Anforderungen anpassen.

■ Kundenzufriedenheit

Doch die wichtigste Information erhalten wir von Ihnen!

Sind Sie zufrieden mit uns oder gibt es begründete Kritik?

Die Anwendung unseres Beschwerdemanagements ermöglicht uns die Erfassung und Auswertung aller Kritiken. Wir sind immer dankbar für Anregungen und versuchen soweit es uns möglich ist auf Ihre Wünsche und Anregungen einzugehen!

*Denn Ihre Zufriedenheit,
ist uns unser wichtigstes Anliegen!*

■ Qualitätsprüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkasse

Letzte Prüfung: 10.04.2012

Ergebnis: Gesamtnote 1,2

Pflegerische Leistungen: Note 1,6

Organisatorische Leistungen: Note 1,0

Kundenzufriedenheit: Note 1,0

Einzusehen unter: www.aok-pflegedienstnavigator.de



Information zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit

Die Pflegebedürftigkeit wird nach folgenden Grundlagen festgestellt:

Körperpflege ist:	waschen, duschen, baden, Zahnpflege, kämmen, rasieren, Darm- oder Blasenentleerung
Ernährung ist:	mundgerechtes Zubereiten, Nahrungsaufnahme
Mobilität ist:	selbstständiges Aufstehen und zu Bett gehen, an- und auskleiden, gehen, stehen, Treppensteigen, das Verlassen oder wieder aufsuchen der Wohnung
Hauswirtschaftliche Versorgung ist:	Einkaufen, kochen, reinigen und beheizen der Wohnung, spülen, Wäsche und Kleidung wechseln und waschen

Wann liegt eine erhebliche Pflegebedürftigkeit vor? Pflegestufe 1:

- Wenn Sie mindestens einmal täglich bei mindestens zwei Verrichtungen Hilfe bei der Grundpflege brauchen (Körperpflege, Ernährung, Mobilität).
- und Sie zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung brauchen.

Der wöchentliche Zeitaufwand für die erforderlichen Leistungen beträgt im Tagesdurchschnitt mindestens 90 Minuten, davon mehr als 45 Minuten für die Grundpflege

Wann liegt eine Schwerpflegebedürftigkeit vor? Pflegestufe 2:

- Wenn Sie mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe bei der Grundpflege brauchen (Körperpflege, Ernährung, Mobilität).
- und Sie zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung brauchen.

Der wöchentliche Zeitaufwand für die erforderlichen Leistungen beträgt im Tagesdurchschnitt mindestens 180 Minuten, davon mehr als 120 Minuten für die Grundpflege

Wann liegt eine Schwerstpflegebedürftigkeit vor? Pflegestufe 3:

- Wenn Sie rund um die Uhr, auch nachts Hilfe bei der Grundpflege brauchen (Körperpflege, Ernährung, Mobilität).
- und Sie zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung brauchen.

Der wöchentliche Zeitaufwand für die erforderlichen Leistungen beträgt im Tagesdurchschnitt mindestens 300 Minuten, davon mehr als 240 Minuten für die Grundpflege.

Erläuterungen zum Hilfebedarf

Grundlagen für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit sind allein die im Gesetz genannten gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens:

- im Bereich **der Körperpflege** das Waschen, Duschen, Baden, die Zahnpflege, das Kämmen, Rasieren, die Darm- oder Blasenentleerung
- im Bereich **der Ernährung** das mundgerechte Zubereiten der Nahrung und Flüssigkeit oder die Aufnahme der Nahrung
- im Bereich **der Mobilität** das selbstständige Aufstehen und zu Bett gehen, An- und Auskleiden, Gehen, Stehen, Treppensteigen oder das Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung
- im Bereich **der hauswirtschaftlichen Versorgung** das Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung, Spülen, Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung oder das Beheizen der Wohnung

Einen Musterantrag zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit finden Sie auf Seite 22!

Bitte beachten!

Die Pflegestufe ist ein Zuschuss der Pflegekassen für Aufwendungen der pflegerischen Versorgung. Um eine adäquate Pflege gewährleisten zu können, kann die Höhe der Pflegestufe die gesamten Kosten oft nicht decken. Beachten Sie, dass die Pflegestufe ein Zuschuss zur Pflege ist und eine private Zuzahlung oft nicht ausbleibt.

Weitere Informationen auf Seite 24 und 25!

■ Information zur Verhinderungspflege (Urlaubs-/Verhinderungspflege)

Wer kann Verhinderungspflege in Anspruch nehmen?

Voraussetzung für den Anspruch der Verhinderungspflege ist, dass eine private Pflegeperson den Pflegebedürftigen vor der erstmaligen Verhinderung (Inanspruchnahme), mindestens 6 Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt hat und der Pflegekasse bekannt ist.

Damit ist jedoch nicht gemeint, dass zunächst 6 Monate Pflegeleistungen bezogen wurden, sondern dass die Pflegebedürftigkeit seit mindestens 6 Monaten besteht (Feststellung der Pflegestufe laut Bescheid).

Die Höhe der Leistung

Die Verhinderungspflege kann bis zu 28 Kalendertage im Jahr (4 Wochen), je Kalenderjahr, in Anspruch genommen werden.

Die Kosten werden bei im gleichen Haushalt lebenden Ersatzpflegepersonen, ebenso bei Verwandten und bis zum zweiten Grad verschwägerten Personen, bis zu 225€ bei Pflegestufe 1, bis zu 430€ bei Pflegestufe 2 und bis zu 685€ bei Pflegestufe 3 erstattet. (Siehe auch Seite 24/25!)

Verwandte bis zum zweiten Grad sind: Eltern, Kinder, Großeltern, Enkelkinder, Geschwister, Stiefeltern, Stiefkinder, Stiefenkelkinder, Schwiegereltern, Schwiegerkinder, Schwiegerenkel, Großeltern des Ehegatten, Stiefgroßeltern und Schwager/Schwägerin.

Bei Übernahme der Pflege durch sonstige Pflegepersonen werden bis zu 1510€ erstattet (z.B. ambulante Pflegedienste, Kurzzeitpflegen etc).

Erstattet wird bei Bezug der Geld-, Sach- und Kombinationsleistung (Siehe auch Seite 23!)

Wer kann als Ersatzpflegekraft eintreten?

Die Ersatzpflege kann durch Angehörige, Nachbarn, Bekannte oder andere Pflegeeinrichtungen übernommen werden.

Wo kann die Ersatzpflege stattfinden?

Die Ersatzpflege kann in der eigenen häuslichen Umgebung des Pflegebedürftigen, in stationären Einrichtungen, aber auch in der häuslichen Umgebung der Ersatzpflegekraft stattfinden.

(Alle Angaben ohne Gewähr)

Leistungen und Preise unserer Einrichtung

■ Beratungseinsatz nach §37 Abs. 3 SGB XI

Pflegestufe 1 und 2: zweimal im Jahr (alle 6 Monate)

Pflegestufe 3: viermal im Jahr (alle 3 Monate)

Leistung	Leistungsinhalte	Preise
Beratung nach §37 Abs. 3 SGB XI	- Beratung von pflegenden Angehörigen	Pflegestufe I und II bis zu 21 €
	- Überprüfen der Pflegesituation	Pflegestufe III bis zu 31€
	- Mitteilung an die Pflegekasse	

(Angaben ohne Gewähr!)

Die Kosten werden von der Pflegekasse übernommen.

■ Leistungen / Preise ab 01. Juni 2011:

Ambulante und hauswirtschaftliche Versorgung durch unsere Einrichtung:

Leistungs-Komplex (LK)	Leistungsinhalte	Preise ab 01.06.11
1 Erweiterte Kleine Körperpflege	1. Hilfe beim Aufsuchen oder verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Teilwaschen 4. Mund-/ und Zahnpflege 5. Kämmen	13,04 €
2 Kleine Körperpflege	1. An-/Auskleiden 2. Teilwaschen 3. Mund-/ und Zahnpflege 4. Kämmen	8,69 €
3 Erweiterte Große Körperpflege	1. Hilfe beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes 2. An-/Auskleiden 3. Waschen/Duschen/Baden 4. Rasieren 5. Mund-/ und Zahnpflege 6. Kämmen	19,56 € Duschen 26,08 € Vollbad

4 Große Körperpflege	<ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden 2. Waschen/Duschen 3. Rasieren 4. Mund-/ und Zahnpflege 5. Kämmen 	17,39 €
5 Lagern / Betten	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lagern, Bett machen/richten 2. Mobilisieren beim Betten <p>Mit mindestens einem anderen Leistungskomplex zu kombinieren!</p>	4,35 €
6 Hilfe bei der Nahrungsaufnahme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Hilfe beim Aufsuchen und Verlassen des Essensplatzes 2. Hilfe/Beaufsichtigung beim Essen und Trinken 3. Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme 	10,87 €
7 Darm- und Blasenentleerung	<p>7a) Darm- und Blasenentleerung beinhaltet insbesondere: Hilfe/Unterstützung bei der Darm- u. Blasenentleerung einschließlich Entsorgung von Ausscheidungen (Ist nur in Kombination mit mindestens einem anderen Leistungskomplex anwendbar)</p> <p>7b) Darm- und Blasenentleerung beinhaltet insbesondere: <ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden 2. Hilfe/Unterstützung bei der Blasen- und/oder Darmentleerung, z.B. Inkontinenzversorgung, zur Toilette bringen, Entsorgung von Ausscheidungen 3. Intimpflege (Ist mit LK 1 bis 4 nicht zu kombinieren!)</p>	<p>3,48 €</p> <p>8,69 €</p>
8 Hilfestellung beim Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung	<ol style="list-style-type: none"> 1. An-/Auskleiden im Zusammenhang mit dem Verlassen oder Wiederaufsuchen der Wohnung 2. Treppensteigen 	3,04 €

9 Begleitung außer Haus	Begleitung bei Aktivitäten, bei denen das persönliche Erscheinen erforderlich und ein Hausbesuch nicht möglich ist (keine Spaziergänge, kulturelle Veranstaltungen!)	26,08 €
10 Beheizen der Wohnung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Beschaffung des Heizmaterials aus einem Vorrat im Haus 2. Entsorgung der Verbrennungsrückstände 3. Heizen 	5,22 €
11 Reinigen der Wohnung	<p>11a) Aufräumen der Wohnung, Trennung/Entsorgung des Abfalls, Spülen/Aufräumen (Ist nur in Kombination mit mindestens einem anderen Leistungskomplex anwendbar!)</p> <p>11b) Reinigen der Wohnung, Trennung/Entsorgung des Abfalls, Reinigung Bad, Toilette, Küche, Wohn-/Schlafbereich, Staubsaugen/Nassreinigung, Spülen/Staubwischen</p> <p>(11a und 11b sind nicht zusammen kombinierbar!)</p>	<p>3,91 €</p> <p>11,74 €</p>
12 Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung	Wechseln der Wäsche, auch Bettwäsche Pflege der Wäsche und Kleidung Einräumen der Wäsche	20,87 €
13 Einkaufen	<ul style="list-style-type: none"> - erstellen des Einkaufs- und Speiseplans - Einkauf von Lebensmitteln und sonstigen Dingen des persönlichen Bedarfs - Einräumen der gekauften Gegenstände 	10,43 €

<p>14 Zubereiten einer warmen Mahlzeit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kochen 2. Aufwärmen des Tiefkühlmittagstisch 3. Spülen des bei den Mahlzeiten verwendeten Geschirrs 4. Reinigen des Arbeitsbereiches 	<p>11,74 €</p>
<p>15 Zubereiten einer sonstigen Mahlzeit</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zubereitung warm angelieferter Kost oder einer sonstigen Mahlzeit 2. Spülen des bei den Mahlzeiten verwendeten Geschirrs 3. Reinigen des Arbeitsbereiches 	<p>3,91 €</p>
<p>16 Erstbesuch / Folgebesuch</p>	<p>16a) Erstbesuch</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnese, Information, Beratung - Pflegeplanung - Angebot eines Pflegevertrages <p>16b) Folgebesuch</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. gravierende Änderung des Pflegezustandes 2. notwendige Erhebung von Pflegerisiken <p>(Müssen Änderung der Leistungsabsprache betreffen)</p>	<p>30,43 €</p> <p>13,04 €</p>
<p>17 Einsatzpauschale</p>	<p>17a) Montags bis Freitags zwischen 6 und 22 Uhr</p> <p>17b)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Montag bis Freitag zwischen 22 und 6 Uhr - An Wochenenden - An gesetzlichen Feiertagen <p>Die Einsatzpauschale wird bei jedem Einsatz abgerechnet.</p>	<p>2,83 €</p> <p>5,65 €</p>

(Alle Angaben ohne Gewähr!)

■ Leistungen / Preise : Privat ab 01. Juni 2011

(Mehr Informationen siehe Seite 18)

Privatleistungs-Komplexe (PL)	Leistungsinhalte	Preise ab 01.06.11
PL 1 Stundensatz Privat	Stundensatz Privatleistung 1. Leistungen die nicht in dem gesetzlichen / privaten Leistungskomplex aufgeführt sind	30€ 60 Min.
PL 2 Psychosoziale Betreuung	Zusätzlich zu den Pflegeleistungen hinausgehende Kommunikation 1. Gespräche führen mit dem Ziel Gedächtnistraining 2. Gesellschaftliche Aktion (Spiele, Lesen, Schreiben) Leistung kann durch Bewilligung der psychosozialen Zusatzleistung (§45a) mit bis zu 100 € im Monat bezuschusst werden. In Härtefällen mit bis zu 200 €.	30 € 60 Min. 25 € 45 Min. 21 € 30 Min.
PL 3 Hilfe in Notfällen	Hilfe in Notfällen - 1.Hilfe Maßnahmen vor Ort - Benachrichtigung eines Arztes, warten auf Eintreffen des Arztes - Benachrichtigung Feuerwehr/Notarzt, warten auf Eintreffen Diese Leistung ist auch ohne vorherige Bewilligung abrechenbar, wenn ein schriftlicher Nachweis für die Begründung des Einsatzes vorliegt.	25,50 €
	<i>Weiter nächste Seite</i>	

PL 4 Haarpflege	<ul style="list-style-type: none"> - Hilfe beim waschen der Haare - Hilfe beim frisieren der Haare - wenn kein LK 3 oder 4 in Anspruch genommen wird! 	9,90 €
PL 5 Haushaltsbuch	Führen eines Haushaltsbuches - monatliche Pauschale	15,12 €
PL 6 Begleitung außer Haus	Begleitung zu Aktivitäten und Behörden, die nicht unter den gesetzlichen Leistungskomplex 9 fallen.	35 € 60 Min.
PL 7 Sitzwache	Sitzwache bei Pflegebedürftigen vor Ort, z.B. bei Abwesenheit der Angehörigen / Pflegeperson - ohne pflegerische Leistung!	25 € 60 Min.
PL 8 An-/Abfahrtpauschale	An-/Abfahrtpauschale für Privatleistungen (PL) - Pauschale pro Einsatz	5,00 €

(Alle Angaben ohne Gewähr)

Information zu den Privatleistungen:

Oben aufgeführte Leistungen sind reine Privatleistungen und können nicht über die Pflegestufe abgerechnet werden!

In Anspruch genommene Leistungen werden privat in Rechnung gestellt.

Gewünschte Leistungen werden mit der Pflegedienstleitung vor Inanspruchnahme abgesprochen und geplant.

Wir haben unser Leistungsangebot um die oben aufgeführten Privatleistungen erweitert. Diese stellen ein zusätzliches Angebot dar und können von jedem in Anspruch genommen werden.

Am Ende eines Monats wird die Rechnung erstellt, welche die gesamten Privatleistungen des Monats aufführt.

■ Information über die gesetzlichen Zuzahlungen

Krankenkassenleistung	Zuzahlungen
Arzneimittel und Verbandmittel	10% des Preises, mind. 5€ höchstens 10€ Ist der Preis weniger als 5€, so muss der volle Preis bezahlt werden.
Heilmittel (Massagen, Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie etc.)	10% der Kosten zuzüglich 10 € je Verordnung
Hilfsmittel (Rollstühle, Hörgeräte, Wannenslifter, Krankenbett, Antidekubitusmatratze etc.)	10% der Kosten, mind. 5€ höchstens 10€
Krankenhausaufenthalt	10€ pro Tag für höchstens 28 Tage im Jahr
Anschlussheilbehandlung	10€ pro Tag, wird dem stationären Krankenhausaufenthalt zugerechnet, wenn zwischen beiden Aufenthalten nicht mehr als 14 Tage liegen
Fahrkosten für Krankentransporte und Verlegungsfahrten ins Krankenhaus (Vorabbewilligung durch Krankenkasse! Jedoch nicht im Akutfall)	10% der Kosten, mind. 5€ höchstens 10€ pro Fahrt Hin- und Rückfahrt gelten als eigene Fahrt Zuzahlungspflicht auch unter 18 Jahren!
Stationäre Rehabilitationsmaßnahmen	10€ pro Tag ohne Begrenzung
Fahrten zu ambulanten Behandlungen	10% der Kosten, mind. 5€ höchstens 10€ pro Fahrt Hin- und Rückfahrten gelten als eigene Fahrt Zuzahlungspflicht auch unter 18 Jahren!

Angaben ohne Gewähr! Genaue Informationen erhalten Sie bei Ihrer Krankenkasse!

■ Zusätzliches Betreuungsangebot nach §45b SGB XI

Ziel unseres Betreuungsangebotes gemäß § 45b SGB XI ist die Aufwertung der sozialen Lebenssituation von Pflegebedürftigen, welche auf Grund geistiger und/oder psychischer Erkrankungen in ihren Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt sind und hierdurch einen erhöhten Betreuungsbedarf haben.

Angebot

Im Rahmen unseres Betreuungsangebotes bieten wir folgende, zusätzliche Leistungen an:

- 1) Mobilisation durch Spaziergänge, zur Anteilnahme und Integration im nahen Lebensumfeld
- 2) Förderung der geistigen Fähigkeiten durch gezielte Anleitung und Lernspiele
- 3) Organisation und Strukturierung des Tagesablaufes mit zusätzlicher Anleitung und Hilfe bei Einkäufen

Durchführung

Personen denen nach § 45b SGB XI zusätzliche Betreuungsleistungen zustehen, können unser Angebot in Anspruch nehmen.

Pflegebedürftige welche das Betreuungsangebot wahrnehmen möchten, werden durch eine Pflegefachkraft in ihrem Lebensbereich besucht. Hier werden gemeinsam die Wünsche und Erwartungen des Pflegebedürftigen erörtert und nach den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen die Einsätze für die Betreuungsbesuche geplant.

Die Betreuungsbesuche werden von Pflegekräften durchgeführt. Es wird darauf geachtet, dass abhängig von der Dienst- und Einsatzplanung, möglichst immer die gleiche Pflegekraft bei einem Pflegebedürftigen den Betreuungsbesuch durchführt.

Nach jedem Einsatz wird die Pflegekraft in der Dokumentation schriftlich den Einsatz belegen und deren Inhalt nachweisen. Der Pflegebedürftige muss diesen Einsatz durch seine Unterschrift bestätigen.

Am Monatsende erhält der Pflegebedürftige eine Gesamtrechnung, welche er begleichen muss. Die Rechnung kann der Pflegebedürftige dann bei der Pflegekasse einreichen und er erhält dann das Geld zurück erstattet.

Weitere Informationen auf Seite 25, Musterantrag auf Seite 27!

■ Unsere Abrechnung - übersichtlich und transparent!

Unsere monatliche Abrechnung erfolgt übersichtlich und für Sie nachvollziehbar! Alle Leistungen werden aufgeschlüsselt und transparent dargestellt. Sie jederzeit nachvollziehen, wann wir welche Leistung für Sie erbracht haben und ggf. Korrektur vornehmen lassen.

Wir rechnen zudem direkt mit den Pflegekassen ab (Sach- und Kombinationsleistung). Auch hierüber erhalten Sie eine transparente Rechnung, damit Sie die abgerechneten Leistungen nachvollziehen können!

Fällt bei Ihnen eine private Zuzahlung an? Dann haben Sie nach Erhalt der Rechnung zwei Wochen Zeit, diese zu begleichen.

Immer öfter kommt es auch vor, dass die Pflege das eigene Vermögen übersteigt und eine private Zuzahlung nicht mehr aus eigener Kraft beglichen werden kann.

Auch in diesem Fall gibt es Unterstützung und Hilfe, durch die Sozialsysteme unseres Landes.

Das zuständige Amt für Soziales und Gesundheit, steht hier unterstützend zur Seite.

■ Unsere Philosophie

Unsere Kunden sind unser engster Partner.

Jeder Kunde wird mit seiner individuellen Persönlichkeit in allen Belangen ernst genommen und seine Person geschätzt und respektvoll behandelt!

Das Wohlbefinden und die Zufriedenheit unserer Kunden sind das Ziel und das Bestreben unserer Arbeit!

Wir geben jeden Tag unser Bestes, damit unsere Kunden ein selbstbestimmtes und angenehmes Leben führen können!

Wir freuen uns auf Sie!

Absender

Straße
PLZ Ort

Ort, den Datum

Musterantrag Pflegestufe

Krankenkasse

Straße
PLZ Ort

Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich erstmalig Leistungen aus der Pflegeversicherung für(Oder: hiermit beantrage ich eine Erhöhung der Pflegestufe für)

Name des Versicherten
Straße
PLZ Ort
Geburtsdatum
Versicherungsnummer

Beantragt werden Sachleistungen / Geldleistungen / Kombinationsleistungen / Leistungen für die häusliche Pflege / Leistungen für die stationäre Pflege. Bei Herr/Frau xxx besteht Hilfsbedarf insbesondere im Bereich der hauswirtschaftlichen Versorgung / Körperpflege / Mobilität / Ernährung.

Bislang werden keine anderweitigen Pflegehilfsleistungen bezogen.(Oder: Es werden bereits Pflegehilfsleistungen durch die Unfallversicherung / das Sozialamt bezogen.)

Die Pflege wird von xxx (Name und Anschrift der Pflegeperson oder Pflegeeinrichtung) übernommen. Die medizinische Versorgung erfolgt durch xxx (Name und Anschrift des behandelnden Arztes).

Die Bankverbindung für den Leistungsbezug lautet:

Kontoinhaber
Kontonummer, BLZ, Name der Bank

Die verbindliche Bestätigung, dass die Pflegekasse sowie der Medizinische Dienst der Krankenkasse Einsicht in vorhandene ärztliche Berichte, Gutachten, Befunde und Unterlagen nehmen können, wird durch die Unterschrift erteilt.

Bei Rückfragen erreichen Sie mich unter Telefonnummer xxx.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift.

■ Wie funktioniert eigentlich ein Antrag auf Pflegestufe?

Liegt bei einer Person eine dauerhafte Einschränkung im pflegerischen Bereich vor, z.B. Beeinträchtigung bei der Durchführung der Körperpflege, so kann diese Person bei der zuständigen Pflegekasse einen Antrag auf Feststellung der Pflegebedürftigkeit stellen.

Zu beachten ist, dass die Pflegestufe als Zuschuss für pflegerische und hauswirtschaftliche Leistungen erstattet wird und oft nicht die gesamten Kosten einer zufriedenstellenden Pflege absichert!

Nachdem die Pflegekasse den Antrag erhalten hat, wird diese den Medizinischen Dienst der Krankenkasse beauftragen, ein Gutachten über den Grad der Pflegebedürftigkeit zu erstellen.

Ein Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Krankenkasse wird dann mit dem Pflegebedürftigen und/oder deren Angehörigen einen Vorort Termin vereinbaren, bei dem dann ein Gutachten angefertigt wird.

Das Gutachten wird der Pflegekasse zugestellt, welche den Grad der Pflegebedürftigkeit festlegt. Ein oft verbreiteter Irrtum ist es, dass die Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes den Grad der Pflegebedürftigkeit festlegen. Die Gutachter des Medizinischen Dienstes erstellen lediglich das Gutachten zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit und sprechen eine Empfehlung aus.

Nachdem die Pflegekasse dem Antrag statt gegeben oder ihn ablehnt hat, erhält der Pflegebedürftige einen schriftlichen Bescheid hierüber. Hat er bei der Pflegekasse eine pflegerische Einrichtung angegeben, wird diese ebenfalls schriftlich über das Ergebnis informiert.

■ **Möglichkeiten der Pflegestufe**

Geldleistung

Auszahlung des Pflegegeldes auf das Konto des Pflegebedürftigen.

Kombinationsleistung

Pflegerische Einrichtungen können direkt mit der Pflegekasse abrechnen. Wird der volle Betrag nicht ausgeschöpft, wird der Restanteil prozentual an den Pflegebedürftigen ausgezahlt.

Sachleistung

Pflegerische Einrichtungen können direkt mit der Pflegekasse abrechnen. Keine Auszahlung an den Pflegebedürftigen.

Leistungen der Pflegeversicherung

Pflegestufen (Grad der Pflegebedürftigkeit)

- Pflege durch professionelle Pflegekräfte (z.B. ambulante Station)

Sachleistung monatlich	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3	Härtefall
Ab 01.01.2010	440€	1040€	1510€	1918€
Ab 01.01.2012	450€	1100€	1550€	1918€

- Pflege durch private Pflegepersonen (Angehörige, Freunde, Nachbarn etc.)

Geldleistung monatlich	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Ab 01.01.2010	225€	430€	685€
Ab 01.01.2012	235€	440€	700€

Rentenbeiträge für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen

(Je nach wöchentlichem Pflegeumfang und Ort der Pflgetätigkeit, RV-Beiträge 2008, gerundet)

	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Pflegeort West	132€	264€	396€
Pflegeort Ost	111€	223€	334€
Pflege wöchentl. mindestens	14 Stunden	21 Stunden	28 Stunden

Pflegevertretung (Urlaubs-/ Verhinderungspflege) Teil 1:

- Durch Angehörige und im Haushalt lebende Personen

Für max. 4 Kalenderwochen im Jahr	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Ab 01.01.2010	225€	430€	685€
Ab 01.01.2012	235€	440€	700€

- Durch sonstige Ersatzpflegepersonen

Für max. 4 Kalenderwochen im Jahr	generell
Ab 01.01.2010	1510€
Ab 01.01.2012	1550€

Pflegevertretung (Urlaubs-/ Verhinderungspflege) Teil 2:

■ Kurzzeitpflege

Für max. vier Wochen im Kalenderjahr. Bei Kindern bis zum 18. Lebensjahr ist die Pflege auch in nicht Vertragseinrichtungen möglich.

Für max. 4 Kalenderwochen im Jahr	generell
Ab 01.01.2010	1510€
Ab 01.01.2012	1550€

■ Teilstationäre Pflege

Pflegeaufwendungen einschließlich Beförderungskosten von der Wohnung des Pflegebedürftigen zur Vertragseinrichtung und zurück.

Für max. 4 Kalenderwochen im Jahr	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
Ab 01.01.2010	440€	1040€	1510€
Ab 01.01.2012	450€	1100€	1550€

Anmerkung zur teilstationären Pflege: Bei der Kombination mit Sachleistungen und/oder Pflegegeld kann sich der Anspruch auf das 1,5fache des jeweiligen Betrages erhöhen. Werden die Leistungen der teilstationären Pflege bis zur Hälfte der genannten Beträge in Anspruch genommen, besteht daneben der volle Anspruch auf die Pflegesachleistung oder wenn private Pflegepersonen zur Verfügung stehen, auf das volle Pflegegeld.

■ Zusätzliche Betreuungsleistungen nach §45b SGB XI

Kostenersatz bei erheblichem Betreuungsbedarf für Personen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen, unabhängig von der festgestellten Pflegestufe, auch bei Pflegestufe „0“. (§45b SGB XI, Zusätzliche Betreuungsleistungen)

Pro Monat	Bis zu
Grundbetrag	100€
Erhöhter Betrag	200€

Informationen finden Sie auf Seite 20, einen Musterantrag auf Seite 27.

Sonstige Leistungen

■ Wohnumfeldverbesserung

Zuschuss bis zu 2557€ je Maßnahme.

Mit der Verbesserung des Wohnumfeldes sind Umbaumaßnahmen in der häuslichen Umgebung gemeint, die es einem Pflegebedürftigen ermöglichen, in der häuslichen Umgebung leben zu können. Dieser Zuschuss kann auch beantragt werden, damit eine häusliche Pflege erst wieder möglich wird, in dem z.B. das Bad behindertengerecht umgebaut oder Türen verbreitert werden. Die Wohnumfeldverbesserung wird auf Antrag bei der Pflegekasse gewährt. Zu beachten ist, dass je Maßnahme ein Eigenanteil von 10% der Kosten, höchstens 50% der monatlichen Bruttoeinnahmen des Pflegebedürftigen selbst getragen werden muss.

■ Pflegehilfsmittel

In § 40 Abs. 1 SGB XI ist der Anspruch auf Pflegehilfsmittel und technische Hilfen geregelt: "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, soweit die Hilfsmittel nicht wegen Krankheit oder Behinderung von der Krankenversicherung oder anderen zuständigen Leistungsträgern zu leisten sind."

Bei den Pflegehilfsmitteln unterscheidet die Pflegekasse zwischen „zum Verbrauch bestimmten Hilfsmitteln“ wie z. B. Einmalhandschuhe oder Inkontinenzvorlagen und technischen Hilfsmitteln wie z. B. Notrufsystem oder Pflegebett. Zu den Kosten für technische Hilfsmittel muss der Pflegebedürftige einen Eigenanteil von 10%, maximal jedoch 25,00 Euro zahlen. Größere technische Hilfsmittel werden oft leihweise überlassen.

Aufwendungen für zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel werden bis zu einem Betrag von 31,00 Euro/Monat erstattet.

Leistungen:

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel: monatlich bis zu 31€

Technische Pflegehilfsmittel: 90% der Kosten, maximal 25€ Eigenbeteiligung

(siehe auch Seite 19!)

(Vorname)

(Name)

(Straße u. Hausnummer.)

(PLZ) (Ort)

Tel.: _____

An die Pflegekasse
(Adresse)

Berlin, den _____

Antrag auf Leistungen nach § 45b PfLEG

Vers.-Nr.: _____

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die zusätzlichen Betreuungsleistungen bzw. die Prüfung und Feststellung der Anspruchsberechtigung.

Es besteht ein erheblicher allgemeiner Betreuungsbedarf, weil der/des Versicherte/n

- eine Weglauftendenz hat, d.h. unkontrolliert den Wohnbereich verlässt,
- gefährdende Situationen herbeiführt oder nicht erkennt,
- unsachgemäß mit gefährlichen Gegenständen oder Substanzen umgeht,
- sich in Verkennung der Situation tätlich oder verbal aggressiv wird,
- die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse nicht wahrnimmt,
- aufgrund seiner / ihrer Vergesslichkeit und seines / ihres herabgesetzten Urteilsvermögens Probleme bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen hat,
- einen gestörten Tag-Nacht-Rhythmus hat, d.h. nachts aktiv ist und dafür tagsüber müde ist und oft schläft,
- den Tagesablauf nicht eigenständig planen und strukturieren kann,
- Alltagssituationen verkennt und entsprechend unangemessen reagiert,
- sich aufgrund einer stark wechselhaften Gefühlslage unkontrolliert verhält,
- überwiegend niedergeschlagen, verzagt, hilflos oder hoffnungslos ist.

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift der/des Pflegebedürftigen
des/der gesetzlichen Vertreterin/Vertreters
oder Bevollmächtigten

Musterantrag §45b SGB XI

Verfügungen

■ **Betreuungsverfügung**

In einer Betreuungsverfügung wird schriftlich festgelegt, wer als gesetzlicher Betreuer eingesetzt werden soll, wenn eine solche Maßnahme notwendig wird oder geworden ist, d. h. wer im Fall von Alter oder Krankheit die Geschäfte erledigen soll. Es ist aber auch ebenso möglich in der Betreuungsverfügung festzulegen, wer keinesfalls als Betreuer in Betracht kommt. So ist sichergestellt, dass als Betreuer/in eine Person des Vertrauens berufen wird. Eine Betreuungsverfügung ist für das Gericht in jedem Fall verbindlich. In einer Betreuungsverfügung sollte genau aufgestellt sein, für welche Aufgaben oder Bereiche der Betreuer verantwortlich sein soll, z. B. Finanzen, Gesundheitsfürsorge, Aufenthaltsbestimmung usw.

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Betreuungsbehörde Ihres Bezirkes!

■ **Patientenverfügung**

Eine Patientenverfügung ist eine vorsorglich zu Lebzeiten getroffene schriftliche Verfügung, durch die ein einwilligungsfähiger Mensch Vorgaben für konkrete Krankheitssituationen macht, z.B. welche Behandlungen bei einer Erkrankung durchgeführt oder welche auf keinen Fall angewendet werden sollen. Wie die Betreuungsverfügung wird die Patientenverfügung erst wirksam, wenn der Betroffene aufgrund von Ausfallerscheinungen nicht mehr in der Lage ist, seinen Willen zu äußern. Die Patientenverfügung richtet sich direkt an den Arzt, damit dieser über Wunsch und Wille des Patienten informiert ist und das Selbstbestimmungsrecht bezüglich der medizinischen Behandlung, Behandlungsbegrenzung und Pflege bei schwerster und aussichtsloser Erkrankung (z.B. bei nicht umkehrbarer Bewusstlosigkeit, schwerer Dauerschädigung des Gehirns, einer mit Sicherheit zum Tode führenden Krankheit) beachten kann.

Verfügungen können helfen, schwierige Situationen zu vermeiden, wenn z.B. eine Person nicht mehr in der Lage ist, die eigenen Rechtsgeschäfte fortzuführen oder den eigenen Willen zu äußern.

Sorgen Sie vor!

Weitere Informationen erhalten Sie bei der zuständigen Betreuungsbehörde.

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf, Betreuungsbehörde
Leonorenstr. 70
12247 Berlin
Tel.: 90299-0

Unsere Kooperationspartner



Ihr Menü-Bringdienst



10 Jahre
Pflegerstation
Burmeister
2000-2010



Kontakt

☎ 030 / 797 40 610

Fax 030 / 797 40 611

Bürozeiten

Montag bis Freitag 8 bis 16 Uhr

Pflegedienstleitung

Herr Jens Henseleit

Stellvertretung: Frau Sylke Krüger

Geschäftsführung

Klaus und Gabriele Burmeister

Kaufmännischer Bereich

Herr Martin Burmeister

Adresse

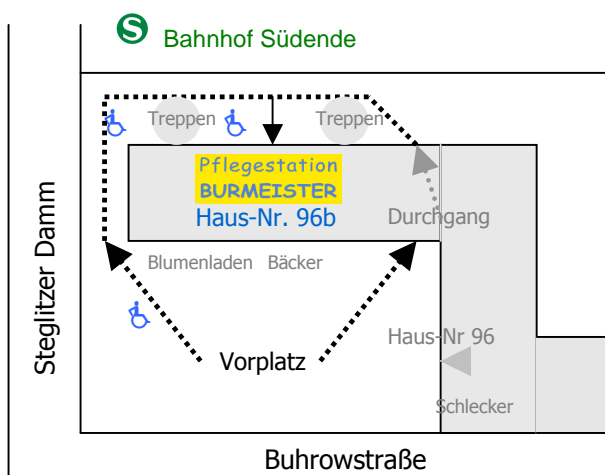
Steglitzer Damm 96b

12169 Berlin

Email: pflagestation@gmx.de

www.pflagestation-burmeister.de

Standort



Verbindungen:

Bus: 282, Haltestelle S-Bahnhof Südende

S-Bahn: S 25, Haltestelle S-Bahnhof Südende