

Sie müssen eine schwere Entscheidung treffen; Ihre bisherige Wohnung aufgeben und in eine Senioreneinrichtung einziehen.

Mit diesen Informationen möchten wir Ihnen helfen, sich im „Dschungel“ der Informationen ein wenig zurechtzufinden.

Wer kann in eine Altenhilfeeinrichtung einziehen

Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI (Pflegeversicherungsgesetz) die nicht mehr in der Lage sind, sich in ihrer Wohnung selbst zu versorgen, auch nicht mit Hilfe pflegender Angehöriger und ambulanter Pflegedienste.

Informationen hierzu erhalten Sie bei der für Sie zuständigen Pflegekasse, bei Anbietern der stationären und ambulanten Pflege oder bei der Pflege- und Wohnberatung des Kreises Coesfeld: Tel. 02541 18-0.

Falls Sie die Kosten für den Altenheimplatz nicht aus eigenen Mitteln decken können, erkundigen Sie sich bitte rechtzeitig bei dem für Sie zuständigen Sozialamt.

Wer stellt die Pflegebedürftigkeit und Heimnotwendigkeit fest

Der Medizinische Dienst der jeweils zuständigen Pflegekasse (MDK) oder in Ausnahmefällen das Gesundheitsamt stellen auf Antrag des Versicherten vor dem Einzug in eine Altenhilfeeinrichtung fest, ob eine Pflegebedürftigkeit gegeben und ein stationärer Aufenthalt angezeigt ist. Als Privatversicherter übernimmt diese Aufgabe MEDICPROOF, der medizinische Dienst der privaten Krankenversicherer.

Ein 64 Kriterien umfassender Katalog, unterteilt in sechs Kategorien, gibt Aufschluss darüber, ob eine Pflegebedürftigkeit gegeben ist. Nachdem der Prüfer alle Fähigkeiten und Beeinträchtigungen bewertet hat, erfolgt eine Auswertung, aus der sich dann die Zuordnung zu einem der fünf Pflegegrade ergibt. Nach dieser Eingradung bemisst sich dann auch die Höhe der Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung. Der vom MDK bzw. von MEDICPROOF festgelegte Pflegegrad ist für die Pflegekasse, das Sozialamt und die Altenhilfeeinrichtung bindend.

Die sog. Heimnotwendigkeit wird ebenfalls von den v.g. Organen festgestellt, muss aber vom Versicherten extra beantragt werden; meist in Verbindung mit der Zuordnung zu einem der 5 Pflegegrade.

Unterlagen zum Prüfkatalog können Sie bei Ihrer Pflegekasse erhalten. Auch im Internet gibt es div. Möglichkeiten den Prüfkatalog einzusehen; z.B. → [sh. www.Adressen-Sammlung](http://www.Adressen-Sammlung) auf der letzten Seite dieses Info-Blattes.

Was ist eine Pflegekasse

Die Pflegekasse ist bei der für Sie zuständigen Krankenkasse angebunden und kümmert sich um die speziellen Belange pflegebedürftiger Menschen.

Wo können die erforderlichen Anträge gestellt werden

Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung können Sie bei der für Sie zuständigen Pflegekasse beantragen.

Ihr Antrag wird dann an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) weitergeleitet. Dieser prüft im Rahmen eines Hausbesuches, ob eine Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Wer stellt die Anträge

1. Erfolgt der Umzug in eine stationäre Einrichtung unmittelbar aus der eigenen Wohnung, so sind Sie selbst oder Ihr gesetzlicher Vertreter für die Antragstellung zuständig. Die Mitarbeiter der Einrichtung beraten Sie gerne.
2. Erfolgt der Einzug in eine Einrichtung der Altenhilfe im direkten Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt, sollten Sie noch während des Krankenhausaufenthaltes mit dem Sozialdienst des Krankenhauses Kontakt aufnehmen. Dort erhalten Sie Unterstützung bei den erforderlichen Formalitäten und der Suche nach einer geeigneten Einrichtung.

Wer erhält Leistungen

Pflegebedürftige im Sinne des SGB XI. Den Begriff der „Pflegebedürftigkeit“ hat der Gesetzgeber im § 14 SGB XI genau definiert. Dort heißt es u.a., wer wegen einer

- körperlichen,
- geistigen oder
- seelischen Krankheit oder
- Behinderung bei den „gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens“ auf Dauer (d.h. voraussichtlich für mindestens sechs Monate) in erheblichem oder höherem Maß Hilfe benötigen.

Was sind Pflegegrade

Seit dem 1. Jan. 2017 wird die Pflegebedürftigkeit in fünf Pflegegrade unterteilt, die den Umfang des Unterstützungsbedarfs ausdrücken. Mit ihnen werden fortan Art und Umfang der Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung exakter auf den Bedarf abgestimmt.

In den Pflegegrad 1 werden überwiegend Menschen eingestuft, deren Beeinträchtigungen nur gering sind und im körperlichen Bereich liegen.

Je mehr und umfangreicher die Hilfen und Beeinträchtigungen sind, umso höher erfolgt die Eingradung in die Pflegegrade 2 - 5. Im Pflegegrad 5 sind Menschen mit schwersten körperlichen und/oder geistigen Einschränkungen eingegradet.

Der Begriff „Pflegebedürftigkeit“

Ab Jan. 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach dem Grad der Beeinträchtigung von Selbständigkeit und Fähigkeiten bemessen. Bis dahin hatten sich die Leistungen der Pflegeversicherung fast ausschließlich nach körperlichen Gebrechen gerichtet.

Künftig werden körperliche, geistige und psychische Einschränkungen gleichermaßen erfasst und in die Bewertung einbezogen. Demenzkranke Menschen sind häufig körperlich kaum eingeschränkt und können dennoch ihren Alltag nicht mehr selbständig meistern.

Wer legt die Pflegegrade fest

Über den Grad der Pflegebedürftigkeit entscheidet die Pflegekasse aufgrund eines Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK). Ärzte oder Pflegekräfte begutachten den/die Antragsteller/In in seiner/ihrer Häuslichkeit. Dabei werden einheitliche Begutachtungsrichtlinien zu Grunde gelegt.

Leistungen bei vollstationärer Pflege

Die Pflegekassen gewähren im Bereich der vollstationären Pflege, unabhängig vom Einkommen, Leistungen, die je nach Pflegegrad gestaffelt sind. Die Pflegekassen beteiligen sich lediglich an den Kosten für die pflegerischen Aufwendungen (pflegebedingte Kosten).

Zusätzliche Betreuungsleistungen

Alle gesetzlich pflegeversicherten BewohnerInnen in einer stationären Einrichtung der Altenhilfe erhalten auf Grundlage der §§ 43, 43b SGB XI zusätzliche Betreuungs- und Aktivierungsleistungen. Diese zusätzlichen Leistungen werden individuell und situativ geplant und erbracht. Die Kosten für die zusätzlichen Betreuungskräfte werden vollständig von der Pflegekasse übernommen und sind nicht vom Pflegegrad abhängig.

Anspruch auf Pflegegeld

Haben Sie einen anerkannten Pflegegrad, so können Sie als Bewohner einer stationären Einrichtung einen Antrag auf Pflegegeld stellen. Es handelt sich um eine einkommens- und vermögensabhängige Leistung des Landes NRW. Die notwendigen Anträge

erhalten Sie in unserer Einrichtung oder bei dem für Sie zuständigen Sozialamt, bei dem Sie auch den Antrag stellen.

Wer trägt die Kosten für den Einzug in ein Altenheim

Grundsätzlich tragen Sie aus Ihrem eigenen Einkommen und Vermögen alle Kosten, die mit dem Einzug in eine Einrichtung verbunden sind.

Soweit Sie einer Pflegekasse angehören und mindestens in den Pflegegrad I eingestuft sind, erhalten Sie Leistungen aus der Pflegeversicherung und ein einkommensabhängiges Pflegegeld.

Sie sind beihilfeberechtigt

Sofern Sie der beamtenrechtlichen Versorgung unterliegen, setzen Sie sich bitte umgehend mit Ihrer Beihilfestelle in Verbindung und klären dort ab, welche Leistungen von der für Sie zuständigen Pflegekasse getragen werden, welche Ansprüche Sie gegen Ihre Beihilfestelle haben und ob ggf. Leistungen des Sozialamtes in Anspruch genommen werden können.

Fehlende Eigenmittel zur Deckung der Heimkosten

Wenn das eigene Einkommen und Vermögen, die Leistungen der Pflegekasse und das Pflegegeld nicht ausreichen, alle Kosten zu begleichen, können Sie oder Ihr gesetzlicher Vertreter beim zuständigen Sozialamt einen Antrag auf unterstützende Sozialhilfe oder Grundsicherung stellen. Dort erhalten Sie eine weitergehende individuelle Beratung.

Um keine Fristen zu versäumen und dadurch finanzielle Nachteile auszuschließen, müssen Sie vor dem Einzug in eine Einrichtung das zuständige Sozialamt informieren. Leistungen werden erst ab Bekanntwerden des Hilfebedarfs gewährt, rückwirkende Leistungen sind ausgeschlossen.

Mitarbeiter der stationären Altenhilfeeinrichtung, in die Sie einziehen möchten oder der Sozialdienst des Krankenhauses stehen Ihnen hier beratend zur Seite.

Was zählt zum einzusetzenden Einkommen

Aufgrund der Besonderheit eines jeden Einzelfalles erkundigen Sie sich bitte vorab auf jeden Fall bei dem für Sie zuständigen Sozialamt darüber, welche Einkommen von Ihnen einzusetzen sind und welche frei bleiben. Dieses gilt insbesondere dann, wenn der Ehepartner die gemeinsame Wohnung oder das eigene Haus weiter bewohnt.

Als Einkommen im Sinne des Gesetzes werden alle Einkünfte in Geld oder Geldwert bezeichnet. Dies können z.B. sein:

- Renten und Pensionen
- Wohngeld
- Beihilfeansprüche
- Einkünfte aus Kapitalvermögen

- Erwerbseinkommen
- Einkünfte aus vertraglichen Ansprüchen
- Zinseinnahmen
- Zuwendungen Dritter

Welche Vermögenswerte sind nicht einzusetzen

Auch hier gilt die Besonderheit des Einzelfalles. Bitte erkundigen Sie sich vorab bei dem für Sie zuständigen Sozialamt darüber, welche Vermögenswerte von Ihnen einzusetzen sind und welche unberücksichtigt bleiben. Dies gilt insbesondere dann, wenn nur ein Ehepartner in eine Einrichtung einzieht.

Vermögenswerte in diesem Sinne können z.B. sein:

- ein angemessenes Einfamilienhaus oder eine Eigentumswohnung, solange dieses von Ihrem Ehepartner weiterhin als Wohnung benutzt wird
- kleinere Barbeträge oder Geldwerte
- bei Ansprüchen gegenüber dem Versorgungsamt im Einzelfall auch höhere Beträge; erkundigen Sie sich hier bitte bei Ihrem Versorgungsamt

Ist ein unmittelbarer Zugriff auf das Vermögen nicht möglich bzw. der Wert des Vermögens unklar (z.B. bei Hauseigentum), besteht die Möglichkeit einer Kostenübernahme durch das Sozialamt auf dem Darlehnswege gem. § 91 SGB XII oder über die Gewährung einer erweiterten Hilfe gem. § 19 Abs. 5 SGB XII.

In wie weit Sie hier Ansprüche geltend machen können, klären sie bitte in einer persönlichen Beratung mit dem für Sie zuständigen Sozialamt ab.

Ansprüche gegenüber Dritte

Sozialhilfe wird grundsätzlich nachrangig gewährt.

Das bedeutet, dass zunächst alle Ansprüche gegenüber anderen durchgesetzt werden müssen. Hierfür müssen Sie selbst sorgen. In begründeten Ausnahmefällen tritt das Sozialamt in Vorleistung und setzt seinerseits die Ansprüche durch.

Dies kann der Fall sein bei

- Schenkungen innerhalb der letzten zehn Jahre vor Eintritt der Sozialhilfe
- vertraglichen Ansprüchen aus Übertragungen von Haus- und Grundbesitz
- Unterhaltsansprüchen gegen Verwandte in gerader Linie

Unterlagen und Dokumente für die Altenpflegeeinrichtung

- ggf. Betreuungsurkunde oder Vollmacht
- Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad
- Einkommensnachweise oder eidesstattliche Erklärung (nur, wenn Sozialhilfebedarf besteht)
- Name und Anschrift des Ansprechpartners / Betreuers
- Personalausweis

- Schwerbehindertenausweis
 - Krankenversicherungskarte
 - Nachweis über KV-Zuzahlungsbefreiung
 - Patientenverfügung, sofern vorhanden
-

Weitere Informationen finden Sie auch unter

<http://Menschen-und-Pflege.Kreis-Coesfeld.de/>

<https://www.Wohnen-im-Alter.de>

<https://www.wohnen-im-alter.de/Ratgeber>

<https://www.wohnen-im-alter.de/PflegeGradRechner>

<https://www.wohnen-im-alter.de/geld-recht/pflegefall/Pflegetagebuch>

https://www.wohnen-im-alter.de/geld-recht/pflegefall/fuenf-Pflege-grade?utm_source=newsletter&utm_medium=newsletterpflege&utm_campaign=newsletterpflege

https://www.wohnen-im-alter.de/geld-recht/pflegefinanzierung/Elternunterhalt?utm_source=newsletter1&utm_medium=newsletterpflege&utm_campaign=newsletterpflege

<http://www.Altenheime-Coesfeld-unna.de/altenheime/altenheime>

<http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/1.html>

<http://www.Thema-Altenpflege.de/>

<https://www.MDK-wl.de/index.php?id=11>

http://www.bmjv.de/DE/Themen/VorsorgeUndPatientenrechte/Betreuungsrecht/Betreuungsrecht_node.html