

PFLEGEDIENST WIESENGRUND AMBULANTE / HÄUSLICHE PFLEGE

PRÄSENTATION VON

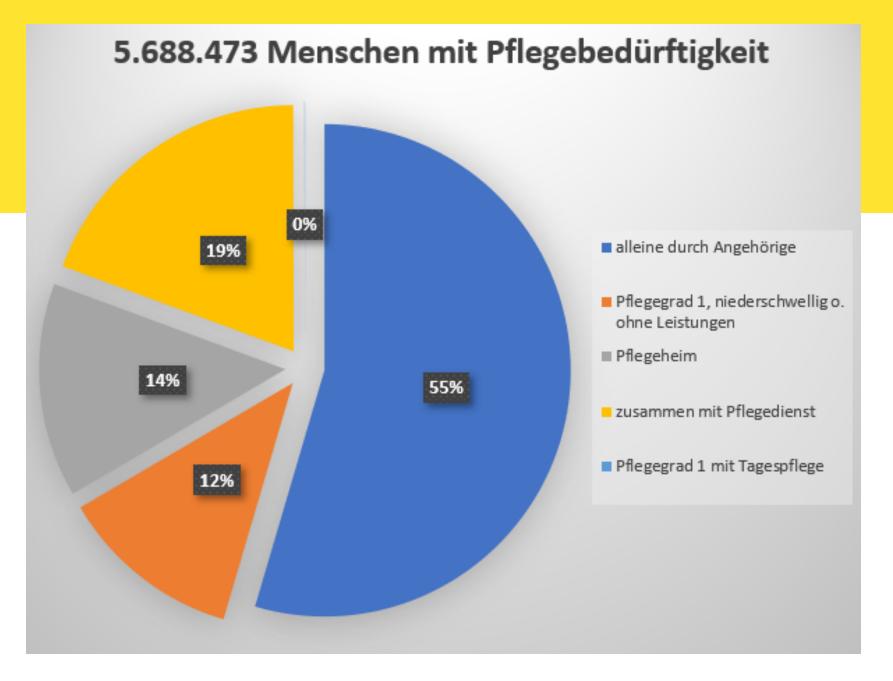
MARKUS WILHELM (PFLEGEDIREKTION / LEISTUNGSENTWICKLUNG)

AMBULANTE PFLEGE

Wie besprechen:

- Situation häuslicher Pflege
- Charaktere
- Leistungen vonseiten der Pflegekasse
- Leistungserbringung / Finanzierung







MOTIVATION VON PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN DIE PFLEGE DAHEIM ZU GESTALTEN?



Pflegende Angehörige übernehmen die Versorgung und Pflege ihrer Angehörigen oft vor dem Hintergrund einer eher lapidar formulierten "Selbstverständlichkeit", hinter der sich allerdings ebenso häufig nicht zu unterschätzende Ursachen verbergen.

Hier einige Beispiele:

- Pflichtgefühl
- Revanche / Wiedergutmachung
- Nächstenliebe / Mitleid
- gegebenes Versprechen
- finanzielle Hintergründe
- Zusammenwohnen

RISIKOPOTENZIALE DURCH DIE PFLEGE DAHEIM?

- ohne leistungsbereite bzw. -fähige Angehörige funktioniert ambulante Pflege nicht -

- Veränderung der eigenen Lebensplanung
- Gefühl des Angebundensein
- Gefühl der ausschließlichen Zuständigkeit
- Verschlechterung des Gesundheitszustandes betroffener Menschen
- Nähe zum Tod (Stichwort: Hospizdienst)
- Belastende Erlebnisse durch das Phänomen der Demenz
- fehlende Anerkennung
- Probleme in Ehe / Partnerschaft oder Familie
- soziale Isolation



WELCHE CHARAKTERE VERBERGEN SICH HINTER DEN LEISTUNGEN EINES PFLEGEDIENSTES?



Ein Pflegedienst leistet (ggf. mehrfach pro Tag) punktuelle Hilfen auf Basis eines vom Gesetzgeber formulierten Leistungskatalog.

Die Leistungen werden unterschieden in:

- Beratungsbesuche (betrifft vor allem Pflegegeldempfänger)
- Hauswirtschaftliche Versorgung / Betreuungsleistungen
- Körperbezogene Pflegemaßnahmen
- Medizinische Behandlungspflege (finanziert über Krankenkasse / SGB V)
- Vermittlung von weiteren Leistungen wie z.B. Essen auf Rädern, Hausnotruf, Hospizdienst





1. Pflegeversicherungsgesetz

Versicherte wählen aus einem Leistungskatalog verschiedene Leistungen aus => es handelt sich um so genannte "Module", keine "zeitlichen Vereinbarungen" (von einzelnen Leistungsbereichen abgesehen, wie z.B. die Hauswirtschaft).







Zu den Leistungen gehören auszugsweise...

- Große oder kleine Körperpflege
- Transfer / An- und Auskleiden
- Hilfe bei Ausscheidungen
- Mobilisation
- Reinigung / Wäsche / Einkauf
- Pflegerische Betreuungsmaßnahmen
-insgesamt 22 Module







2. Krankenversicherung

Auf Grundlage einer ärztlichen Verordnung können durch den Pflegedienst Maßnahmen der medizinischen Behandlungspflege durchgeführt werden.







Zu den Leistungen gehören auszugsweise...

- Vitalwertüberwachungen
- Medikamenten richten, verabreichen
- Kompressionsstrümpfe / -verbände an- und ablegen
- Injektionen (s.c. und i.m.)
- Verbandwechsel
- Stomabehandlungen (PEG, Colostoma, Tracheostoma)



FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - BEHANDLUNGSPFLEGE -**ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN**



Die Verordnung von häuslicher Krankenpflege ist zulässig, wenn der Patient wegen einer Erkrankung der ärztlichen Behandlung bedarf und die häusliche Krankenpflege Bestandteil des ärztlichen Behandlungsplans ist. Häusliche Krankenpflege soll die ärztliche Behandlung unterstützen mit dem Ziel

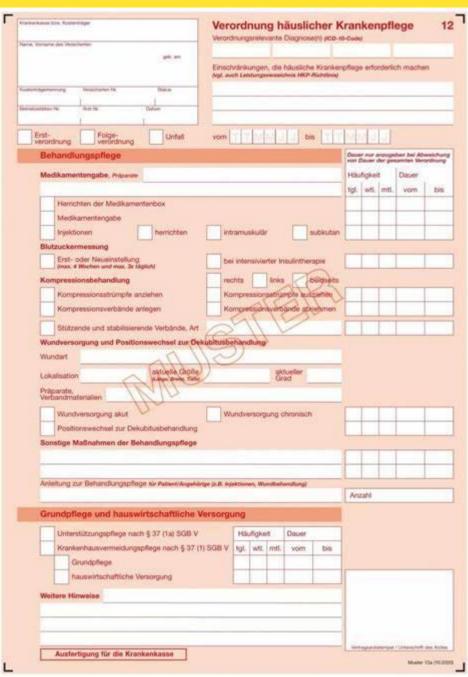
- dem Patienten das Verbleiben oder die möglichst frühzeitige Rückkehr in seinen häuslichen Bereich zu erlauben (Krankenhausvermeidungspflege),
- das Ergebnis der ambulanten ärztlichen Behandlung zu sichern (Sicherungspflege),
- die Versorgung bei schwerer Krankheit oder akuter Verschlimmerung einer Krankheit sicherzustellen, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung (Unterstützungspflege).

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - BEHANDLUNGSPFLEGE -**ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN**



Ferner setzt der Anspruch voraus, dass

weder der Patient noch eine andere im Haushalt lebende Person die notwendigen Pflegemaßnahmen leisten kann. Zudem muss die Krankenkasse die ärztliche Verordnung genehmigt haben.



ERUNG DER LEISTUNGEN HANDLUNGSPFLEGE -



- 1. Verordnung häuslicher Krankenpflege durch den (niedergelassenen Hausarzt)
- Bearbeitung durch den Pflegedienst
- Einreichen bei der Krankenkasse
- 4. Genehmigung
 - Erstverordnungen sind in der Regel nur für 14 Tage verordnungsfähig
 - Folgeverordnungen können länger laufen

Zuzahlungen ab 18 Jahren (sofern keine Befreiung vorliegt):

pro Verordnungsschein

10 €

zzgl.

10% der anfallenden Kosten,

begrenzt auf die ersten 28 Tage

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - GRUNDPFLEGE -**ANSPRUCHSVORAUSSETZUNGEN**



KEINE — alle Leistungen können theoretisch als Privatleistungen abgerufen und abgerechnet werden.

Realität – mit der Vorlage eines Pflegegrades können Leistungen entweder ganz übernommen, zumindest aber mitfinanziert werden.

Modulpreis (Bsp.: große Köperpflege)	41,18€
Wegepauschale pro Hausbesuch (HB)	6,09 € (3,42 € bei Kombibesuch mit Behandlungspflege)
Investitionskosten pro HB	1,98 €
Ausbildungsumlage pro HB	1,74 €
Sonntags- / Feiertagszuschlag pro HB	3,87 €
Nachtzuschlag pro HB	3,78 € (nach 20:00 Uhr)
Samstagszuschlag nach 13:00 Uhr pro HB	2,57 € (ab 13:00 – 20:00 Uhr)
18.06.2025	Pflegezentrum Wiesengrund 15

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - GRUNDPFLEGE -BEISPIELRECHNUNG



Ausgangspunkt: Klient*in in PG 3 / große Körperpflege montags, mittwochs, freitags (3x)

Kosten:

Modulpreis: 41,18 € (Pflegekasse)

Wegepausschale: 6,09 € (Pflegekasse)

Ausbildungsumlage 1,72 € (Pflegekasse)

Investitionskosten: 1,98 € (privat)

50,97 € pro Hausbesuch Summe:

Pflegekasse

Kosten pro Woche:

48,99 € x 3 HB's = 146,97 €

Kosten pro Monat:

133,53 € x 4,35 Wochen = 639,32 €

Investitionskosten (privat)

1,98 € x 3 HBs x 4,35 Wo = 25,84 €

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - GRUNDPFLEGE -BEISPIELRECHNUNG



Rechnungsbetrag gegenüber Pflegekasse	639,32 €
---------------------------------------	----------

Budget PG3 / Sachleistung 1497,00 €

857,68 € Rest

Nicht verbrauchter Rest in % 57,29 %

Budget PG 3 / Geldleistung 599,00€

343,17 € Nicht verbrauchter Prozentsatz von Geldleistung erstattet

Investitionskosten (25,84 €) lassen sich auch ohne "Eigenanteil" finanzieren / Netto: 317,33 €

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - GRUNDPFLEGE -BEISPIELRECHNUNG



Zu vorgenanntem Beispiel steht zusätzlich ab Pflegegrad 1 ein so genannter Erstattungsbetrag von 131,00 € zusätzlich zur Verfügung.

FINANZIERUNG DER LEISTUNGEN - GRUNDPFLEGE – WELCHE LEISTUNGEN STEHEN ZUR VERFÜGUNG?



Leistungsart	Ве	eträge	ab 20	25
Pflegegeld (§ 37 SGB XI) Pflege wird privat geleistet (nur über Angehörige, kein Profidienst)	Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5	347 € 599 € 800 € 990 €		
Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI) Pflege wird in der Regel gemeinsam mit einem ambulanten Dienst geleistet			Grad 4	796 € 1.497 € 1.859 € 2.299 €
Tagespflege (§ 41 SGB XI) Wird in fast gleicher Höhe wie die Pflegesachleistung gewährt (=> fast doppelter Betrag; jeweils für die "ambulante" und die "Tagespflege")	Grad 2 Grad 3 Grad 4 Grad 5	1.685 €		
Stationäre Pflege (§ 43 SGB XI) Pflegeheim			Grad 4	131 € 805 € 1.319 € 1.855 € 2.096 €

18.06.2025



LEISTUNGEN

Leistungsart	Beträge
Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) – stationäre Pflege Auf Antrag bei der Pflegekasse pro Kalenderjahr möglich; kann im Anschluss an die Kurzzeitpflege mit Verhinderungspflege erweitert bzw. kombiniert werden.	Grad 2 - 5 1.854 €
Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI) – ambulant und stationär Bei Verhinderung der Pflegeperson	Grad 2 - 5 1.685 € Kombination: 3.539 € / 8 Wochen
Pflegeberatung durch einen zugelassenen Pflegedienst (§ 37.3 SGB XI) - ambulant Sicherstellen der Geldleistungen	Grad 1 => optional ½ jährlich Grad 2 und 3 => ½ jährlich Grad 4 und 5 => ¼ jährlich
zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel – ambulant (§ 40 SGB XI) Einmalhandschuhe, Händedesinfektionsmittel, Flächendesinfektionsmittel, Bettschutzeinlagen, Mundschutz, Einwegschürzen	Bis zu 42 € pro Monat
Hausnotrufdienst	25,50 € pro Monat bei vorliegendem Pflegegrad



LEISTUNGEN

	Leistungsart	Beträge
е	Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI) "Umbaumaßnahmen" in der Häuslichkeit, wenn dadurch die häusliche Pflege rmöglicht oder erheblich erleichtert wird bzw. eine selbstständige Lebensführung ermöglicht wird. (Maßnahmenkatalog)	je Maßnahme bis zu 4.180 €
	Unbedingt vorher Antragsstellung!	
1. 2. 3.	Entlastungsbetrag (§ 28a i.V.m. § 45b SGB XI) Leistungen der Tages- oder Nachtpflege, Leistungen der Kurzzeitpflege, Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36, in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung, Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a (niederschwellige Betreuungsangebote)	131 € pro Monat

PFLEGEZENTRUM WIESENGRUND



DAS QUARTIERSKONZEPT-**KOMBINATION PFLEGEDIENST UND TAGESPFLEGE**

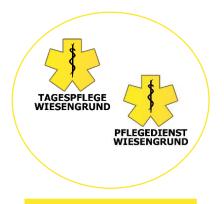
Kombination



(fast) doppelte Leistungen



Pflegegrad	Sachleistungen
1	131 €
2	721 €
3	1.357€
4	1.685 €
5	2.085 €



Kombination
125 €
1.517 €
2.854 €
3.544 €
4.384 €

Pflegegrad	Geldleistungen	Sachleistungen
1	0€	131 €
2	347 €	796 €
3	599€	1.497 €
4	800€	1.859 €
5	990 €	2.299 €

18.06.2025



FÜR IHREN EINZELFALL BERATEN WIR SIE GERNE...

....HERZLICHEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!



Weiterhin einen angenehmen Aufenthalt im Pflegezentrum Wiesengrund.