

„Ist Pflege noch bezahlbar?“

Informationen zur Pflegefinanzierung für
pflegende Angehörige

Uta Linder & Esther Fies

25.04.2013



Inhalt

1.	Pflegeversicherung	2
1.1.	Allgemeines	2
1.2.	Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG).....	2
1.3.	Pflegestufen.....	3
1.4.	Leistungsarten	4
1.4.1.	Pflegegeld.....	4
1.4.2.	Sachleistungen	5
1.4.3.	Kombinationsleistungen.....	5
1.4.4.	Tages- und Nachtpflege (Teilstationäre Pflege)	5
1.4.5.	Kombination aus Pflegegeld, Teilstationärer Pflege und/oder Pflegesachleistungen (150%-Regelung)	6
1.4.6.	Verhinderungspflege (§39 SGB XI)	6
1.4.7.	Kurzzeitpflege (§42 SGB XI)	7
1.4.8.	Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf	7
1.4.9.	Wohnumfeld-verbessernde Maßnahmen (§40 SGB XI).....	8
2.	Sozialhilfe (SGB XII).....	8
2.1.	Hilfe zur Pflege (§61 SGB XII).....	8
2.2.	Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI).....	9
3.	Möglichkeiten der häuslichen Pflege und Hilfe rund um die Uhr	10
3.1.	Beauftragung eines Pflegedienstes	10
3.2.	Vermittlungsagenturen	10
3.3.	Anstellung einer Mitarbeiterin /eines Mitarbeiters.....	11
4.	Kontaktadressen.....	12
4.1	Beratungen	12
4.2	Vermittlung von 24 Stunden Pflege	12
5.	Quellen	13

1. Pflegeversicherung

1.1. Allgemeines

Zum 1. Januar 1995 wurde das Elfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB XI) verabschiedet. Mit ihm wurde die soziale Pflegeversicherung als Pflichtversicherung eingeführt, die somit neben der gesetzlichen Kranken-, Unfall-, Renten- und Arbeitslosenversicherung die „5. Säule“ der Sozialversicherungen in Deutschland bildet. Durch sie soll die Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen sichergestellt werden.

Um Anspruch auf Pflegeleistungen zu haben, müssen Versicherte:

- in den letzten 10 Jahren vor Antragstellung mindestens 2 Jahre in die Pflegekasse eingezahlt haben oder familienversichert gewesen sein,
- wegen einer körperlichen, seelischen oder geistigen Krankheit oder Behinderung in erheblichem oder höherem Maße im Bereich
 - der Körperpflege
 - der Ernährung
 - der Mobilität
 - und der hauswirtschaftlichen Versorgungder Hilfe bedürfen,
- dieser Hilfebedarf muss voraussichtlich mindestens 6 Monate bestehen.

2

Die Mittel der Pflegeversicherung stehen für unterschiedliche Betreuungs- und Versorgungsformen zur Verfügung:

- ambulante Versorgung in der häuslichen Umgebung
- teilstationäre Pflege (Tages-/Nachtpflege)
- Pflege-Wohngemeinschaften
- Stationäre Pflegeeinrichtungen

1.2. Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG)

Zum 01.01.2013 ist das Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) in Kraft getreten. Mit ihm will die Bundesregierung auf die Herausforderungen der Pflege der Zukunft reagieren, die in erster Linie in der demographischen Entwicklungen und damit verbundenen gesellschaftlichen Veränderungen begründet sind.

Ein größeres Gewicht wird auf die Verbesserung der Situation für Menschen mit Demenz und deren Angehörige gelegt. Der Schwerpunkt soll von der grundpflegerischen Versorgung auf Hilfestellung bei Verrichtungen des täglichen Lebens verlagert werden, und so sowohl dem Pflegebedürftigen als auch dem pflegenden Angehörigen ein höheres Maß der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen.

Zur Finanzierung der erhöhten Aufwendungen wurde der Beitragssatz der Pflegeversicherung von 1,95% auf 2,05% angehoben.

Im Rahmen dieses Vortrages kann nicht auf alle Änderungen eingegangen werden, allerdings sollen die wichtigsten Neuerungen angesprochen werden.

- Recht auf Beratungstermin innerhalb von 2 Wochen nach Antragseingang:
 - durch die Pflegekasse oder
 - Beratungsgutschein und Benennung einer Beratungsstelle, in der dieser eingelöst werden kann,
 - Beratung kann auch in der häuslichen Umgebung erfolgen
- Ergebnis der Begutachtung (Pflegeeinstufung) muss spätestens 5 Wochen nach Antragseingang schriftlich mitgeteilt werden → sonst steht dem Versicherten eine Entschädigungszahlung von 70 Euro für jede weitere begonnene Woche zu
- Verkürzte Begutachtungszeit (1 Woche) bei stationären Aufenthalten (Klinik/Reha-Maßnahme), wenn mit großer Wahrscheinlichkeit in der Folge
 - ambulante oder stationäre Weiterversorgung erforderlich ist, oder
 - der Versicherte sich in einem Hospiz befindet/palliativ versorgt wird
- Pflegedienste müssen neben pauschalen Pflegemodulen auch die Möglichkeit der Zeitvergütung anbieten, für die dann Art, Umfang und Inhalt während einer bestimmten Versorgungszeit individuell ausgehandelt und vertraglich festgelegt werden.
- Förderung privater Pflege-Zusatzversicherungen („Pflege-Bahr“)
- Verstärkte Förderung von ambulanten Wohngruppen (Wohnform zwischen häuslicher und stationärer Versorgung)

Weitere Veränderungen die das PNG für Versicherte und Angehörige mit sich bringt wurden in diesem Handout bereits integriert und zur besseren Erkennbarkeit rot markiert.

3

1.3. Pflegestufen

Pflegestufe 0

- eingeschränkte Alltagskompetenz
- durchschnittlicher täglicher Hilfebedarf unter 90 Minuten

Pflegestufe 1 – Erhebliche Pflegebedürftigkeit

- mindestens 1xtgl. Hilfebedarf bei mindestens 2 Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität)
- mehrfach wöchentlicher Hilfebedarf bei hauswirtschaftlichen Verrichtungen
- durchschnittlicher täglicher Hilfebedarf mindestens 90 Minuten (1,5h), von dem mindestens 45 Minuten auf die Grundpflege entfallen

Pflegestufe 2 - Schwerpflegebedürftigkeit

- mindestens 3xtgl. zu verschiedenen Zeiten Hilfebedarf bei der Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität)
- mehrfach wöchentlicher Hilfebedarf bei hauswirtschaftlichen Verrichtungen
- durchschnittlicher täglicher Hilfebedarf mindestens 180 Minuten (3h), von dem mindestens 120 Minuten (2h) auf die Grundpflege entfallen

Pflegestufe 3 – Schwerstpflegebedürftigkeit

- Hilfebedarf bei pflegerischen Verrichtungen „rund um die Uhr“, **auch Nachts!**
- mehrfach wöchentlicher Hilfebedarf bei hauswirtschaftlichen Verrichtungen
- durchschnittlicher täglicher Hilfebedarf mindestens 300 Minuten (5h), von dem mindestens 240 Minuten (4h) auf die Grundpflege entfallen

Härtefallregelung – außergewöhnlich hoher Pflegeaufwand

- durchschnittlicher täglicher Hilfebedarf im Bereich der Grundpflege muss mindestens 360 Minuten (6h) täglich betragen, davon mindestens 3x während der Nacht

oder

- Grundpflege kann grundsätzlich – auch Nachts – nur von mehreren Pflegekräften gleichzeitig erbracht werden
- nur Sachleistungen
- ständige Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung ist erforderlich

4

1.4. Leistungsarten

1.4.1. Pflegegeld

- Höhe richtet sich nach festgestellter Pflegestufe
- wird direkt an den Pflegebedürftigen ausbezahlt

Pflegestufe	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz
0	Kein Anspruch	120 Euro
1	235 Euro	305 Euro
2	440 Euro	525 Euro
3	700 Euro	700 Euro

1.4.2. Sachleistungen

- Höhe richtet sich nach festgestellter Pflegestufe
- Pflegedienste verrechnen ihre Leistungen direkt mit der Pflegekasse, überschreitet die Rechnung die Höhe der Sachleistungen, muss die Differenz vom Pflegebedürftigen selbst bezahlt werden (Eigenanteil)

Pflegestufe	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz
0	Kein Anspruch	Bis zu 225 Euro
1	Bis zu 450 Euro	Bis zu 665 Euro
2	Bis zu 1.100 Euro	Bis zu 1.250 Euro
3	Bis zu 1.550 Euro	Bis zu 1.550 Euro
3+	Bis zu 1.918 Euro	Bis zu 1.918 Euro

1.4.3. Kombinationsleistungen

- Kombination der Versorgung eines Pflegebedürftigen sowohl durch die/den Angehörigen als auch einen Pflegedienst
- Pflegedienst verrechnet seine Leistungen mit der Pflegekasse, nicht aufgebrauchter Sachleistungsbetrag wird anteilig (prozentual) an Pflegebedürftigen ausbezahlt
- Minderung des Pflegegeldes umfasst den Prozentsatz, der in Form von Sachleistungen erstattet wurde
- *Beispiel: Die Pflegestufe II beinhaltet Anspruch auf **Pflegesachleistungen** in Höhe von monatlich 1.100,- €. Davon hat der Pflegebedürftige 80 % in Anspruch genommen = 880,- €. Es besteht daher noch Anspruch auf 20 % des **Pflegegeldes** der Pflegestufe II (Pflegegeld der Pflegestufe II: 440,- € x 20 % = 88,- €). Der Pflegebedürftige erhält somit 88,- € monatliches Pflegegeld, über das er frei verfügen kann.*

5

1.4.4. Tages- und Nachtpflege (Teilstationäre Pflege)

- Kostenerstattung für :
 - pflegebedingte Aufwendungen
 - Aufwendungen der sozialen Betreuung
 - notwendige Leistungen der med. Behandlungspflege
 - notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück

- Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung sind vom Pflegebedürftigen i.d.R. selbst zu tragen
- Leistungsansprüche für Tages-/Nachtpflege entsprechen der Höhe der Pflegesachleistungen und sind abhängig von der Pflegestufe (siehe 1.4.1./ 1.4.2.)
- kombinierbar mit Pflegegeld oder Sachleistungen (ambulante Versorgung) →150% Regelung

1.4.4.1. Tagespflege

- Betreuung von Menschen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder seelischer Beeinträchtigungen nicht alleine in ihren Wohnungen leben können und tagsüber Unterstützung benötigen
- diese Personen werden i.d.R. von ihren Angehörigen/Pflegediensten versorgt
- Tagespflege zur Entlastung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen

1.4.4.2. Nachtpflege

- Betreuung von Menschen, die Hilfe beim Zubettgehen, Aufstehen und Körperpflegemaßnahmen benötigen
- Menschen mit gestörtem Tag-Nacht-Rhythmus zur Entlastung pflegender Angehöriger
- Zugelassen sind keine stationären Einrichtungen!

6

1.4.5. Kombination aus Pflegegeld, Teilstationärer Pflege und/oder Pflegesachleistungen (150%-Regelung)

- Tages-/Nachtpflege kann zusätzlich zu Pflegegeld, Pflegesachleistungen oder Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden oder umgekehrt
- Maximaler Leistungsanspruch bei Inanspruchnahme mehrerer Leistungsarten liegt bei 150% (z.B. 100% Pflegesachleistungen + 50% Tages-/Nachtpflege)
- **Ambulante Pflegesachleistungen sind vorrangig abzurechnen (ambulant vor stationär)**

1.4.6. Verhinderungspflege (§39 SGB XI)

- Finanzierung einer notwendigen Ersatzpflege, während des Erholungsurlaubes bzw. einer Erkrankung des pflegenden Angehörigen
- bis maximal 4 Wochen stationär oder bis zu einem Betrag von 1550€ teilstationär im Jahr
- pflegender Angehöriger muss mindestens seit 6 Monaten die Pflege übernommen haben
- **Pflegegeld wird während dieser Zeit zu 50% weitergezahlt**

Pflegestufe	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz
0	Kein Anspruch	Bis zu 1.550 Euro
1, 2, 3	Bis zu 1.550 Euro	Bis zu 1.550 Euro

1.4.7. Kurzzeitpflege (§42 SGB XI)

- zur Bewältigung von Krisensituationen im häuslichen Umfeld (Erkrankung der Pflegeperson, übergangsweise im Anschluss an einen Klinikaufenthalt des Pflegebedürftigen etc.)
- nur in stationären Einrichtungen möglich (nicht teilstationär od. ambulant!)
- Leistungsanspruch bis max. 1.550€ und einen Zeitraum von 4 Wochen
- **Anspruch auch bei Pflegestufe 0**
- **Pflegegeld wird während dieser Zeit zu 50% weitergezahlt**
- **Kann auch in stationären Einrichtungen der Vorsorge- oder Rehabilitation in Anspruch genommen werden, die keinen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen (Anerkennung nach SGB XI) abgeschlossen haben, wenn der Angehörige dort, oder in der Nähe eine Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch nimmt → soll Reha-Maßnahmen für Angehörige ermöglichen /erleichtern**

Pflegestufe	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz
0	Kein Anspruch	Kein Anspruch
1, 2, 3	Bis zu 1.550 Euro	Bis zu 1.550 Euro

1.4.8. Leistungen für Versicherte mit erheblichem allgemeinem Betreuungsbedarf

7

1.4.8.1. § 45a/45b SGB XI

- bei erheblichem Betreuungsbedarf neben der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Verrichtungen → „eingeschränkte Alltagskompetenz“ (z.B. Personen mit Demenz)
- von den in §45a Abs. 2 beschriebene Kriterien (z.B. Verkennen/Verursachen gefährdender Situationen; im situativen Kontext inadäquates Verhalten; Unfähigkeit, den eigenen Tagesablauf zu strukturieren etc.) müssen in mindestens 2 Punkten vom MDK-Gutachter Fähigkeitsstörungen festgestellt werden
- Gewährung im Zusammenhang mit Inanspruchnahme von:
 - Tages- oder Nachtpflege (Teilstationäre Pflege)
 - Kurzzeitpflege
 - Versorgung durch zugelassene Pflegedienste

Pflegestufe	Ohne eingeschränkte Alltagskompetenz	Mit eingeschränkter Alltagskompetenz
0, 1, 2, 3	Kein Anspruch	Grundbetrag 100 Euro Erhöhter Betrag 200 Euro

1.4.8.2. § 12 SGB XI

- Pflegebedürftige mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf (eingeschränkte Alltagskompetenz) haben Anspruch auf zusätzliche Pflegeleistungen entsprechend der festgestellten Pflegestufe
- in Form von Pflegegeld, Sach- oder Kombinationsleistungen (siehe entsprechende Tabellen)

1.4.9. Wohnumfeld-verbessernde Maßnahmen (§40 SGB XI)

- Gewährung ab Pflegestufe I
- beträgt 2.557€ pro Maßnahme und Person
- bei sozialhilfeberechtigten Pflegebedürftigen zahlt der Sozialhilfeträger die Differenzbeträge von Umbaumaßnahmen
- wenn mehrere Pflegebedürftige in einer Wohnung leben, wird pro Person und Maßnahme dieser Betrag gewährt
- Zuschuss wird einkommensunabhängig gewährt
- maximaler Betrag pro Wohnung 10.228€

2. Sozialhilfe (SGB XII)

- soll soziale Sicherheit und eine menschenwürdige Existenz ermöglichen
- Vermögensgrenze des Pflegebedürftigen liegt bei 2600 Euro + 614 Euro für Ehegatten
- Anerkennung von Bestattungsvorsorgeverträgen, wenn diese mindesten 6 Monate vor Eintritt der Sozialhilfe abgeschlossen wurden
- Schenkungen und Übertragungen von Vermögen können bis 10 Jahre rückwirkend durch den Sozialhilfeträger zurückgefordert werden
- Berechnung wird vom Sozialleistungsträger erbracht →anwaltliche Beratung kann hier sinnvoll sein, da dieses Themengebiet (Unterhaltsrecht, Sozialrecht etc.) sehr komplex ist!

8

2.1.Hilfe zur Pflege (§61 SGB XII)

- Anspruch, auch wenn keine Pflegestufe anerkannt wurde
- auch bei ausschließlich hauswirtschaftlichem Hilfebedarf besteht Anspruch
- Kostenerstattung von Sachleistungen die durch Pflegedienste erbracht werden, insoweit sie die Leistungen der Pflegekasse(Sachleistungen je Pflegestufe) überschreiten → nur zugelassene Pflegedienste können diese Leistungen mit dem Träger der Sozialhilfe abrechnen
- bei Mithilfe in der Versorgung (auch geringfügig) sind die Kinder von der Zuzahlung freigestellt

- **Berechnung Einkommensgrenze:**

2facher Grundbetrag (Eckregelsatz) + Kosten für Unterkunft (Miete + Nebenkosten) + Familienzuschlag bei Ehepaaren (70% d. Eckregelsatzes) = Einkommensgrenze

- Differenzbetrag zwischen Einkommensgrenze und monatlichem Einkommen (bei Ehepaaren/ Bedarfsgemeinschaften gemeinsames Einkommen) muss als Eigenanteil selbst finanziert werden.

*Beispiel: Herr und Frau B. verfügen über eine monatliche Rente von insgesamt **1.514 Euro**. Sie haben monatliche Mietaufwendungen von **570 Euro**. Herr B. ist nach einem Schlaganfall pflegebedürftig, ihm wurde die Pflegestufe 2 zuerkannt. Fr. B. leistet die gesamte hauswirtschaftliche Versorgung, kann aber die pflegerischen Leistungen aus gesundheitlichen Gründen nicht erbringen. Für die pflegerische Versorgung durch einen ambulanten Dienst entstehen monatliche Kosten von **2.570 Euro**. Abzüglich der Sachleistungen der Pflegestufe II in Höhe von **1.100 Euro** müsste von den Eheleuten B. ein Betrag von **1.470 Euro** selbst finanziert werden. Der Grundbetrag (Eckregelsatz) des örtlichen Sozialhilfeträgers beträgt **364 Euro**.*

Doppelter Grundbetrag (2x364 €)	728,00 €
Familienzuschlag (70% Grundbetrag)	+ 255,00 €
Kosten der Unterkunft (Miete/Nebenkosten)	+ 570,00 €
	—————
Einkommensgrenze	1.553,00 €

*Da das Einkommen der Eheleute B. unter der berechneten Einkommensgrenze liegt, wird der Restbetrag der Pflegekosten in Höhe von **1.470 Euro** vollständig vom Sozialhilfeträger übernommen.*

*Läge das Einkommen der Eheleute B. bei **1.600 Euro**, müsste ein Eigenanteil der Pflegekosten in Höhe von **47 Euro** selbst finanziert werden.*

2.2. Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)

- evtl. noch zu Hause lebende Ehegatten werden als Bedarfsgemeinschaft gemeinsam veranschlagt
- Einkommensgrenze Angehörige 1. Grades (Kinder, u.U. Enkel) 2400 Euro/Ehepaar + 600 Euro/Kind ohne Zuzahlung

3. Möglichkeiten der häuslichen Pflege und Hilfe rund um die Uhr

Viele Menschen haben den Wunsch in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben auch wenn sie ihren Haushalt nicht mehr oder nur teilweise versorgen können oder wenn sie pflegebedürftig werden. Wenn die Unterstützung durch ambulante Dienste nicht mehr ausreicht kann dann eine „Rund um die Uhr“-Betreuung sinnvoll sein. Dieser Begriff bedeutet dass die Pflegeperson mit im Haushalt lebt, aber nicht dass die Pflegeperson sozusagen 24Std.arbeitet .Für alle Haushaltshilfen und Betreuungspersonen sind die in Deutschland geltenden Bestimmungen bezüglich Arbeitszeit, Pausen und Urlaub einzuhalten.

Um eine solche Haushaltshilfe oder Pflegeperson zu bekommen gibt es verschiedene Wege:

3.1.Beauftragung eines Pflegedienstes

Dazu ist es nötig eine gewisse Vorlaufzeit (1-3 Wochen) zu kalkulieren, bis die Pflegeperson tätig werden kann. In der Regel müssen Kost und Logi vom jeweiligen Haushalt zur Verfügung gestellt werden. Die Kostensind bei den einzelnen Pflegediensten unterschiedlich und richten sich auch nach der Pflegestufe. Sie liegen zwischen 3000,--und 6000,--Euro pro Monat. Meist kommen noch Fahrtkosten hinzu.

10

3.2.Vermittlungsagenturen

Vermittlungsagenturen arbeiten meist mit ausländischen Partnerunternehmen zusammen, was bedeutet dass die Pflegeperson bei dem Partnerunternehmen angestellt ist und von dort entsendet wird. Aussagen über die Legalität uns Seriosität solcher Agenturen können hier nicht getroffen werden. Über die Verbraucherzentrale können hierzu Informationen eingeholt werden

3.3. Anstellung einer Mitarbeiterin / eines Mitarbeiters

Hilfskräfte aus Deutschland oder einem EU-Mitgliedsland können von jedem Haushalt in dem eine Person pflegebedürftig ist angestellt werden. Dazu ist keine Arbeitserlaubnis mehr nötig, ausgenommen bei Personen die aus Bulgarien oder Rumänien kommen. Für diese muß dann eine Arbeitserlaubnis bei der Zentralen Auslands-und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit beantragt werden.

Wer eine Pflegeperson/Haushaltskraft beschäftigt ist Arbeitgeber. Der Vorteil ist, dass innerhalb der tariflichen Möglichkeiten flexibel ausgehandelt werden kann, welche Leistungen zu erbringen sind. Dabei ist zu beachten, dass Dienstleistungen, die einer medizinischen Ausbildung bedürfen, ausgeschlossen sind (z.B. Verbandswechsel, Injektionen etc.).

Grundsätzlich gelten für die Anstellung die Bestimmungen des deutschen Arbeitsrechts (Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, Urlaub, Kündigungsschutz etc.). Der Arbeitgeber hat für eine angemessene Unterkunft zu sorgen und muss die Hilfskraft bei der gesetzlichen Krankenkasse anmelden. **Der Mindest-Bruttolohn beträgt aktuell 1536,--Euro.**

Hilfen aus EU-Staaten werden von der Zentralen Auslands-und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit gebührenfrei vermittelt.

11

Folgende Maßnahmen sind bei einer Anstellung zu erledigen:

- Arbeitsvertrag abschließen (Arbeitszeitregelung, Urlaub, Kündigungsfrist, Bruttoentgelt, Leistungsumfang)
- Anmeldung bei der Meldebehörde (bei ausländ. Hilfspersonen)
- Identifikationsnummer beim Finanzamt beantragen
- Betriebsnummer bei der BAfA beantragen
- Anmeldung zur Sozialversicherung bei der Krankenkasse
- Anmeldung zur Unfallversicherung bei der Unfallkasse BW innerhalb einer Woche

4. Kontaktadressen

4.1 Beratungen

Pflegestützpunkte

- Seniorenbüro / Pflegestützpunkt Seniorenfachberatung
Markgrafenstr. 14, 76131 Karlsruhe, Tel. 0721/133-5099, www.karlsruhe.de/senioren
(Seniorenwegweiser)
- Paritätische Sozialdienst GmbH Karlsruhe, Daniela Hahn-Schäfer, Tel. 0721/91230-55,
senioren@paritaet-ka.de (Neureut/Nordstadt)

Pflegeberatung Sozialamt

- Sozial- und Jugendbehörde, Sozialamt Abteilung ST, Kaiserallee 4, 76144 Karlsruhe,
(Rathaus West)

stationär

- Dieter Threumer, Tel. 0721/133-5055, dieter.threumer@sjb.karlsruhe.de (A-O)
- Sabine Müller, Tel. 0721/133-5096, sabine.mueller@sjb.karlsruhe.de (P-Z)

ambulant

- Fr. Stockinger, Tel. 0721/133-5079

Rechtsberatung Sozialrecht

- VDK Sozialverband Karlsruhe, Karlsstr. 53, 76133 Karlsruhe, Tel 0721/93279-0

4.2 Vermittlung von 24 Stunden Pflege

Pflegedienste 24 Stunden Pflege

- Ev. Sozialstation Karlsruhe GmbH Tel.0721-988430-0
- Paritätische Sozialdienste Tel.0721-91230-60
- Individuelle Schwerstbehinderten-Betreuung Tel.0721-932741-20

Vermittlungsagenturen

- Stiftung Innovation über Diakoniestation Eggenstein Tel.0721-705750
- Pflegehelden Tel.06202-4098180
- Seniocare 24 Tel.07275-9886680

Anstellung einer Haushaltshilfe/Pflegekraft

- Zentrale Auslands-und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit (ZAV)
Team 322,Haushaltshilfenvermittlung Tel.0228-713-1414, www.zav.de
- Verbraucherzentrale <http://www.vz-bawue.de/Hilfe-rund-um-die-Uhr-l-egal-durch-wen>

5. Quellen

Internet:

<http://www.pflege-abc.info/pflege-abc/artikel/kombinationsleistung.html>

<http://www.bmg.bund.de/service/themen-von-a-z.html>

<http://www.betanet.de>

Literaturverzeichnis:

Sozialgesetzbuch Bücher I-XII. (01.. Juni 2010). (39. Auflage). München: Deutscher Taschenbuchverlag.

Greß, J. (2011). *Fachinfo Elternunterhalt*. Abgerufen am 22.. April 2013 von <http://www.hoffmann-gress.de>: <http://www.hoffmann-gress.de/skripten/Fachinfo-Elternunterhalt-2011.pdf>

Idler, A., & Weiss, S. (Oktober 2012). Arbeitshilfe zum Pflegeneuausrichtungsgesetz (PNG) für Pflegebedürftige und deren Angehörige. Der Paritätische, Gesamtverband, Referat Altenhilfe und Pflege.

Abbildungsverzeichnis:

<http://web224.server107.greatnet.de/website/images/header/Pflegeversicherung.jpg>

<http://www.pflegeversicherung.net/pflege-bahr>

http://www.af-finanzberatung.de/private_vorsorge/gesundheit/pflegeversicherung

[http://www.bgt-ev.de/ecards.html?&tx_srsendcard_pi1\[card_caption\]=Pflegeversicherung](http://www.bgt-ev.de/ecards.html?&tx_srsendcard_pi1[card_caption]=Pflegeversicherung)

<https://encrypted-tbn1.gstatic.com>

<http://www.augustinus.de/bwo/dcms/sites/caritas/dv/news.html>