



Ambulanter Pflegedienst
SCHOMMER



**Die wichtigsten
Informationen
im Überblick**

Vorstellung unseres
Pflegedienstes

Leistungen der Pflege-
und Krankenversicherung

Zusätzliche Leistungen
rund um die Pflege

Hausmeisterservice

Privatleistungen

*Wir lassen Sie mit Ihren Fragen
nicht allein und beraten Sie auf
Wunsch gern persönlich –
natürlich unverbindlich,
auch bei Ihnen daheim!*

Wir helfen Ihnen wo und wann immer wir können!

Der ambulante Pflegedienst Schommer wurde im April 1995 gegründet und hat sich auf individuelle, professionelle Pflege zu Hause, umfassende Betreuungsleistungen, Hauswirtschaft sowie Rund-um-die-Uhr-Pflege spezialisiert.

Ein besonderer Schwerpunkt liegt auf der Versorgung von Menschen mit Demenz und der Beratung pflegender Angehöriger.

Unser engagiertes Team besteht aus Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern unterschiedlichster Berufsgruppen, um all Ihren Bedürfnissen optimal entsprechen zu können. Unsere Mitarbeiter werden aus diesem Grund individuell und regelmäßig fort- und weitergebildet.

Mit unseren Kompetenzen können wir kranken, pflegebedürftigen und behinderten Menschen helfen, weiterhin in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung zu leben. So erhalten sie eine größtmögliche Autonomie und Selbstständigkeit mit gleichzeitiger Entlastung der Angehörigen.

Darüber hinaus sind wir uns auch unserer berufspolitischen Verantwortung bewusst:

Wir sind ein anerkannter Ausbildungsbetrieb!

Wir engagieren uns im „bpa“ und dem Trägerverband ambulanter Dienste in der Stadt Kassel e.V.

Pflege-Notruf 24 Stunden
05 61 / 9 88 25 33

Wir lichten den Gesetzesdschungel und beraten Sie gerne unverbindlich und kompetent!

Auf den folgenden Seiten haben wir für Sie die wichtigsten Informationen zum Thema Pflege und Betreuung zusammengefasst.

Die Fülle an Informationen lässt sich leider nur auszugsweise darstellen. Haben Sie noch Fragen zu einzelnen Themen oder möchten lieber einen Beratungstermin mit unseren Fachkräften vereinbaren, dann rufen Sie uns an.

Tel. 05 61 / 50 61 73 10

Bürozeiten sind Montag – Freitag von 8-16 Uhr

Ambulanter Pflegedienst
SCHOMMER
★★★★★

25 Jahre Pflegedienst Schommer

25 Jahre Fachkompetenz, Einfühlungsvermögen und genügend Zeit für die Menschen, diese Zutaten machen unserer Ansicht nach eine hochwertige Versorgung in der ambulanten Pflege aus.

Angelika Schommer startete mit ihrem Pflegedienst am 1. April 1995 im Wohnzimmer des Hauses Waldecker Straße 26. Nach weiteren Stationen bezog der gesamte Pflegedienst Schommer 2007 die Wegmannstraße 66B dessen Geschäftsführer seit 2008 ihr Sohn Markus ist.

Im Jahr 2019 beschäftigt der Pflegedienst Schommer ca. 115 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, darunter sechs

Auszubildende und zusätzlich viele externe Praktikanten.

Wir sind bei zirka 300 Kundinnen und Kunden in den umliegenden Stadtteilen Kassels und Vellmar im Einsatz.

„Und auch wenn die Anforderungen stetig steigen, die bürokratischen Hürden zunehmen, ist die Arbeit am und mit Menschen immer noch eine Freude! Mitarbeitern einen Arbeitsplatz zur Verfügung zu stellen, in dem sie ihr eigenes pflegerisches und moralisches Wertesystem leben und nicht hinter Zeitkorridoren zurück lassen müssen, erfüllt mich mit Stolz.“,
sagt Markus Schommer.

Wir bieten Ihnen jeden erdenklichen Service, der Ihnen die maximale Lebensqualität für Ihre individuelle Situation zu Hause ermöglicht:

- Beratung über und Beantragung von Leistungen bei Ihnen zu Hause
- weitgehende Unterstützung in Ihrem Lebensraum ganz nach Ihren Wünschen
- bei wohnumfeldverbessernden Maßnahmen stehen wir Ihnen gerne mit unserer Erfahrung und unserem Wissen zur Seite
- fachgerechte, individuelle Pflege und Betreuung im Sinne der Kranken- und Pflegeversicherung (SGB V und SGB XI) sowie hauswirtschaftlichen Hilfen und Betreuungsangebote bis hin zu einer Rund-um-die-Uhr-Versorgung
- 24 Stunden Notruf-Service 7 Tage die Woche
- gezielte Beratung und Schulung für Sie und Ihre Angehörigen bzw. Pflegeperson
- Zusammenarbeit mit Ihrem Hausarzt und allen anderen an der Pflege und Betreuung Beteiligten
- Pflegeberatungseinsätze innerhalb der Pflegegrade 1-5 (§ 37 Abs. 3 SGB XI)
- unsere umfangreichen Servicepauschalen können Sie auf unserer Website einsehen

Wichtig: Der ambulante Pflegedienst Schommer ist Vertragspartner aller Krankenkassen, Pflegekassen, Landeswohlfahrtsverbände (LWV) und des Sozialamtes! Sprechen Sie uns an! Wir können und wollen helfen.

Wo finden Sie was ...

	Seite		Seite
Der ambulante Pflegedienst	2	Privatleistungen	13
25 Jahre Pflegedienst Schommer	3	Krankenhaus-Strukturgesetz	14
Tagespflege am Jungfernkopf	4	Voraussetzungen für die Pflegeperson	14
Persönliche Assistenz	5	Investitionskosten	15
Hausmeisterservice	6	Serviceleistungen Pflegedienst Schommer	15
Hauswirtschaftliche Versorgung	6	Der Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI	16
Betreuung in der Häuslichkeit	7	Kurzzeitpflege	17
Zusätzliche Betreuungsleistungen	7	Hilfsmittel	17
Zuordnung eines Pflegegrades	8	Verhinderungspflege	17
2. und 3. Pflegestärkungsgesetz	8	Weitere Leistungen der Pflegekasse	18
Pflegegrade	9	Essen auf Rädern	18
Pflegegeld – was und wieviel?	10	Verbesserung des Wohnumfelds	19
Die ärztlich verordnete Behandlungspflege	10	Hausnotruf	19
Sachleistungen	11	Rentenansprüche	19
Kombinationsleistungen – Sie entscheiden	12		

Im Quartier Kontakte pflegen

Die Tagespflege am Jungfernkopf bereichert Gäste und entlastet deren Angehörige.

Seit Gründung im Jahr 2006 gibt es die Tagespflege am Jungfernkopf, die dem Pflegedienst Schommer angegliedert ist. „Die Tagespflege bietet für Senioren mit und ohne Demenz die Möglichkeit, in sozialen Kontakt zu kommen. Angehörige werden durch das Angebot entlastet.“ Bis zu 14 Senioren treffen sich an fünf Tagen pro Woche in den Räumlichkeiten an der Wegmannstraße. Dort werden sie von Betreuungsassistenten und Pflegefachkräften umsorgt.

Die Tagesstruktur ist geprägt von gemeinsamen Mahlzeiten und wechselnden Betreuungsangeboten. Nach dem Frühstück um neun Uhr ist Zeit zum Schnuddeln und – wer mag – Kreuzworträtseln. Ab zehn Uhr bietet ein Ergotherapeut kognitive oder Bewegungsspiele an, je nach Zusammensetzung der Gruppe. „Im Mittelpunkt steht dabei immer die Förderung der Ressourcen unserer Gäste“.

Vor dem Mittagessen wird jeden Tag ein frischer Kuchen für den Nachmittagskaffee gebacken. Wenn die Tagesgäste interessiert sind, können sie sich beim Kochen des Mittagessens und am Backen beteiligen. Nach dem Mittagessen um 12 Uhr wird nach dem Essen eine Pause eingelegt. Dafür stehen ein Ruheraum und einige Ruheinseln zur Verfügung. Danach steht ein gemütliches Kaffeetrinken auf dem Programm. Anschließend besteht die Möglichkeit, etwas zu basteln oder gemeinsam zu singen. Gegen 16 Uhr werden die Gäste nach Hause gefahren.

„Die Tagespflege verhindert bei vielen Gästen nicht nur einen Heimaufenthalt sondern Sie verschafft ihnen auch die Möglichkeit, in Gemeinschaft zu sein“.

Schauen Sie doch einmal bei uns vorbei. Wir ermöglichen Ihnen einen kostenfreien Schnuppertag – ohne irgendeine Verpflichtung.

Tagespflege

am Jungfernkopf

Wegmannstr. 66b • 34128 Kassel
Tel. 05 61 / 6 53 31 • Fax 05 61 / 316 74 76
info@tagespflege-jungfernkopf.de
www.tagespflege-jungfernkopf.de

- Kompetente und aktivierende Betreuung
- Beratung pflegender Angehöriger
- Kommunikation zwischen allen an der Versorgung Beteiligten
- Kooperation mit ambulanten Pflegediensten, Haus- und Fachärzten
- Erhaltung und Förderung einer möglichst selbstständigen Lebensführung zu Hause
- Therapiemaßnahmen (Physio-, Musik-, Kunst-, Ergotherapie, Logopädie-Sprecherziehung)
- Reaktivierende Maßnahmen (Gedächtnstraining)
- Fahrservice – holt unsere Gäste morgens ab und bringt sie abends wieder sicher nach Hause

Kosten: Wir sind Vertragspartner aller Krankenkassen, Pflegekassen, LWV und des Sozialamtes!
Die Pflegeversicherung zahlt einen Zuschuss bis zur Höchstgrenze des jeweiligen Pflegegrades.

Werden häusliche Pflege und Tagespflege kombiniert, entsteht statt 100 % Sachleistungen dann 2 X 100 % (einmal Ambulant, einmal für die Tagespflege) Sachleistungsberechtigung - ohne Wegfall der Geldleistungen.

Persönliche Assistenz bedeutet Selbstbestimmung!

Menschen mit einer Behinderung oder schwerwiegenden Krankheit sind rund um die Uhr auf Hilfe von Anderen angewiesen. In Pflegeheimen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung gibt es Regeln und Strukturen an die sich Bewohner halten müssen.

Persönliche Assistenz bietet unseren Kunden die Möglichkeit trotz Behinderung oder Krankheit das eigene Leben zu bestimmen und die Dinge so zu tun, wie Sie selbst es möchten.

Assistenten helfen und unterstützen Sie persönlich bei allen Tätigkeiten, die ein Mensch mit Behinderung oder Krankheit nicht mehr selbst machen kann. Unsere Kunden sind Experten in eigener Sache. Nur Sie selbst wissen welche Hilfe Sie zu welcher Zeit am besten brauchen. Die Assistenten führen Tätigkeiten nach gemeinsamer Absprache und Ihren Bedürfnissen aus. Über mehrere Stunden tageweise oder bis hin zu 24-Stunden rund um die Uhr kann persönliche Assistenz geleistet werden. Wir passen die Assistenzzeiten ganz individuell an Ihre Bedürfnisse und Wünsche an. Uhrzeiten und die Anzahl der Dienste pro Tag richten sich nach den Kunden. Mehrere Assistenten wechseln sich in der Versorgung im Schichtsystem ab. Früh-/Spät-/Mittags- und Nachtdienste können individuell geplant werden. Alle Kunden haben ihr eigenes festes Team an Assistenten.

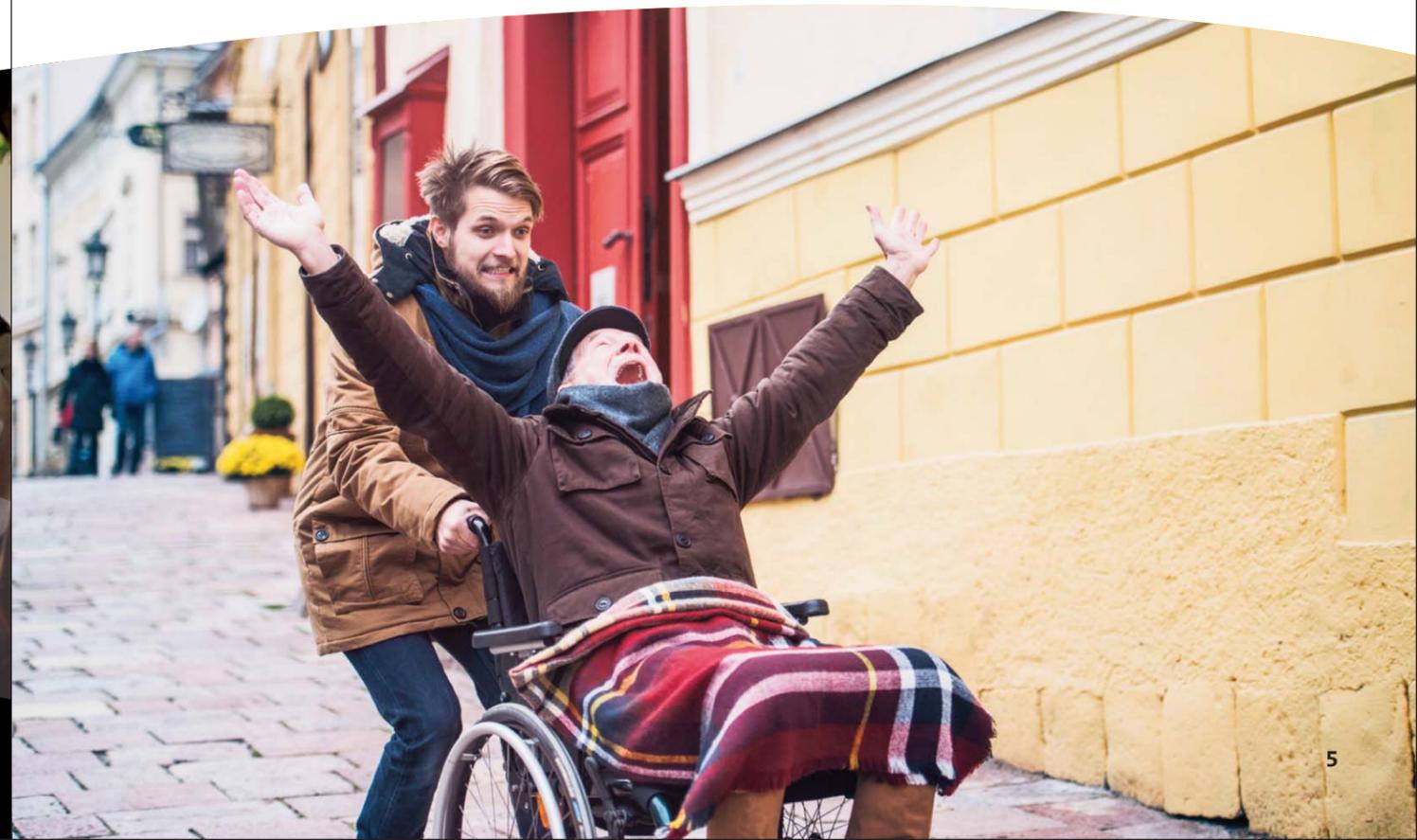
Ebenso ist es uns wichtig, dass es unseren Kunden gesundheitlich gut geht. Wir beraten und begleiten unsere Kunden in gesundheitlichen Krisen und erbringen falls dies benötigt wird auch fachpflegerische Tätigkeiten in Kooperation mit den behandelnden Ärzten.

Je nach Krankheit, Art der Behinderung oder Alter zahlen unterschiedliche soziale Versicherungen persönliche Assistenz. Dazu gehören unter anderem der Landeswohlfahrtsverband oder die gesetzliche Unfall-, Kranken- oder Pflegeversicherung. Meistens kommen mehrere Versicherungen auf.

Wir beraten Sie gerne und schauen mit Ihnen gemeinsam nach einer möglichen Finanzierung.

Persönliche Assistenz umfasst alles alltägliche

- Hilfe bei der täglichen Pflege (Körperpflege und Behandlungspflege)
- Hilfe im Haushalt (Einkaufen, Reinigen, Kochen etc.)
- Unterstützung in der Freizeit
- Begleitung zu Terminen (Ärzte, Behörden etc.)
- Hilfe am Arbeitsplatz, Schule oder Studium



Hausmeisterservice

Sie kriegen keinen Handwerker, der mal nur 1 Zimmer streicht, den Abfluss reinigt, ein Regal aufbaut oder das alte Bett abschlägt?

Es sind die Kleinigkeiten im Leben, die es zu Hause schön machen, zu Hause unseren Lebensbedingungen anpassen. Wenn es selbst nicht mehr geht, dann eben mit unserer Hilfe.

Wir können Ihnen kompetent und schnell zur Hand gehen und Ihre Ideen und Wünsche umsetzen.

In kleinerem Umfang bieten wir Ihnen Leistungen an wie:

- Möbel auf- / abbauen
- Malerarbeiten
- Lampen auf-/ abhängen, Birne wechseln
- Rohr durchgängig machen, neuen Wasserhahn anbringen
- Kleinere Reparaturen (undichtes Fenster, defekte Klinke, etc)
- Sperrmüllbereitstellung und Sperrmüllentsorgung
- Wohnungsabnahmen und Wohnungsübergaben
- Bereit- und Rückstellung von Restmülltonne, Biomüll, etc.
- Koordination (Terminierung und Überwachung) von Fremdfirmen

Hauswirtschaftliche Versorgung

Wir unterstützen und entlasten Sie professionell und richten uns dabei vollständig nach Ihren Bedürfnissen und Gewohnheiten

Der Verbleib im eigenen Zuhause kann durch das Älterwerden und damit einhergehende Krankheiten oder Behinderungen gefährdet sein. Wir möchten dazu beitragen, die täglich anfallenden Arbeiten im Haushalt dennoch erledigen zu können und Ihnen auf diese Weise ein Stück Selbstständigkeit bewahren. In einem persönlichen Gespräch können wir die gewünschten hauswirtschaftlichen Tätigkeiten besprechen und eine für Sie passende Lösung entwickeln.

Diese Leistungen können entweder im Rahmen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen oder auf privater Basis mit uns vereinbart werden.

Unsere professionellen Leistungen im Überblick:

- Reinigen des persönlichen Wohnumfeldes
- Einkauf von Lebensmitteln oder das Angebot einer Begleitung
- Reinigen Ihrer persönlichen Wäsche
- die Organisation und Begleitung zu Ärzten und ambulanten Untersuchungen
- Anleitung und Hilfestellung des Pflegebedürftigen bei den täglichen Verrichtungen im Haushalt

Betreuung in der Häuslichkeit

Hierbei geht es um die weiterführende Unterstützung in Ihren eigenen vier Wänden. Ein Teil der Leistung kann die stundenweise Betreuung (auch als Leistung der Pflegeversicherung) sein.

Finanzieren lassen sich diese Leistungen im Rahmen der Zuschüsse nach § 45b SGB XI mit 125,00 € monatlich.

Diese Leistungen können also ebenfalls entweder im Rahmen der Pflegeversicherung in Anspruch genommen oder mit uns auf privater Basis vereinbart werden:

- Stundenweise Betreuung, ganz nach Ihrem Wunsch und Bedarf
- Begleitung alltäglicher Tätigkeiten (Spaziergang, auf den Friedhof gehen und Einkaufen)
- Unterstützung bei Aktivitäten (Planung und Durchführung von Arztbesuchen, Theater, Kino, usw.)
- Gemeinsame Unterhaltung (vorlesen, spielen, singen, basteln, usw.)
- Gemeinsames Kochen, Backen, Reinigen der Wohnung etc.
- Organisatorische Hilfestellung (Behördengänge, Begleitung zur Bank usw.)
- kognitives Leistungstraining



Wir schenken Ihnen reinen Wein ein!

Lieferservice mit eigenem Fahrzeug
Telefon 0561-12628

Weinhandlung
Schluckspecht
Wilhelmshöher Allee 118 · 34119 Kassel
Oberwehrener Straße 26 · 34132 Kassel
Fon 0561.12628 · Fax 0561.102810 · www.schluckspecht.de

Seit über 50 Jahren in Kassel

Eichholz
IMMOBILIEN

☎ 0561 2020 6333

✉ info@eichholz-immobilien.de

📍 Wolfhager Straße 366 | 34128 Kassel

Zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsleistungen

Jeder Pflegebedürftige bekommt von der Pflegekasse einen Zuschuss von monatlich 125,00 €.

Dieser Betrag ist ausschließlich für qualitätsgesicherte Betreuungs- und Entlastungsleistungen zu verwenden. Der Betrag wird nicht wie das Pflegegeld von der Pflegekasse bar ausgezahlt, sondern nur gegen Vorlage von Rechnungen für Betreuungs- und Entlastungsleistungen erstattet.

Wichtig ist, dass der Betrag von 125,00 € monatlich nicht verfällt. Er kann in das jeweils nächste Halbjahr übertragen werden.

Die Leistungen im Einzelnen

- Anleitung und Unterstützung bei der Aufnahme von Nahrung
- Tagespflege
- Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- zusätzliche Angebote von Betreuungsgruppen, z.B. für Alzheimerpatienten
- Beaufsichtigen, um pflegende Angehörige zu entlasten
- Training von Alltagskompetenzen und von tagesstrukturierenden Maßnahmen
- Begleitung bei Behördengängen oder zu Veranstaltungen
- Begleitung beim Besuch des Friedhofs, eines Theaters, Museumsbesuch, Kinovorstellung

Beschäftigungen

- Anregung und Unterstützung bei der Pflege sozialer Kontakte
- Entspannende Aktivitäten zum Erhalt und zur Förderung der Motorik und/oder der Gesellschaftsfähigkeit
- Gespräche führen, Unterhaltung fördern mit dem Ziel der Aktivierung und der verbesserten Selbstständigkeit

Zuordnung eines Pflegegrades

Pflegebedürftige Personen können Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Dazu müssen Sie oder der von Ihnen bestimmte gesetzliche Vertreter bzw. Bevollmächtigte einen Antrag auf Pflegebedürftigkeit bei der Pflegekasse stellen.

Wir vom ambulanten Pflegedienst Schommer helfen Ihnen schnell und unkompliziert bei der Antragstellung und, sofern gewünscht, dem Begutachtungstermin des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung) vor Ort. Sie können unsere Hilfe auch in Anspruch nehmen, falls Sie privat kranken- und pflegeversichert sind und MEDICPROOF – der medizinische Dienst der Privaten – für das Begutachtungsverfahren eingebunden ist. Kosten erfragen Sie bitte individuell.

Die Pflegekasse beauftragt den MDK bzw. MEDICPROOF, das Ausmaß Ihrer Pflegebedürftigkeit einzuschätzen. Ein Gutachter vereinbart einen Termin für einen Haus-

besuch. An dieser Stelle können Sie bereits Ihren Pflegedienst Schommer als Ansprechpartner bei der Terminvereinbarung nennen!

Der Gutachter des MDK bzw. MEDICPROOF benennt der Pflegekasse nach dem Hausbesuch den für Sie in Betracht kommenden Pflegegrad oder stellt gutachterlich fest, dass die Voraussetzungen für eine Leistungserbringung nicht gegeben sind.

Weitere Einzelheiten zum Pflegegrad finden Sie auf den Seiten 9 und 10 dieser Broschüre. Ferner finden Sie hierzu Informationen auf unserer Internetseite „www.kassel-pflegedienst.de“

2. und 3. Pflegestärkungsgesetz

Der Begriff „Pflegebedürftigkeit“ wurde dabei neu definiert. Maßgeblich für das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit sind Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und bzw. oder Störungen in den folgenden Modulen:

1. Mobilität (Fortbewegen innerhalb der Wohnung, Treppensteigen, usw.)
2. Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (örtliche und zeitliche Orientierung, usw.)
3. Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen (nächtliche Unruhe, selbstschädigendes und auto-aggressives Verhalten)
4. Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung, usw. – hierunter wurde bisher die "Grundpflege" verstanden)
5. Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (z. B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Einhalten der therapeutischen Maßnahmen)
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (z. B. wie organisiere ich sinnvoll den Tagesablauf?)

Pflegegrade

Die Leistungen Ihrer Pflegekasse im Detail (alle Beträge in Euro monatlich)

Pflegegrad	Pflegegeld	Pflegesachleistung	Tagespflege Nachtpflege	Vollstationäre Pflege
1	125,00*	0,00	0,00	0,00
2	316,00	689,00	689,00	770,00
3	545,00	1.298,00	1.298,00	1.262,00
4	728,00	1.612,00	1.612,00	1.775,00
5	901,00	1.995,00	1.995,00	2.005,00

* Als Geldbetrag, um Betreuungs- und Entlastungsleistungen in Anspruch nehmen zu können.

Das führen eines Pflegetagebuches ist nicht mehr notwendig.

Um den Pflegegrad zu ermitteln, werden in jedem Modul einzelne Begutachtungspunkte addiert. Sie bilden in unterschiedlicher Gewichtung die Gesamtpunktzahl.

Ein Pflegegrad kommt nur in Betracht, wenn Pflegebedürftigkeit für voraussichtlich mindestens sechs Monate anhält.

Pflegegeld – was und wieviel?

Die Höhe des Ihnen zustehenden Pflegegeldes ist also abhängig von dem zuvor durch Leistungsbescheid der Pflegekasse festgestellten Pflegegrad. Der Betrag nach der vorstehenden Tabelle wird Ihnen von der Pflegekasse jeweils am Beginn eines Monats auf Ihr persönliches Girokonto überwiesen. Beim Pflegegrad 2 sind es also genau 316,00 € monatlich im Voraus. (Ihre Rente erhalten Sie zum Beispiel immer erst am Ende eines Kalendermonats.)

Voraussetzung für den Bezug von Pflegegeld ist, dass die häusliche Pflege selbst sichergestellt ist, zum Beispiel durch Angehörige oder andere ehrenamtlich

tätige Pflegepersonen. Das Pflegegeld wird der betroffenen pflegebedürftigen Person – also nicht der Pflegeperson – von der Pflegekasse überwiesen. Der pflegebedürftige Versicherte kann über die Verwendung des Pflegegeldes frei verfügen. Häufig wird nach unserer Erfahrung das Pflegegeld als Anerkennung für die geleisteten Dienste an die Pflegeperson oder auch Pflegepersonen weitergegeben.

Bestellen von Arzneimitteln, Lieferung der Medikamente, die Bestellung von Verordnungen aller Art und deren Versand übernehmen wir gerne gegen eine kleine Servicepauschale.

Die ärztlich verordnete Behandlungspflege

Medizinische Leistungen, die der Arzt nicht selbst ausführt, sondern an einen ambulanten Pflegedienst delegiert, gehören zur Behandlungspflege. Diese Leistungen werden von der Krankenkasse bezahlt, sofern der Vertragsarzt derartiges verordnet. Die Leistungen der Pflegekasse bleiben daneben in voller Höhe erhalten.

Hierzu gehören das Messen des Blutdrucks, das Setzen von Injektionen, das Wechseln eines Verbands, die Gabe von Medikamenten, das Versorgen von Wunden oder die Unterstützung bei der Blutzuckerkontrolle.

Damit grenzt sich die Behandlungspflege von der Grundpflege ab. Die Grundpflege meint die Unterstützung, Hilfe oder Übernahme bei Verrichtungen des täglichen Lebens.

Der Eigenanteil je Verordnung durch den behandelnden Arzt liegt bei 10,00 €. Hinzu kommen 10% der Kosten für die in Anspruch genommenen Leistungen, dies allerdings nur für maximal 28 Tage im Jahr.

Bestellen von Arzneimitteln und Verordnungen, Versand dieser und Lieferungen von Medikamenten übernehmen wir gerne für eine geringe Service-Pauschale.

Die Leistungen der Grundpflege nach § 37 SGB V werden nach ärztlicher Verordnung erbracht. Bei der Grundpflege nach § 37 Absatz 1 SGB V sind die beim Versicherten vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten in den Pflegeprozess einzubeziehen. Die Leistungen sind – soweit möglich – als aktivierende Pflege zu erbringen. Dabei sind der Versicherte und – auf dessen Wunsch – auch seine Angehörigen zu beteiligen und durch Beratung, Anleitung und Information in einzelne, von ihnen durchzuführende, ärztlich verordnete Tätigkeiten einzuführen. Auf Wunsch des Versicherten kann auch eine andere Bezugsperson an dem Pflegeprozess beteiligt werden. Die Daten der Planung und deren Durchführung

sind in der Pflegedokumentation festzuhalten, aus der erkennbar sein muss, wer wann, wie, wo und was an Leistung erbracht hat. Die Pflegedokumentation soll die Kontrolle des Erfolgs der einzelnen Dienstleistungen sichern.

Der Pflegedienst hat eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen – pflegefachlichen Erkenntnisse der Versorgung der Versicherten zu gewährleisten. **Wir stellen sicher, dass unsere Pflegefachkräfte bzw. Pflegekräfte das notwendige Wissen, Können und die entsprechende Eignung besitzen, um Sie situationsgerecht zu versorgen.**

Hilfeleistungen sind:

- Grundpflege nach § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB V
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Anlegen von Verbänden
- Verbandwechsel, auch von Kompressionsverbänden
- Tropfen, Salben bzw. Spülung für Augen bzw. Ohren
- Blutdruckkontrolle / Aufziehen von Insulin
- Versorgung von Stomapatienten
- Legen und Wechseln einer Magensonde
- Arzneimittelgabe / Medikamente stellen, einmal wöchentlich
- An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen
- Katheterismus (Harnableitung) / Anlegen und Entfernen eines Urinals
- Installation/Spülen mittels Katheter bzw. Schlauch
- Einlauf
- Physikalische Maßnahmen
- Drainagen überprüfen und versorgen
- Injektionen
- Verabreichen ärztlich verordneter Sondennahrung
- Absaugen
- und etliche weitere Dienstleistungen

Sachleistungen

Unter "Sachleistungen" sind nicht etwa "Sachen", sondern die Dienstleistungen einer professionellen Pflegeeinrichtung bis zur Höchstgrenze des jeweiligen Pflegegrades zu verstehen.

Um Unterstützung bei der Pflege zu Hause zu erhalten, können pflege- und betreuungsbedürftige Personen die Hilfen ambulanter Pflegedienste nutzen. Sind diese durch Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen zugelassen, können sie Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung und der häuslichen Betreuung erbringen. Deren Kosten werden innerhalb der geltenden gesetzlich festgelegten Zuschüsse von der Pflegekasse übernommen.

Wer darüber hinaus Leistungen benötigt, muss diese Eigenanteile privat oder mit Unterstützung des Sozialamtes oder LWV aufbringen. Nehmen Sie gegebenenfalls die Hilfe Ihres Sozialhilfeträgers in Anspruch. Gern nennen wir Ihnen die für zuständige Stelle mit genauer Anschrift und Telefonnummer.

2018 = Einstufung und Sachleistungen (alle Beträge in Euro monatlich)

Pflegegrad 2	689,00 €
Pflegegrad 3	1298,00 €
Pflegegrad 4	1612,00 €
Pflegegrad 5	1995,00 €

Wer ambulante Sachleistungen und/oder Pflegegeld bekommt, kann nun Tages- und Nachtpflege gleichzeitig ohne Anrechnung zu 100% in Anspruch nehmen.

Fliesen & Baddesign
Ltd. & Co.KG

Ihr Traumbad
aus einer Hand

Unsere Leistungen:

- Planung
- barrierefreie Badezimmer
- Entwurf
- Dampfbäder und Whirlpools
- Ausführung



Wolfhager Straße 377 · 34128 Kassel · Telefon 0561 70164944

Kombinationsleistungen – Sie entscheiden!

Pflegegeld bei Pflege durch Angehörige, Verwandte oder Freunde und Pflegesachleistung bei Pflege durch einen zugelassenen Pflegedienst können miteinander zur so genannten Kombinationsleistung verbunden werden.

Der Pflegebedürftige hat die Möglichkeit, einen Teil seiner Pflege durch einen zugelassenen Pflegedienst und den anderen Teil selbst sicherzustellen. In einer solchen Situation übernimmt beispielsweise eine professionelle Pflegekraft die morgendliche Pflege, alles Weitere übernimmt die Pflegeperson.

Kombinationsleistungen aus ambulanter Pflege und Pflegegeld dürfen 100% der maximalen Geldleistung nicht überschreiten.

Kann der Umfang der Pflegesachleistung nicht im Voraus bestimmt werden, rechnet der Pflegedienst zuerst die Pflegesachleistung mit der Pflegekasse ab. Das anteilige Pflegegeld wird dann von der Pflegekasse anschließend berechnet und auf das von Ihnen genannte Girokonto automatisch überwiesen. Nachträgliche Korrekturen lassen sich so vermeiden.

Ist hingegen die konstante Höhe der Pflegesachleistung bekannt und der Pflegekasse angezeigt, erhält der Pflegebedürftige das anteilige Pflegegeld von der Pflegekasse am Beginn des Kalendermonats.



KOMPETENT



ERFAHREN



MENSCHLICH



WIR MACHEN HAUSBESUCHE

www.rehapoint-ergotherapie.de

34121 Kassel Frankfurter Straße 81 Tel.: 05 61 / 20 76 5 31
34246 Vellmar Rathausplatz 3 Tel.: 05 61 / 89 07 10 20

Meine Fürsorge
Für meine Lieben.
Und mich.



Wir alle hinterlassen Spuren. Bestimmen Sie selbst, welche Spuren Sie hinterlassen. Treffen Sie zu Lebzeiten Fürsorge für sich und Ihre Lieben.

Gutschein
Die Broschüre „Meine Fürsorge“ erhalten Sie kostenlos bei uns.



HOLGER GEISTER
Ihre Friedhofsgärtnerei

Am Stockweg 1 · 34128 Kassel
Tel.: 0561 884572
Fax: 0561 880790
Mail: kontakt@geister-kassel.de
www.geister-kassel.de

Privatleistungen

Leistungspauschale „MDK-Gutachten“

- Antragstellung
- Prüfung der Plausibilität des MDK-Gutachtens und Vorbereitung der Widerspruchsbegegnung
- Vorbereitung und Begleitung beim Einstufungs-Antrags
- Pflegefachliche Stellungnahme
- Erstellung eines gutachterlichen Schriftsatzes

137,50 €
je Antrag

Beispiel: Die Pflegekraft unterstützt Sie aktiv beim Antrag auf Ein- oder Höherstufung und nimmt beim Besuch des MDK-Gutachters aktiv teil. Sie prüft gegebenenfalls die Möglichkeiten eines Widerspruchs und bespricht dies mit ihnen.

Leistungspauschale „Rezept und Verordnung“

- Telefonische Bestellung von Rezepten und Verordnungen beim Arzt
- Abholen und Einreichen bei Apotheke, Sanitätshaus
- Beantragung der Genehmigung durch die Kasse
- Belieferung zum nächsten Hausbesuch

15,00 €
je Monat

Beispiel: Die Pflegekraft sorgt für die Anforderung von Rezepten und Verordnungen und erledigt die Beschaffung so, dass notwendige Arzneien, Hilfsmittel und Verordnungen stets ausreichend und rechtzeitig vorhanden sind.



Krankenhaus-Strukturgesetz – Was ist das?

Das Krankenhausstrukturgesetz (KHS) soll eine ambulante Versorgungslücke schließen.

Durch dieses Gesetz sind die Leistungsansprüche im Bereich der häuslichen Krankenpflege, Haushaltshilfe und Kurzzeitpflege nach einem Krankenhausaufenthalt neu ausgerichtet worden. Auf diese Weise wird die Versorgung kranker oder pflegebedürftiger Menschen nach einer ambulanten Operation oder nach einem Krankenhausaufenthalt ermöglicht.

Das Recht auf Inanspruchnahme besteht, wenn keine Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI (Ausschluss) und keine im Haushalt lebende Person den Versicherten versorgen kann.

Voraussetzungen für die Wahl der Haupt-Pflegeperson

Bei der Wahl der Pflegeperson ist es unerheblich, ob dies ein Angehöriger, Verwandter, ein Ehegatte bzw. Lebenspartner, ein Bekannter oder eine vom Pflegebedürftigen angestellte oder sonstige ehrenamtlich tätige Pflegeperson ist.

Der Pflegebedürftige muss jedoch in geeigneter Weise mit dem Pflegegeld die erforderliche Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung sicherstellen. Anderenfalls darf die Pflegekasse das Geld nicht auf das Girokonto des pflegebedürftigen Versicherten überweisen.

Die Dauer dieser Leistungen ist auf vier Wochen festgelegt. Ein MDK-Gutachten kann eine längerfristige Notwendigkeit bestätigen.

Die im Einzelfall erforderliche Grund- und Behandlungspflege sowie die hauswirtschaftliche Versorgung wird durch eine vom behandelnden Arzt oder dem Krankenhausarzt ausgestellte Verordnung häuslicher Krankenpflege (nach § 37 Absatz 1a SGB V) mit Begründung des Antrags als Krankenhausvermeidungspflege bestätigt. Den Antrag auf Genehmigung stellen Sie dann bei Ihrer Krankenkasse.

Achtung: Der Pflegekasse darf kein Antrag auf Zuordnung eines Pflegegrades vorliegen.



Elektro
Mohrhenne

www.elektromohrhenne.de
Email: mohrhenne@t-online.de

Ahnatalstr.84 34128 Kassel Tel.0561- 61727

Elektroinstallationen
Hausgerätekundendienst

Investitionskosten für Leistungen der Pflegeversicherung

Der Gesetzgeber schreibt im Pflegeversicherungsgesetz allen Anbietern der Ambulanten Pflege vor, dass die Betriebskosten eines Pflegedienstes keine Auswirkungen auf die Pflegezeit für Patienten haben dürfen, da die von den Pflegekassen honorierten Leistungen uneingeschränkt den Pflegebedürftigen zustehen.

Aus diesem Grund ist jeder Pflegedienst verpflichtet, seine Betriebskosten (z.B. KFZ Leasing, Büroausstattung, etc.) anteilig der Kostenabrechnung für Patienten als Investitionskosten in privater Rechnung an den Patienten zu stellen. Die Höhe der Investitionskosten richtet sich nach der Kostenrechnung an die Pflegekasse pro Patient (auch bei Betreuungsleistungen, Hauswirtschaft und Verhinderungspflege) und wird nach einem prozentualen Kostenfaktor, den jeder Pflegedienst errechnen muss, den Patienten monatlich in Rechnung gestellt.

Sprich: Investitionskosten sind von unseren Kunden privat zu zahlen und werden nicht von Ihrer Pflegekasse erstattet. Auch eine eventuell vorhandene Zuzahlungsbefreiung der Krankenversicherung greift nicht bei Investitionskosten.

Pflegedienste, die dieser Pflicht nicht nachkommen, müssen mit erheblichen Abzügen bei dem Rechnungsausgleich durch die Pflegekassen rechnen. Dieser Umstand ist für den Betrieb eines Pflegedienstes nicht verantwortlich, daher erheben wir seit jeher diese Investitionskosten.

Zurzeit sind in Hessen Pauschal 4 % der Rechnungssumme mit den Kostenträgern verhandelt. Unser Pflegedienst hat vor vielen Jahren € 0,75 – pro Pflegestunde verhandelt – somit liegen wir in einem ziemlich guten Durchschnitt!

Unsere Investitionskosten werden auf jedem Kostenvorschlag gesondert ausgewiesen, bei der Rechnungsstellung erhalten Sie eine gesonderte Rechnung mit der Position Investitionskosten.

Unser Tipp: Nutzen Sie unseren Lastschriftzug. Das macht es Ihnen leichter.

Serviceleistungen für Kunden des Ambulanten Pflegedienstes Schommer:

- Bestellen von Arzneimitteln, Lieferung der Medikamente
- Bestellen von Verordnungen aller Art, Versand
- Bestellung von Hilfsmitteln oder Pflegehilfsmitteln bzw. von Inkontinenzmaterial
- Beratung und Aufklärung zu den allen Leistungen, die Pflegebedürftige oder auch Pflegepersonen interessieren könnten, also zu allen Fragen rund um das Pflegeversicherungsrecht und den angrenzenden Rechtsgebieten bis hin zur Einstufung in einen Pflegegrad, gleichgültig, ob der Versicherungsschutz gesetzlich oder privat besteht
- Organisation von Leistungen
- Beratung, um das Wohnumfeld zu verbessern
- Informationsveranstaltungen

Der Beratungseinsatz nach § 37 Abs. 3 SGB XI

Ob die häusliche Pflege sichergestellt ist, wird insbesondere aufgrund des Allgemein- und Ernährungszustands des Pflegebedürftigen beurteilt. Zusätzlich wird die physische und psychische Belastung der Pflegeperson einbezogen. Auch das pflegerische Umfeld wird bewertet. Aufgrund der getroffenen Feststellungen können Maßnahmen empfohlen werden, welche die Pflegesituation verbessern. Dies können Hinweise zur Anpassung des Wohnraumes, zum Einsatz von (Pflege-) Hilfsmitteln, zur Einleitung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Einschaltung des behandelnden Arztes oder eine Einladung zu Pflegekursen, Tages- oder Nachtpflege sein.

Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, müssen nach § 37 Absatz 3 SGB XI eine Beratung durch einen professionellen Pflegedienst in der eigenen Häuslichkeit abrufen. Abhängig von dem Pflegegrad, in den der Pflegebedürftige eingestuft ist, ist der Beratungseinsatz viertel- oder halbjährlich in Anspruch zu nehmen. Die Termine dazu werden Ihnen von der Pflegekasse im Bewilligungsbescheid genau genannt. Sie müssen unbedingt eingehalten werden.

Die Kosten, die durch die Inanspruchnahme des Beratungseinsatzes entstehen, werden von der zuständigen Pflegekasse getragen. Unser Pflegedienst rechnet die Kosten direkt mit der Pflegekasse ab.

Nach den aktuell geltenden Regeln können auch Sachleistungsbezieher derartige Pflegeeinsätze kostenfrei abrufen!

Personen mit dem Pflegegrad 1, aber auch Bezieher von Sachleistungen können den Beratungseinsatz freiwillig abrufen.

Durch die Zuordnung zum Pflegegrad 2 entsteht die Verpflichtung, den Beratungseinsatz halbjährlich nachzuweisen.

Bei Zuordnung zum Pflegegrad 4 und 5 ist ein entsprechender Beratungseinsatz vierteljährlich abzurufen.

- Personen mit dem Pflegegrad 1, aber auch Bezieher von Sachleistungen können den Beratungseinsatz freiwillig abrufen.
- Durch die Zuordnung zum Pflegegrad 2 entsteht die Verpflichtung, den Beratungseinsatz halbjährlich nachzuweisen.
- Bei Zuordnung zum Pflegegrad 4 oder 5 ist ein entsprechender Beratungseinsatz vierteljährlich abzurufen



DESIGNTEX
Druck+Flock+mehr

ARBEITS- & BERUFSKLEIDUNG

T-SHIRT DESIGN

GESCHENKIDEEN

Für die beste Oma der Welt

BESTER PAPA DER WELT

MAUERSTRASSE 20 | 34117 KASSEL | 0561/766 8990 | INFO@DESIGNTEX-KASSEL.DE

Kurzzeitpflege

Der § 42 SGB XI regelt für Pflegebedürftige einen Anspruch auf Kurzzeitpflege, sofern zeitweise die häusliche Pflege nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann.

Die Kurzzeitpflege wird stationär erbracht

- für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung (Krankenhaus- oder Rehabilitationsbehandlung) des Pflegebedürftigen
- in einer sonstigen Krisensituation, in der vorübergehend die teilstationäre oder häusliche Pflege nicht ausreichend oder nicht möglich ist

Die Kurzzeitpflege kann für eine Dauer von maximal acht Wochen pro Kalenderjahr beansprucht werden. Dabei werden je Kalenderjahr die Kosten bis zu dem Gesamtbetrag von 1.612,00 Euro übernommen.

Der Anspruch auf die Kurzzeitpflege entsteht mit jedem Jahr neu.

Dabei gilt, dass aus der Verhinderungspflege nicht in Anspruch genommene Beträge zu 100% im Rahmen der Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen. Verhinderungspflege (1.612,00 €) + voller Betrag Kurzzeitpflege (1.612,00 €) = das sind zusammen 3.224,00 €.

Wichtig: Erhält der Pflegebedürftige bereits Pflegegeld, wird dieses für die Dauer der Kurzzeitpflege nur zur Hälfte gezahlt, und zwar für maximal 28 Tage.

Verhinderungspflege

§ 39 SGB XI hat diesen Wortlaut: „Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson“

Ist eine Pflegeperson, die eine pflegebedürftige Person mit Pflegegrad 2 mindestens sechs Monate lang gepflegt und hierfür Pflegegeld oder Sachleistungen aus der Pflegeversicherung erhalten hat, an der Erbringung der Pflege – in der Regel aus Krankheits- oder Urlaubsgründen – gehindert, besteht für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr ein Anspruch darauf, dass die entsprechende pflegebedürftige Person durch jemand anderes gepflegt wird.

Die sogenannte Verhinderungspflege kann durch Mitarbeiter/innen eines zugelassenen Pflegedienstes erbracht werden. Der Zuschuss beträgt aktuell 1.612,00 € je Kalenderjahr.

Der Leistungsbetrag kann um bis zu 806,00 € (das ist die Hälfte des Zuschusses für die Kurzzeitpflege) aus

Hilfsmittel

Hilfsmittel sind technische Geräte oder allgemein Mittel, die dem Patienten in seiner häuslichen Umgebung auf Antrag von seiner Pflege- oder Krankenkasse zur Verfügung gestellt werden.

Die Hilfsmittel werden auf die individuellen Bedürfnisse abgestimmt und sollen die häusliche Pflegesituation optimal unterstützen. Hierzu gehören z. B. auch Inkontinenzmaterial, Toilettenstühle, Rollstühle, Pflegebetten und vieles mehr.

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist die Verordnung des Hilfsmittels durch einen ambulant tätigen Vertragsarzt (z. B. Hausarzt, Facharzt für Neurologie oder Orthopädie).

Wir beraten Sie gern bei der Auswahl geeigneter Hilfsmittel und erläutern, was Sie bei deren Beschaffung beachten sollten.

Auf Wunsch vermitteln wir Ihnen kompetente Kooperationspartner!

Pflegeversicherung

Wenn ein selbstbestimmtes Leben zählt.

Leben Sie so, wie Sie es wollen – selbst bei Pflegebedürftigkeit! Denn wie Sie leben, soll Ihre Sache bleiben. Auch wenn Sie später Hilfe brauchen.

Maßgeschneiderte Lösungen erhalten Sie bei uns in Zusammenarbeit mit unserem Partner DKV Deutsche Krankenversicherung AG.

HDI hilft.



HDI Generalvertretung
Matthias Würzberg

Holländische Str. 49
34246 Vellmar
Telefon 0561 50628888
Telefax 0561 50628889
matthias.wuerzberg@hdi.de
www.hdi.de/
matthias-wuerzberg

noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2.418,00 € im Kalenderjahr erhöht werden.

Für die Kurzzeitpflege bleiben auf jeden Fall 50 % von 1.612,00 €, also 806,00 € übrig.

Verhinderungspflege bieten wir ausschließlich stundenweise an: Möchten beispielsweise die Eltern eines behinderten Kindes an einem Abend mit einem Kinobesuch ausspannen, können sie die notwendige Vertretung aus diesem Topf finanzieren. Dies kann dann auch im Nachhinein bei der Pflegekasse geltend gemacht werden. Hier entfallen weder Geld- noch Sachleistungen.

Weitere Leistungen der Pflegeversicherung – Die 40,00 Euro-Regelung

Zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel

Nach § 40 Absatz 2 SGB XI übernimmt die Pflegekasse für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel die Aufwendungen bis zu 40,00 € je Monat. Für die im Sanitätshaus oder in der Apotheke gekauften Artikel übernimmt die Pflegekasse gegen Einsendung des Zahlungsbelegs bis zu 40,00 € je Monat.

- Saugende Bettschutzeinlagen – Einmalgebrauch (Krankenunterlagen 60 x 90 cm)
- Fingerlinge
- Einmalhandschuhe
- Schutzschürzen – Einmalgebrauch
- Schutzschürzen – Einmalgebrauch oder wiederverwendbar
- Desinfektionsmittel für die Hände
- Flächendesinfektionsmittel

Essen auf Rädern

Zu Hause wohnen und selbstständig bleiben – wer will das nicht? Auf Wunsch vermitteln wir Ihnen ein für Sie passendes Angebot, nämlich „Essen auf Rädern“. An sieben Tagen in der Woche bringt Ihnen dann ein Servicedienst pünktlich eine leckere warme Mahlzeit nach Hause.

Wir vermitteln kompetente Kooperationspartner!



ab 5,80 €
inklusive
Lieferung

7 Tage die Woche 365 Tage im Jahr frisch gekocht, warm geliefert! Alle Menüs mit Kohlenhydratberechnung

menü BRING-DIENST frisch menü

Telefon: 0800 750 6666 • gebührenfrei! • info@fm-baunatal.de
frisch menü GmbH • 34225 Baunatal • www.frisch-menü.de

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds

Voraussetzung für derartige Leistungen – vergleichen Sie hierzu § 40 Absatz 4 SGB XI – ist, dass entweder die häusliche Pflege ermöglicht oder erheblich erleichtert wird oder für den Pflegebedürftigen eine möglichst selbstständige Lebensführung hergestellt werden kann.

Unter derartige Maßnahmen fallen entweder Umbaumaßnahmen oder technische Hilfen im Haushalt. Insgesamt dürfen die Zuschüsse einen Betrag von 4.000,00 € je Maßnahme nicht übersteigen. Sie sind unter Berücksichtigung der Kosten der geeigneten Maßnahme und eines Eigenanteils, der abhängig ist von den Einnahmen zum Lebensunterhalt, festzulegen.

Es empfiehlt sich, vor Beginn der Maßnahme einen Antrag mit Kostenvoranschlag eines Handwerksbetriebs und möglichst einem Foto bei der zuständigen Pflegekasse einzureichen. Auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung kann notwendige Maßnahmen im Pflegegutachten vorschlagen.

Die Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfelds gelten für

- Maßnahmen, die einen Eingriff in die Bausubstanz erfordern (Beispiele hierfür sind der Einbau von Liftsystemen in Badezimmern, Treppenlifter, Rampen, Türverbreiterungen)
- Einbau bzw. Umbau von vorhandenem Mobiliar, welches individuell umgestaltet oder hergestellt werden muss (Beispiele hierfür sind der Austausch einer Badewanne durch eine Duschtasse oder die Absenkung von Küchenhängeschränken).

Auch ein Umzug kann eine Maßnahme zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds sein, wenn dadurch den Anforderungen der pflegebedürftigen Person Rechnung getragen werden kann. Das ist beispielsweise dann der Fall, wenn ein Umzug vom Obergeschoss in das Erdgeschoss eines Hauses erfolgen soll.

DRK-Kreisverband
Kassel-Wolfhagen e. V.



Hausnotruf.
Sicherheit zu Hause und
sofortige Hilfe rund um die Uhr.

Mobilruf.
Sicherheit und Service unterwegs.

Infos unter: **05 61/1 92 19**

Hausnotruf

Ein Hausnotrufgerät bietet Ihnen zu Hause Sicherheit, Service und sofortige Hilfe rund um die Uhr.

Sie können jederzeit auf Knopfdruck Sprechkontakt mit dem jeweiligen Anbieter aufnehmen, egal wo Sie sich gerade in Ihrer Wohnung aufhalten.

Die allermeisten Nutzer des Hausnotrufs berichten, dass sie sich sicherer und besserer fühlen – Sicherheit beruhigt und ist ein gutes Gefühl.

Die Kosten werden anteilig von der Pflegeversicherung übernommen.

Gern vermitteln wir Ihnen auf Wunsch kompetente Kooperationspartner!

Rentenansprüche – Ihr gutes Recht

Wer seine Angehörigen, Verwandten oder Freunde zu Hause nicht erwerbsmäßig pflegt, kann als Pflegeperson unter bestimmten Voraussetzungen den Anspruch auf Zahlung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung erwerben. Dies wirkt sich mit Sicherheit auf die spätere Rentenzahlung positiv aus. Also sollte auf diese Beitragszahlung nie verzichtet werden.

Hierzu muss zunächst die Pflegebedürftigkeit durch die Pflegekasse festgestellt werden. Es muss der Pflegegrad 2 zuerkannt sein. Die ehrenamtliche, nicht erwerbsmäßige Pflege durch die Pflegeperson muss mindestens zehn Stunden wöchentlich an zwei Tagen je Woche in der häuslichen Umgebung erfolgen. Neben der Pflegetätigkeit darf nicht mehr als 30 Stunden pro Woche gearbeitet werden. Der Pflegezeitraum muss mehr als zwei Monate bzw. 60 Kalendertage im Jahr umfassen. Personen, die bereits die Regelaltersrente beziehen, werden aber nicht rentenversicherungspflichtig.

Die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung zahlt die Pflegekasse des Pflegebedürftigen. Der Beitrag wird monatlich auf das bereits existierende Rentenkonto der Pflegeperson überwiesen. Der Pflegenden muss keinen Eigenanteil entrichten.

Umfangreiche Informationen finden Sie auf unserer Internetseite.

BIBBIG
AUTOMOBILE



HYUNDAI ISUZU

„WIR BEWEGEN MENSCHEN.“

Kunden zu begeistern ist bei uns gute Tradition: Von 1926 bis heute haben wir den Ruf erworben, stets das Beste und noch ein bisschen mehr zu geben. Ob Mitarbeiter oder Kunde, wir stellen den Mensch in den Mittelpunkt mit all seinen Wünschen, Bedürfnissen, Sorgen und Emotionen rund um das Thema Automobil.



AUTOHAUS BIBBIG GMBH
AUGUST-BEBEL-STRASSE 7, 34246 VELLMAR, TEL. 0561 9822-70
WWW.BIBBIG.DE



HESS HÖREN
... bestens beraten!
Werden Sie
Besserhörer!

Ihr regionaler Hörgeräte-Spezialist

www.hess-hoeren.de	Kassel	☎ 05 61	Vellmar	☎ 05 61
	Treppenstraße 6	1 54 63	Rathausplatz 3	82 31 93
	Friedenstraße 2	9 21 92 05	Lohfelden	☎ 05 61
	Friedrich-Ebert-Straße 64	76 60 59 61	Lange Straße 14	98 80 13 80
	Wilhelmsstraße 19	2 87 48 44	Ober-Kaufungen	☎ 0 56 05
	Holländische Straße 74	7 01 48 88	Leipziger Straße 448	92 43 87
	Wilhelmshöher Allee 259	3 16 89 25	Hessisch Lichtenau	☎ 0 56 02
	Wolfhager Straße 364	51 04 06 40	Desseler Straße 2	9 19 04 69
			Baunatal-Großenritte	☎ 0 56 01
			Stettiner Str. 5, direkt im MVZ	9 61 89 10



GERMANIA APOTHEKE



Apotheker Frank Höhr
Wolfhager Str. 166
34127 Kassel
Tel. 05 61 / 8 55 33
Fax 05 61 / 89 89 24

Kostenloser Lieferdienst
zu Ihnen nach Hause.

„Wir sind Ihr kompetentes Team in allen Gesundheits- und Arzneimittelfragen. Bei uns wird Service und persönliche, vertrauensvolle Beratung großgeschrieben.“

Öffnungszeiten:
Mo-Fr: 8.30-13.00 Uhr
und 15.00-18.30 Uhr,
Sa: 8.30-13.00 Uhr

germania.apotheke@aponet.de • www.germania-apotheke.de

Gutschein im Wert von 29,- €
für Ihre persönliche Wohnraum-Beratung durch das



Die **Wohnraumberatung** des Sanitätshaus Wilhelmshöhe. Durchgeführt durch **zertifizierte Berater**. Für Ihre **Sicherheit**, Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden.

Info und Termine

Kunoldstraße 14 34131 Kassel Tel.:0561/3163999-0
info@shw-kassel.de www.shw-kassel.de

Ambulanter Pflegedienst
SCHOMMER



**Ambulanter
Pflegedienst Schommer**

Für Sie da:

Montag bis Freitag von 9.00 bis 16:00 Uhr
und nach Vereinbarung

Kontakt:

Tel. 05 61 / 50 61 73 10

Fax 05 61 / 9 88 25 35

info@kassel-pflegedienst.de

www.kassel-pflegedienst.de

Zentrale: Wegmannstr. 66b · 34128 Kassel

