

Vorlagen aus dem Handbuch Pflege



Wichtiger Hinweis

Mit den Anträgen und Musterschreiben, die Sie auf den folgenden Seiten finden, treffen Sie wichtige Entscheidungen. Dabei helfen Ihnen auch die Checklisten und Übersichten.

Um all diese Vorlagen für sich oder einen pflegebedürftigen Menschen optimal einzusetzen, raten wir Ihnen, die Erläuterungen dazu in unserem „Handbuch Pflege“ zu lesen. Die Seitenangaben zu Beginn eines Dokuments (jeweils oben in Orange) verweisen auf die Erläuterungen im Handbuch

Das „Handbuch Pflege“ erhalten Sie im Buchhandel, in unseren Beratungsstellen oder im Shop der Verbraucherzentrale www.ratgeber-verbraucherzentrale.de

Anträge und Musterschreiben

- Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad
- Widerspruch gegen Einstufung in einen Pflegegrad
- Antrag auf Einstufung in einen höheren Pflegegrad
- Antrag auf Pflegegeld
- Antrag auf Pflegesachleistungen
- Antrag auf Verhinderungspflege
- Antrag auf Pflegehilfsmittel
- Antrag auf Zuschuss für Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung
- Antrag auf teilstationäre Pflege
- Antrag auf Kurzzeitpflege
- Antrag auf vollstationäre Pflege
- Antrag bei der Krankenkasse auf Kurzzeitpflege
- Antrag bei der Krankenkasse auf Haushaltshilfe
- Anzeige einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung
- Ankündigung von Pflegezeit
- Ankündigung einer Freistellung zur Begleitung eines todkranken nahen Angehörigen
- Ankündigung von Familienpflegezeit
- Ankündigung einer Freistellung zur Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen Angehörigen
- Antrag auf Pflegeunterstützungsgeld bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
- Antrag auf Bewilligung eines zinslosen Darlehens bei Pflege- und Familienpflegezeit



Antrag auf Einstufung in einen Pflegegrad

(→ Seite 13)

ZEITPUNKT: Möglichst schnell, wenn sich abzeichnet, dass ein Mensch Hilfe und Unterstützung benötigt.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des pflegebedürftigen Menschen.

ZWECK: Mit dem Antrag wird die Begutachtung des pflegebedürftigen Menschen durch den Medizinischen Dienst veranlasst. Die Begutachtung hat grundlegende Bedeutung für den Pflegegrad und damit die Leistungen der Pflegeversicherung.

INHALT: Es muss zum Ausdruck kommen, dass die Einstufung in einen Pflegegrad beantragt wird. Näher bezeichnete Pflegeleistungen (z. B. Pflegegeld) müssen noch nicht beantragt werden.

FORM: Der Erstantrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Pflegeleistungen/Einstufung in den Pflegegrad

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

☐ ich beantrage Leistungen aus der Pflegeversicherung und Einstufung in einen Pflegegrad.
Zur Feststellung des Pflegegrads bitte ich um eine kurzfristige Begutachtung. Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

☐ als Bevollmächtigter beantrage ich für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

Leistungen aus der Pflegeversicherung und Einstufung in einen Pflegegrad.
Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Zur Feststellung des Pflegegrads bitte ich um eine kurzfristige Begutachtung.
Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Widerspruch gegen Einstufung in einen Pflegegrad

(→ Seite 23)

FRIST: Der Widerspruch muss innerhalb eines Monats nach Eingang des Pflegebescheids bei der Pflegekasse eingelegt werden. Die Monatsfrist beginnt mit dem Tag, an dem die Entscheidung dem pflegebedürftigen Menschen bekannt gegeben wird.

WIDERSPRUCHSFÜHRER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungs-urkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Der Widerspruch muss bei der Pflegekasse erhoben werden, die den Pflegebescheid erlassen hat.

ZWECK: Mit dem Widerspruch wird veranlasst, dass die Einstufung des pflegebedürftigen Menschen in einen Pflegegrad nochmals überprüft wird.

INHALT: Zunächst kann – insbesondere zur Wahrung der Frist – der Widerspruch ohne Begründung eingelegt werden. Danach sollte der Widerspruch allerdings begründet und konkrete Argumente angeführt werden, warum das Gutachten nicht der tatsächlichen Pflegesituation entspricht.

FORM: Der Widerspruch muss entweder schriftlich oder zur Niederschrift bei der Pflegekasse eingelegt werden. Niederschrift bedeutet, dass die Pflegekasse ein Protokoll des mündlich eingelegten Widerspruchs aufnimmt.

HILFE: Beim Widerspruch helfen die Sozialverbände (z. B. der Sozialverband Deutschland (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland), die Verbraucherzentralen und die Pflegestützpunkte.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Widerspruch

Ihr Bescheid vom _____, Aktenzeichen _____

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit _____
der Ablehnung der Pflegebedürftigkeit oder der Zuordnung des Pflegegrads

bin ich nicht einverstanden. Deshalb lege ich gegen den im Betreff näher bezeichneten Bescheid Widerspruch ein. Eine Begründung werde ich nachreichen.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit lege ich als Bevollmächtigter von

Vor- und Familienname des pflegebedürftigen Menschen

Widerspruch gegen den im Betreff näher bezeichneten Bescheid ein.
Eine Begründung werde ich nachreichen. Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Einstufung in einen höheren Pflegegrad

(→ Seite 14)

ZEITPUNKT: Wenn sich der Zustand des pflegebedürftigen Menschen gegenüber der letzten Begutachtung verschlechtert und die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten zugenommen hat.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ZWECK: Mit einem höheren Pflegegrad sind höhere Pflegeleistungen verbunden.

INHALT: Mit dem Antrag auf Höherstufung wird zwangsläufig auch eine neue Begutachtung des pflegebedürftigen Menschen veranlasst. Unabhängig davon kann auf die notwendige erneute Begutachtung ausdrücklich hingewiesen werden. Sinnvoll ist es auch, darauf hinzuweisen, dass der Hilfebedarf wegen zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und der Fähigkeiten des pflegebedürftigen Menschen seit der letzten Begutachtung zugenommen hat.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle und der Pflegestützpunkt.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Erhöhung des Pflegegrads

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich einen höheren Pflegegrad. Wegen zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigungen meiner Selbstständigkeit und Fähigkeiten seit der letzten Begutachtung bin ich auf weitere Hilfen angewiesen.

Zur Feststellung des höheren Pflegegrads bitte ich um eine kurzfristige Begutachtung. Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

als Bevollmächtigter beantrage ich einen höheren Pflegegrad für

Vor- und Familiennamen des pflegebedürftigen Menschen

Wegen zunehmender gesundheitlicher Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit und Fähigkeiten seit der letzten Begutachtung ist der pflegebedürftige Mensch auf weitere Hilfen angewiesen. Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Zur Feststellung des Pflegegrads bitte ich um eine kurzfristige Begutachtung. Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Bitte bestätigen Sie mir den Eingang dieses Schreibens.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Pflegegeld

(→ Seite 44)

ZEITPUNKT: Beim Antrag auf Pflegeleistungen (wenn Sie sich bereits entschieden haben, im Rahmen der Pflege zu Hause Pflegegeld in Anspruch zu nehmen) oder bei einem Wechsel der Versorgung (z. B. Wechsel von Pflegesachleistung auf Pflegegeld).

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Durch das Pflegegeld wird die Pflege zu Hause durch eine ehrenamtliche Person (z. B. Familienangehörigen) sichergestellt. Das Pflegegeld wird nicht direkt an die Pflegeperson gezahlt, sondern an den pflegebedürftigen Menschen. Dieser kann über das Pflegegeld frei verfügen und es auch als finanzielle Anerkennung an pflegende Angehörige weitergeben.

INHALT: Im Antrag sollte zum Ausdruck gebracht werden, dass die Pflege zu Hause durch eine ehrenamtliche Person erfolgt. Die Pflegeperson sollte benannt werden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt daraufhin das kasseneigene Antragsformular; Sie können sich dann auch anstelle von Pflegegeld für die Pflegesachleistung entscheiden.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Pflegegeld

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich Pflegegeld. Ich werde von einer privaten Pflegeperson gepflegt.
Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter Pflegegeld für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

Herr/Frau _____ wird von

Name und Anschrift der ehrenamtlichen Pflegeperson, z. B. eines Familienangehörigen

gepflegt. Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Pflegesachleistungen

(→ Seite 45)

ZEITPUNKT: Beim Antrag auf Pflegeleistungen (wenn Sie sich bereits entschieden haben, im Rahmen der Pflege zu Hause Pflegesachleistungen in Anspruch zu nehmen) oder bei einem Wechsel der Versorgung (z. B. Wechsel von Pflegegeld auf Pflegesachleistung).

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen. Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular; Sie können sich dann auch anstelle von Pflegesachleistung für das Pflegegeld entscheiden.

ZWECK: Die Pflegeversicherung übernimmt als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes. Die Kosten werden von der Pflegekasse direkt mit dem Pflegedienst abgerechnet.

INHALT: Im Antrag sollte zum Ausdruck gebracht werden, dass ein ambulanter Pflegedienst für die Pflege zu Hause beauftragt wurde oder noch beauftragt wird.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Pflegesachleistungen

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich Pflegesachleistungen. Ich habe

Name und Anschrift des ambulanten Pflegedienstes
beauftragt.

[Alternativ: Ich werde

Name und Anschrift des ambulanten Pflegedienstes
beauftragen.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen
[Oder]

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter Pflegesachleistungen für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

Die ambulante Pflege wird von

Name und Anschrift des ambulanten Pflegedienstes
übernommen.

[Alternativ: Mit der ambulanten Pflege wird

Name und Anschrift des ambulanten Pflegedienstes

beauftragt.] Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen. Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Verhinderungspflege

(→ Seite 46)

ZEITPUNKT: Wenn absehbar ist, dass die Pflegeperson ausfällt und für den Zeitraum der Verhinderung eine Ersatzpflege notwendig ist.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Wenn bei der Pflege zu Hause die Pflegeperson Urlaub macht oder durch Krankheit oder aus anderen Gründen vorübergehend an der Pflege gehindert ist, erstattet die Pflegeversicherung die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege bis zu 1.612 Euro pro Kalenderjahr.

INHALT: Der Pflegekasse muss mitgeteilt werden, wer im Moment den pflegebedürftigen Menschen pflegt, in welchem Zeitraum und warum die Pflegeperson verhindert ist und wer die Pflege übernimmt. Verhinderungspflege setzt voraus, dass die Pflegeperson den pflegebedürftigen Menschen mindestens sechs Monate in häuslicher Umgebung gepflegt hat; dies sollte gegenüber der Pflegekasse ausdrücklich erklärt werden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

WICHTIG: Die Quittungen und Nachweise müssen Sie der Pflegekasse vorlegen. Bewahren Sie also die entsprechenden Unterlagen sorgfältig auf.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Verhinderungspflege

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für die Zeit vom _____ bis _____ Verhinderungspflege,
weil meine Pflegeperson wegen _____
[z. B. Erholungsurlaub, Krankheit] an der Pflege gehindert ist. Meine Pflege wird für diesen Zeitraum von
_____ [z. B. einem Pflegedienst oder einer selbst
beschafften Ersatzpflegekraft] durchgeführt. Ich werde in meinem Haushalt über eine längere Zeit als
sechs Monate gepflegt.

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter für die Zeit vom _____ bis _____
Verhinderungspflege für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

Die Pflegeperson ist wegen _____
[z. B. Erholungsurlaub, Krankheit] an der Pflege gehindert. Die Pflege wird für diesen Zeitraum von _____
[z. B. einem Pflegedienst oder einer selbst beschafften Ersatzpflegekraft] durchgeführt.
Herr/Frau _____ wird in häuslicher Umgebung über eine längere
Zeit als sechs Monate gepflegt.

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Pflegehilfsmittel

(→ Seite 47)

ZEITPUNKT: Sobald absehbar ist, dass ein Pflegehilfsmittel (z. B. Rollator, Rollstuhl) benötigt wird. Eine ärztliche Verordnung ist nicht erforderlich.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Pflegehilfsmittel sollen die häusliche Pflege erleichtern, Beschwerden des pflegebedürftigen Menschen lindern oder dem pflegebedürftigen Menschen eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen.

INHALT: Im Antrag ist das gewünschte Pflegehilfsmittel zu bezeichnen. Sinnvoll ist es auch zu begründen, warum das Pflegehilfsmittel benötigt wird.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Pflegehilfsmittel

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur Erleichterung meiner Pflege beantrage ich hiermit die Kostenübernahme für

z. B. Rollstuhl, Rollator

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

zur Erleichterung von dessen Pflege die Kostenübernahme für

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Zuschuss für Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung

→ Seite 48)

ZEITPUNKT: Vor Beginn der Baumaßnahmen, wenn konkrete Pläne vorliegen.
Andernfalls besteht die Gefahr, dass der Antrag abgelehnt wird.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer.
Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer
Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Zuschuss für Maßnahmen, die die häusliche Pflege in der Wohnung ermöglichen,
erleichtern oder eine möglichst selbstständige Lebensführung des pflegebedürftigen
Menschen wiederherstellen sollen.

INHALT: Der Pflegekasse muss mitgeteilt werden, warum eine Wohnraumanpassung erfolgt,
wie hoch die voraussichtlichen Kosten sind (Kostenvoranschlag beifügen), ob mehrere pflege-
bedürftige Menschen in der Wohnung zusammenleben und ob bereits zu einem früheren Zeit-
punkt Leistungen zur Wohnungsanpassung gezahlt wurden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail).
Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle, die Wohnberatungsstellen
oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Zuschuss für Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich einen finanziellen Zuschuss für eine Umbaumaßnahme zur Verbesserung meines individuellen Wohnumfeldes. Geplant ist/sind folgende Maßnahme(n):

Beschreibung der baulichen Maßnahmen; z. B. Einbau eines Treppenlifts, Verbreiterung von Türen

Die Maßnahme(n) ist/sind erforderlich, weil

z. B. dadurch die häusliche Pflege erst möglich oder die Abhängigkeit von Pflegepersonen verringert wird oder ohne Durchführung der Maßnahme eine vollstationäre Versorgung erforderlich ist.

Die Kosten betragen gemäß dem beiliegenden Kostenvoranschlag voraussichtlich _____ Euro.

Neben mir leben keine weiteren pflegebedürftigen Menschen in der Wohnung.

Bisher wurden von mir keine Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfelds beansprucht.

[Alternativ: Es wurden bereits Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfelds beansprucht. Allerdings ist nunmehr aufgrund der Veränderung der Pflegesituation ein neuer Bedarf eingetreten.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

einen finanziellen Zuschuss für eine Umbaumaßnahme zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes des pflegebedürftigen Menschen. Geplant ist/sind folgende Maßnahme(n):

Beschreibung der baulichen Maßnahmen; z. B. Einbau eines Treppenlifts, Verbreiterung von Türen

Die Maßnahme(n) ist/sind erforderlich, weil

z. B. dadurch die häusliche Pflege erst möglich oder die Abhängigkeit von Pflegepersonen verringert wird oder ohne Durchführung der Maßnahme eine vollstationäre Versorgung erforderlich ist.

Die Kosten betragen gemäß dem beiliegenden Kostenvoranschlag voraussichtlich _____ Euro.

Neben dem pflegebedürftigen Menschen leben keine weiteren pflegebedürftigen Menschen in der Wohnung.

Bisher wurden von dem pflegebedürftigen Menschen keine Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfelds beansprucht.

[Alternativ: Es wurden bereits Leistungen zur Verbesserung des Wohnumfelds beansprucht. Allerdings ist nunmehr aufgrund der Veränderung der Pflegesituation ein neuer Bedarf eingetreten.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf teilstationäre Pflege

(→ Seite 49)

ZEITPUNKT: Sobald eine Tages- und Nachtpflege gewünscht wird.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer.

Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des pflegebedürftigen Menschen.

ZWECK: Zeitweise Betreuung des pflegebedürftigen Menschen im Tagesverlauf in einer Pflegeeinrichtung, weil die häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden bzw. die Tages- und Nachtpflege zur Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist.

INHALT: Der Pflegekasse muss mitgeteilt werden, wer den pflegebedürftigen Menschen normalerweise pflegt, wie lange teilstationäre Pflege voraussichtlich in Anspruch genommen werden soll und warum teilstationäre Pflege erforderlich ist.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf teilstationäre Pflege

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für die Zeit vom _____ bis voraussichtlich _____ teilstationäre Pflege, weil

z. B. zur Ergänzung oder zur Stärkung der häuslichen Pflegesituation

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter vom _____ bis voraussichtlich _____ teilstationäre Pflege für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

weil

z. B. zur Ergänzung oder zur Stärkung der häuslichen Pflegesituation

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf Kurzzeitpflege

(→ Seite 50)

ZEITPUNKT: Wenn absehbar ist, dass der pflegebedürftige Mensch vorübergehend nicht zu Hause versorgt werden kann.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Vorübergehende Unterbringung des pflegebedürftigen Menschen in einer stationären Einrichtung, weil beispielsweise die häusliche Pflege nach der Entlassung aus dem Krankenhaus noch organisiert werden muss, oder eine vorübergehende häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

INHALT: Der Pflegekasse muss mitgeteilt werden, wie lange Kurzzeitpflege in Anspruch genommen wird, warum Kurzzeitpflege erforderlich ist und in welche Einrichtung der pflegebedürftige Mensch zieht.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Kurzzeitpflege

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für die Zeit vom _____ bis _____ Kurzzeitpflege, weil

z. B. die Pflegeperson wegen Urlaub oder Krankheit an der Pflege verhindert ist.

Die häusliche Pflege kann in dieser Zeit nicht anderweitig sichergestellt werden.

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter vom _____ bis _____ Kurzzeitpflege für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

weil

z. B. die Pflegeperson wegen Urlaub oder Krankheit an der Pflege verhindert ist.

Die häusliche Pflege kann in dieser Zeit nicht anderweitig sichergestellt werden.

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag auf vollstationäre Pflege

(→ Seite 52)

ZEITPUNKT: Sobald abzusehen ist, dass die Pflege in einer vollstationären Einrichtung erforderlich ist.

ANTRAGSTELLER: Der pflegebedürftige Mensch, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Pflegekasse der Krankenkasse des Hilfsbedürftigen.

ZWECK: Vollstationäre Versorgung des pflegebedürftigen Menschen in einer stationären Einrichtung, weil häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist. Die Pflegekasse übernimmt dann die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich für Betreuung und medizinischer Behandlungspflege.

INHALT: Im Antrag sollte zum Ausdruck gebracht werden, warum häusliche oder teilstationäre Pflege nicht ausreichen.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Pflegekasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf vollstationäre Pflege

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich stationäre Pflege in einem Pflegeheim, weil

z. B. weil die häusliche Pflege nicht oder noch nicht möglich ist, die Pflegesituation sich dramatisch verändert hat
oder weil keine Pflegeperson zur Verfügung steht.

Ich möchte in folgendem Pflegeheim gepflegt werden:

Name und Anschrift der Einrichtung

[Alternativ: Ich bitte um Unterstützung bei der Suche eines Pflegeheims.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des pflegebedürftigen Menschen

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter stationäre Pflege für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

Vollstationäre Pflege ist erforderlich, weil

z. B. weil die häusliche Pflege nicht oder noch nicht möglich ist, die Pflegesituation sich dramatisch verändert hat
oder weil keine Pflegeperson zur Verfügung steht.

Herr/Frau _____ möchte in folgendem Pflegeheim gepflegt werden:

Name und Anschrift der Einrichtung

[Alternativ: Ich bitte um Unterstützung bei der Suche eines Pflegeheims.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag bei der Krankenkasse auf Kurzzeitpflege

(→ Seite 54)

ZEITPUNKT: Sobald abzusehen ist, dass nach einem Krankenhausaufenthalt eine ambulante Versorgung oder häusliche Krankenpflege nicht ausreicht.

ANTRAGSTELLER: Der Betroffene, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Krankenkasse des Patienten.

ZWECK: Der Patient benötigt wegen einer schweren Krankheit (insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt) für eine Übergangszeit Versorgung in einer stationären Einrichtung, ohne dass eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung vorliegt.

INHALT: Kurzzeitpflege erfolgt in einer stationären Einrichtung.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Krankenkasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Krankenkasse und der Sozialdienst im Krankenhaus.

Absender

 Name und Anschrift des Versicherten

An

 Name und Anschrift der Krankenkasse

Datum

Antrag auf Kurzzeitpflege

Versicherungsnehmer:

 Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

 Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich für die Zeit vom _____ bis _____ vollstationäre Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V, weil meine Versorgung vorübergehend zu Hause nicht gesichert ist.

Ich habe einen Antrag auf Pflegeleistungen bei

Bezeichnung der Pflegekasse

gestellt.

[Alternativ: Einen Antrag auf Pflegeleistungen habe ich noch nicht gestellt.]

Ich möchte in folgender Kurzpflgeeinrichtung gepflegt werden:

Name und Anschrift der Einrichtung

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

eine vollstationäre Kurzzeitpflege nach § 39 c SGB V für die Zeit vom _____ bis _____ ,
weil seine/ihre Versorgung vorübergehend zu Hause nicht gesichert ist.

Herr/Frau _____ hat einen Antrag auf Pflegeleistungen bei

Bezeichnung der Pflegekasse

gestellt.

[Alternativ: Ein Antrag auf Pflegeleistungen wurde noch nicht gestellt.]

Er möchte in folgender Kurzpflgeeinrichtung gepflegt werden:

Name und Anschrift der Einrichtung

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Antrag bei der Krankenkasse auf Haushaltshilfe

(→ Seite 54)

ZEITPUNKT: Sobald abzusehen ist, dass häusliche Pflege notwendig ist, aber kein Angehöriger die Aufgabe übernehmen kann.

ANTRAGSTELLER: Der Betroffene, sein Bevollmächtigter oder Betreuer. Als Bevollmächtigter sollten Sie eine Kopie Ihrer Vollmacht, als Betreuer eine Kopie Ihrer Bestellungsurkunde des Betreuungsgerichts vorlegen.

ADRESSAT: Die Krankenkasse des Patienten.

ZWECK: Der oder die Betroffene benötigt vorübergehend Pflege (z. B. nach einer Operation), ohne dass eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der Pflegeversicherung vorliegt.

INHALT: Übergangspflege kann in Form der häuslichen Krankenpflege, einer Haushaltshilfe oder als Kurzzeitpflege beantragt werden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Die Krankenkasse schickt dann das kasseneigene Antragsformular.

HILFE: Beim Antrag helfen die Krankenkasse und der Sozialdienst im Krankenhaus.

Absender

Name und Anschrift des Versicherten

An

Name und Anschrift der Krankenkasse

Datum

Antrag auf Haushaltshilfe

Versicherungsnehmer:

Name des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Versichertennummer:

Versichertennummer des pflegebedürftigen Menschen eintragen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich vom _____ bis _____ eine Haushaltshilfe.
Mir ist zurzeit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich, weil

z. B. nach einer ambulanten Operation oder aufgrund einer schweren Erkrankung

Die Haushaltshilfe soll von

z. B. einer Sozialstation oder durch eine selbst beschaffte Ersatzkraft durchgeführt werden

Ich habe einen Antrag auf Pflegeleistungen bei

Bezeichnung der Pflegekasse

gestellt.

[Alternativ: Einen Antrag auf Pflegeleistungen habe ich noch nicht gestellt.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

[Oder]

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich als Bevollmächtigter für

Name und Anschrift des pflegebedürftigen Menschen

eine Haushaltshilfe für die Zeit vom _____ bis _____. Herrn/Frau _____
ist zurzeit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich, weil

z. B. nach einer ambulanten Operation oder aufgrund einer schweren Erkrankung

Die Haushaltshilfe soll von

z. B. einer Sozialstation oder durch eine selbst beschaffte Ersatzkraft durchgeführt werden.

Herr/Frau _____ hat einen Antrag auf Pflegeleistungen bei

Bezeichnung der Pflegekasse

gestellt.

[Alternativ: Ein Antrag auf Pflegeleistungen wurde noch nicht gestellt.]

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Die Vollmacht liegt in Kopie bei.

Unterschrift des Bevollmächtigten

Anzeige einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung

(→ Seite 58)

ZEITPUNKT: Umgehend, sobald abzusehen ist, dass die Pflege eines nahen Angehörigen organisiert werden muss.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Der Arbeitgeber des berufstätigen pflegenden Angehörigen

ZWECK: Notwendigkeit, eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherzustellen.

INHALT: Die Arbeitsverhinderung und deren voraussichtliche Dauer müssen dem Arbeitgeber mitgeteilt werden, ebenso, in welchem Verhältnis der Beschäftigte zum pflegebedürftigen Menschen steht. Ein ärztliches Attest muss nur vorgelegt werden, wenn dies der Arbeitgeber fordert.

FORM: Die Anzeige kann formlos erfolgen (auch telefonisch oder per E-Mail).

HILFE: Bei der Anzeige helfen der Betriebsrat und die Pflegestützpunkte.

Absender

Name und Anschrift des Beschäftigten

An

Name und Anschrift der Arbeitgebers

Datum

Anzeige einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen nach § 2 Abs. 2 Pflegezeitgesetz meine kurzzeitige Arbeitsverhinderung mit.
Bei dem pflegebedürftigen Menschen handelt es sich um

Bezeichnung des Verhältnisses zum Angehörigen, z. B. um meinen Ehegatten oder meine Schwester

und damit um einen nahen Angehörigen im Sinne des § 7 Abs. 3 Pflegezeitgesetz.

Die Arbeitsverhinderung dauert vom _____ bis _____.

Eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit und die Erforderlichkeit der Freistellung liegt diesem Schreiben bei.

[Alternativ: Eine ärztliche Bescheinigung, die die Pflegebedürftigkeit und die Erforderlichkeit der Freistellung belegt, kann ich Ihnen bei Bedarf vorlegen.]

Unterschrift des Beschäftigten

Ankündigung von Pflegezeit

(→ Seite 58)

ZEITPUNKT: Sobald klar ist, dass eine Pflegezeit in Anspruch genommen wird, spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Der Arbeitgeber des berufstätigen pflegenden Angehörigen

ZWECK: Vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit für die Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung.

INHALT: Es muss erklärt werden, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, muss auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Ferner muss die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen muss durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes nachgewiesen werden.

FORM: Die Ankündigung muss schriftlich erfolgen.

HILFE: Hilfe kann beim Betriebsrat und bei einem Pflegestützpunkt eingeholt werden.

Absender

Name und Anschrift des Beschäftigten

An

Name und Anschrift der Arbeitgebers

Datum

Ankündigung einer Pflegezeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen gemäß § 3 Abs. 3 Pflegezeitgesetz mit, dass ich für die Zeit vom _____
bis zum _____ Pflegezeit in Anspruch nehmen will, da ich

Bezeichnung des zu pflegenden Menschen
pflegen muss.

Die Pflege erfolgt in häuslicher Umgebung. Für den genannten Zeitraum bitte ich um
vollständige Freistellung von der Arbeit.

[Alternativ: Für den genannten Zeitraum beantrage ich eine Verringerung der Arbeitszeit
von bisher _____ Wochenstunden auf _____ Wochenstunden. Für die Verteilung
der Arbeitszeit schlage ich vor,

Unterbreitung des Vorschlags für die Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit

Den Nachweis über die Pflegebedürftigkeit meines Angehörigen finden Sie in der Anlage.

Unterschrift des Beschäftigten

Ankündigung einer Freistellung zur Begleitung eines todkranken Angehörigen

(→ Seite 59)

ZEITPUNKT: Sobald klar ist, dass eine Freistellung in Anspruch genommen wird.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Der Arbeitgeber des berufstätigen pflegenden Angehörigen

ZWECK: Vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit zur Begleitung eines nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase.

INHALT: Es muss erklärt werden, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, muss auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Ferner muss die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen muss durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nachgewiesen werden.

FORM: DIE ANKÜNDIGUNG MUSS SCHRIFTLICH ERFOLGEN

HILFE: Hilfe kann beim Betriebsrat und bei einem Pflegestützpunkt eingeholt werden.

Absender

Name und Anschrift des Beschäftigten

An

Name und Anschrift der Arbeitgebers

Datum

Ankündigung der Freistellung zur Begleitung eines nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen gemäß § 3 Abs. 6 Pflegezeitgesetz mit, dass ich für die Zeit vom _____
bis zum _____ meinen Angehörigen

Bezeichnung des betreffenden Menschen

in seiner letzten Lebensphase begleiten will. Für den genannten Zeitraum bitte ich
um vollständige Freistellung von der Arbeit.

[Alternativ: Für den genannten Zeitraum beantrage ich eine Verringerung der Arbeitszeit von bisher _____
Wochenstunden auf _____ Wochenstunden. Für die Verteilung der Arbeitszeit schlage ich vor,

Unterbreitung des Vorschlags für die Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit

Das für die Arbeitsfreistellung notwendige ärztliche Zeugnis ist diesem Schreiben beigelegt.

Unterschrift des Beschäftigten

Ankündigung von Familienpflegezeit

(→ Seite 60)

ZEITPUNKT: Spätestens acht Wochen vor Beginn der teilweisen Freistellung. Soll die Familienpflegezeit direkt an die Pflegezeit anschließen, verlängert sich die Frist auf drei Monate.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Der Arbeitgeber des berufstätigen pflegenden Angehörigen

ZWECK: Teilweise Freistellung von der Arbeit für die Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung.

INHALT: Es muss erklärt werden, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Die durchschnittliche Arbeitszeit muss mindestens 15 Wochenstunden beantragen. Ferner muss die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen muss durch Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes nachgewiesen werden.

FORM: Die Ankündigung muss schriftlich erfolgen.

HILFE: Hilfe kann beim Betriebsrat und bei einem Pflegestützpunkt eingeholt werden.

Absender

Name und Anschrift des Beschäftigten

An

Name und Anschrift der Arbeitgebers

Datum

Ankündigung einer Familienpflegezeit

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen gemäß § 2a Familienpflegezeitgesetz mit, dass ich für die Zeit vom _____
bis zum _____ Pflegezeit in Anspruch nehmen will, da ich

Bezeichnung des zu pflegenden Menschen

pflegen muss. Die Pflege erfolgt in häuslicher Umgebung. Für den genannten Zeitraum beantrage
ich eine Verringerung der Arbeitszeit von bisher _____ Wochenstunden auf _____
Wochenstunden. Für die Verteilung der Arbeitszeit schlage ich vor,

Unterbreitung des Vorschlags für die Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit

Den Nachweis über die Pflegebedürftigkeit meines Angehörigen finden Sie in der Anlage.

Unterschrift des Beschäftigten

Ankündigung einer Freistellung zur Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen Angehörigen

(→ Seite 61)

ZEITPUNKT: Sobald klar ist, dass eine Freistellung in Anspruch genommen wird, wenn die Freistellung als Pflegezeit in Anspruch genommen wird. Spätestens acht Wochen vor Beginn der teilweisen Freistellung, wenn die Freistellung im Rahmen von Familienpflegezeit in Anspruch genommen wird.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Der Arbeitgeber des berufstätigen pflegenden Angehörigen

ZWECK: Vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit zur Betreuung eines minderjährigen nahen Angehörigen in häuslicher oder außerhäuslicher Umgebung.

INHALT: Es muss erklärt werden, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang die Freistellung von der Arbeitsleistung in Anspruch genommen werden soll. Die durchschnittliche Arbeitszeit muss mindestens 15 Wochenstunden beantragen. Wenn nur teilweise Freistellung in Anspruch genommen wird, muss auch die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Ferner muss die gewünschte Verteilung der Arbeitszeit angegeben werden. Die Pflegebedürftigkeit des minderjährigen nahen Angehörigen muss durch Vorlage eines ärztlichen Zeugnisses nachgewiesen werden.

FORM: Die Ankündigung muss schriftlich erfolgen.

HILFE: Hilfe kann beim Betriebsrat und bei einem Pflegestützpunkt eingeholt werden.

Absender

Name und Anschrift des Beschäftigten

An

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Datum

Ankündigung der Freistellung zur Pflege eines minderjährigen pflegebedürftigen Angehörigen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit teile ich Ihnen gemäß § 3 Abs. 5 Pflegezeitgesetz mit, dass ich

Bezeichnung des minderjährigen nahen Angehörigen

betreuen will. Die Betreuung soll vom _____ bis _____ erfolgen. Für den genannten Zeitraum bitte ich um vollständige Freistellung von der Arbeit.

[Alternativ: Für den genannten Zeitraum beantrage ich eine Verringerung der Arbeitszeit von bisher _____ Wochenstunden auf _____ Wochenstunden. Für die Verteilung der Arbeitszeit schlage ich vor,

Unterbreitung des Vorschlags für die Verteilung der wöchentlichen Arbeitszeit

Das für die Arbeitsfreistellung notwendige ärztliche Zeugnis ist diesem Schreiben beigelegt.

Unterschrift des Beschäftigten

Antrag auf Pflegeunterstützungsgeld (→ Seite 61) bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung

ZEITPUNKT: Sobald sich die akute Pflegesituation abzeichnet.

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Die Pflegekasse des pflegebedürftigen Menschen.

ZWECK: Ausgleich des entgangenen Arbeitsentgelts wegen der kurzfristigen Arbeitsfreistellung, wenn es keine Vereinbarung zur Lohnersatzleistung (z. B. im Arbeitsvertrag oder im Tarifvertrag) für diesen Fall mit dem Arbeitgeber gibt.

INHALT: Der Pflegekasse müssen insbesondere der Zeitraum der Freistellung mitgeteilt und eine Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers über die Höhe des während der Freistellung ausgefallenen beitragspflichtigen Arbeitsentgelts sowie eine ärztliche Bescheinigung über die akut aufgetretene Pflegesituation vorgelegt werden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail).
Die Pflegekasse schickt dann die notwendigen Unterlagen.

HILFE: Bei der Antragstellung helfen die Pflegekasse, die Pflegeberatungsstelle oder der Pflegestützpunkt vor Ort.

Absender

Name und Anschrift des berufstätigen pflegenden Angehörigen

An

Name und Anschrift der Pflegekasse

Datum

Antrag auf Pflegeunterstützungsgeld

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage für die Dauer einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung vom _____ bis _____ die Zahlung von Pflegeunterstützungsgeld. Während der Arbeitsfreistellung muss ich für meinen nahen Angehörigen aufgrund einer akut eingetreten Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege organisieren bzw. die pflegerische Versorgung sicherstellen. Bei dem nahen Angehörigen, bei dem eine akute Pflegesituation aufgetreten ist, handelt es sich um

Bezeichnung des Verhältnisses zum Angehörigen, z. B. um meinen Ehegatten oder meine Schwester

und damit um einen nahen Angehörigen im Sinne des § 7 Abs. 3 Pflegezeitgesetz.
Er/Sie ist bei Ihnen versichert; die Versicherungsnummer lautet

Versicherungsnummer eintragen

Die Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers zur Berechnung des Pflegeunterstützungsgelds liegt diesem Schreiben bei, ebenso eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit und die Erforderlichkeit der Freistellung.

Bitte lassen Sie mir alle notwendigen Formulare zukommen.

Unterschrift des Beschäftigten

Antrag auf Bewilligung eines zinslosen Darlehens bei Pflege- und Familienpflegezeit

(→ Seite 62)

ZEITPUNKT: Innerhalb der ersten drei Monate Pflegezeit. Dann wird das Darlehen rückwirkend gezahlt

ANTRAGSTELLER: Der berufstätige pflegende Angehörige.

ADRESSAT: Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA), 50964 Köln, www.bafza.de.

ZWECK: Abfederung des Verdienstaufschlags während der Pflegezeit und der Familienpflegezeit.

INHALT: Es müssen die persönlichen Daten des pflegebedürftigen Menschen, die Dauer der Freistellung, das durchschnittliche monatliche Bruttoarbeitsentgelt, die Wochenarbeitszeit und die Daten des Arbeitgebers angegeben werden. Außerdem müssen dem Antrag eine Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers, eine Bescheinigung über die (teilweise) Freistellung und eine Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen beigelegt werden.

FORM: Der Antrag kann formlos gestellt werden (auch telefonisch oder per E-Mail). Das BAFzA schickt dann die notwendigen Unterlagen.

HILFE: Hilfe kann beim BAFzA und bei einem Pflegestützpunkt eingeholt werden.

Absender

Name und Anschrift des pflegenden Angehörigen

An

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben

Referat 407

50964 Köln

Datum

Antrag auf Bewilligung eines zinslosen Darlehens

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich ein zinsloses Darlehen für die Zeit der Pflege und Betreuung eines pflegebedürftigen nahen Angehörigen.

In der Zeit vom _____ bis _____ bin ich von meinem Arbeitgeber

Bezeichnung des Arbeitgebers mit Anschrift

von der Arbeit freigestellt.

Die Freistellung erfolgt als Pflegezeit.

[Oder]

Die Freistellung erfolgt als Familienpflegezeit.

[Oder]

Die Freistellung erfolgt als Familienpflegezeit zur Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen.

[Oder]

Die Freistellung erfolgt als Pflegezeit zur Betreuung eines minderjährigen pflegebedürftigen nahen Angehörigen.

[Oder]

Die Freistellung erfolgt als Pflegezeit zur Begleitung in der letzten Lebensphase.

[Und]

In der Zeit der Freistellung werde ich

Bezeichnung des pflegebedürftigen bzw. betreuten Menschen

betreuen.

Mein durchschnittliches monatliches Bruttoarbeitsentgelt hat in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Freistellung _____ Euro betragen. Mit dem Arbeitgeber habe ich vereinbart, dass ich während der Freistellung durchschnittlich _____ Stunden in der Woche arbeiten werde. Vor der Freistellung habe ich _____ Stunden in der Woche gearbeitet.

Diesem Schreiben lege ich bei:

eine Entgeltbescheinigung des Arbeitgebers,

eine Bescheinigung über die Freistellung und

eine Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen.

Unterschrift des pflegenden Angehörigen

Checklisten und Übersichten

- Pflegefall – was zu tun ist
- Ermittlung des Hilfebedarfs
- Ausländische Haushalts- und Betreuungskraft im Privathaushalt
- Beschäftigungsmodelle für ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte
- Vor- und Nachteile der häuslichen Pflege und der Pflege im Heim
- Häusliche Pflege oder Pflege im Heim?
- Auswahl des ambulanten Pflegedienstes
- Pflegevertrag mit ambulantem Pflegedienst prüfen
- Behindertengerechtes Wohnen
- Auswahl des Pflegeheims
- Umzug ins Pflegeheim
- Informationspflichten vor Abschluss des Heimvertrags
- Heimvertrag prüfen
- Leistungen der Krankenkasse
- Freistellungsansprüche von Pflegepersonen
- Soziale Absicherung von Pflegepersonen in der Sozialversicherung



Pflegefall – was zu tun ist

(→ Seite 13)

Holen Sie sich Hilfe und Unterstützung

Nutzen Sie unbedingt die vielfältigen Hilfs- und Unterstützungsangebote.

- ☐ Wenn der pflegebedürftige Mensch im Krankenhaus oder in einer Reha-Einrichtung untergebracht ist: Nehmen Sie so früh wie möglich Kontakt mit dem Sozialdienst auf. Die Ansprechpartner vom Entlassungsmanagement (des Patienten) oder der Pflegeüberleitung planen die Entlassung und die weitere Versorgung.
- ☐ Wenn sich die Pflegebedürftigkeit langsam entwickelt hat und nicht in Zusammenhang mit einem Krankenhausaufenthalt steht: Wenden Sie sich an die Pflegekasse, einen Pflegestützpunkt vor Ort oder eine Pflegeberatungsstelle. Darüber hinaus bestehen weitere Beratungs- und Unterstützungsangebote (→ Seite 69).

Ermitteln Sie den Pflegebedarf

Ermitteln Sie in groben Zügen den konkreten Pflegebedarf. Prüfen Sie, in welchem Umfang Hilfe notwendig ist und klären Sie die Rahmenbedingungen. Das ist besonders dann eine schwierige Aufgabe, wenn man sich nahesteht.

- ☐ Sprechen Sie mit dem pflegebedürftigen Menschen und klären Sie dessen Wünsche und Vorstellungen ab. Nicht alles, was von außen erforderlich scheint, wird von den Betroffenen akzeptiert. Hier ist unter Umständen ein längerer Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung erforderlich.
- ☐ Prüfen Sie, mit welchem Pflegeaufwand zu rechnen ist. Nutzen Sie dazu die Checkliste zur Ermittlung des Pflegebedarfs (→ F-53).
- ☐ Überlegen Sie, wie Sie die Pflege organisieren möchten, wie viel Zeit Sie für die Pflege haben, gegebenenfalls ob und wie Sie Pflege und Beruf miteinander vereinbaren können und welche finanziellen Rahmenbedingungen bestehen. Überlegen Sie, ob Ihr Netzwerk ausreicht, damit Sie abgelöst werden können, und prüfen Sie, wer mit Ihnen die Pflege gemeinsam meistern kann. Beziehen Sie diese Menschen bereits jetzt mit ein.
- ☐ Machen Sie sich erste Gedanken darüber, ob die Pflege zu Hause erfolgen kann oder die Unterbringung des pflegebedürftigen Menschen im Heim notwendig ist.

Stellen Sie den Antrag auf Pflegeleistungen

Stellen Sie frühzeitig den Antrag auf Pflegeleistungen. Andernfalls verschenken Sie Geld.

- ☐ Stellen Sie den Antrag bei der Pflegekasse. Diese ist bei der Krankenkasse angesiedelt, bei der der pflegebedürftige Mensch krankenversichert ist. Privatversicherte müssen den Antrag bei ihrer privaten Pflegeversicherung stellen.
- ☐ Nehmen Sie unbedingt den Termin für die Pflegeberatung wahr, den Ihnen die Pflegekasse spätestens innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang anbieten muss. Bei diesem Termin können Sie viele wichtige Fragen klären. Sie können die Pflegeberatung aber auch bereits im Vorfeld aufsuchen und die Pflege planen.

Bereiten Sie sich auf die Begutachtung vor

Sobald der Pflegekasse der Antrag auf Pflegeleistungen vorliegt, beauftragt diese den Medizinischen Dienst (MDK) mit der Begutachtung des zu pflegenden Menschen. Bereiten Sie sich sorgfältig auf diesen Termin vor.

- ☐ Innerhalb von 20 Tagen nach der Antragstellung muss die Pflegekasse einen Termin zur Begutachtung ermöglichen. Machen Sie sich in dieser Zeit mit den Grundsätzen des Begutachtungsverfahrens vertraut. Dabei hilft Ihnen die Checkliste zur Ermittlung des Pflegebedarfs (→ F-53). Sie ist auf Grundlage der Begutachtungsrichtlinien zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit erstellt.
- ☐ Legen Sie alle notwendigen Unterlagen, die im Zusammenhang mit der Begutachtung wichtig sind, bereit (→ Seite 21). Sprechen Sie mit einer Person, die anwesend sein soll (z. B. ein Angehöriger oder eine Mitarbeiterin eines Pflegedienstes).
- ☐ Der Begutachtungstermin wird Ihnen rechtzeitig schriftlich angekündigt. Sollte der pflegebedürftige Mensch oder die wichtige begleitende Person bzw. ein Angehöriger zu diesem Termin verhindert sein, lässt sich dieser Termin verschieben.
- ☐ Zwischen dem Antrag auf Pflegeleistungen und der Entscheidung der Pflegekasse dürfen höchstens 25 Arbeitstage liegen. Andernfalls hat der pflegebedürftige Mensch Anspruch auf Zahlung einer Pauschale von 70 Euro für jede weitere Woche, die verstreicht.
- ☐ Gegen den Bescheid der Pflegekasse kann innerhalb eines Monats ab Bekanntgabe des Bescheids bei der Pflegekasse Widerspruch eingelegt werden.

Organisieren Sie die Pflege

Sie müssen entscheiden, ob der pflegebedürftige Mensch zu Hause oder in einer Einrichtung gepflegt werden soll.

- ☐ Entscheiden Sie sich für eine Pflege zu Hause, müssen Sie unter Umständen klären, wie Sie die Pflege mit Ihrer Arbeit vereinbaren können (→ F-89), ob sie Hilfe durch einen ambulanten Pflegedienst benötigen (→ F-93) oder ob Sie Hilfe von ausländischen Haushalts- und Betreuungskräften in Anspruch nehmen wollen (→ F-81).

- ☐ Soll der pflegebedürftige Mensch in einem Heim untergebracht werden, müssen Sie nach einem geeigneten Heimplatz suchen (→ F-105) und einen Heimvertrag abschließen (→ F-117).
- ☐ Wenn Sie berufstätig sind, haben Sie die Möglichkeit, sich bis zu zehn Tage von der Arbeit freustellen zu lassen, um kurzfristig anstehende Angelegenheiten zu organisieren.

Klären Sie die Finanzierung der Pflege

Die Pflege eines Menschen ist teilweise mit erheblichen Kosten verbunden. Nicht zuletzt müssen Sie deshalb klären, wie die Pflege finanziert werden soll.

- ☐ Welche Leistungen erhält der pflegebedürftige Mensch von der Pflegeversicherung
- ☐ Gibt es eine private Pflegezusatzversicherung, die Kosten trägt?
- ☐ Reicht das Einkommen des pflegebedürftigen Menschen (z. B. Rente) für die Pflege aus?
- ☐ Kann der pflegebedürftige Mensch auf Vermögen zurückgreifen?
- ☐ Hat der pflegebedürftige Mensch Schulden zu bedienen?
- ☐ Bei Einzug in ein Pflegeheim: Bleibt ein Partner zu Hause?
- ☐ Muss Hilfe zur Pflege beantragt werden?

Klären Sie die rechtliche Vorsorge des pflegebedürftigen Menschen

Für den Fall, dass der pflegebedürftige Mensch nicht mehr selbst rechtlich handeln kann, sollte eine Vollmacht erteilt werden. Ferner sollte der pflegebedürftige Mensch für den Fall seiner Einwilligungsunfähigkeit festlegen, in welchem Umfang er medizinisch behandelt werden möchte.

- ☐ Hat der pflegebedürftige Mensch eine umfassende Vorsorgevollmacht oder eine spezielle Gesundheits- oder Pflegevollmacht erteilt (→ Seite 34)?
- ☐ Hat der pflegebedürftige Mensch eine Bankvollmacht erteilt?
- ☐ Hat der pflegebedürftige Mensch eine Patientenverfügung verfasst (→ Seite 32)?
- ☐ Gibt es eine Zusammenstellung über das vorhandene Vermögen?

Ermittlung des Hilfebedarfs

(→ Seite 16)

Mit dieser Checkliste können Sie sich auf die Fragen vorbereiten, die der Gutachter stellen wird.

Beurteilung der Mobilität (Modul 1)

Beurteilt wird, wie selbstständig sich der pflegebedürftige Mensch im Wohnbereich oder im Heim fortbewegen und seine Körperhaltung ändern kann. Wichtig: Es geht hier um die Fähigkeit der Bewegung, nicht darum, ob der Mensch bestimmte Anforderungen versteht!

Im Bett die Position wechseln	Kann der pflegebedürftige Mensch verschiedene Positionen im Bett einnehmen, kann er sich drehen oder aus dem Liegen aufrichten?
☐	Ja, wenn er Hilfsmittel nutzt (z. B. ein elektrisch verstellbares Bett).
☐	Ja, wenn ihm ein Hilfsmittel angereicht oder er durch das Anreichen der Hand unterstützt wird.
☐	Nein, er kann aber ein wenig mithelfen (z. B. auf den Rücken rollen oder Aufforderungen folgen).
☐	Nein, er kann sich beim Positionswechsel im Bett nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Eine stabile Sitzposition halten	Kann sich der pflegebedürftige Mensch auf einem Bett, Stuhl oder Sessel aufrecht halten?
☐	Ja, das geht ohne Probleme, auch wenn er beim Sitzen gelegentlich die Sitzposition korrigieren muss.
☐	Ja, aber nur für kurze Zeit (z. B. für die Dauer einer Mahlzeit); darüber hinaus benötigt er Hilfe durch die Pflegeperson oder durch den Angehörigen.
☐	Nein, er kann sich auch mit Rücken- und Seitenstütze nicht in aufrechter Position halten und benötigt auch während der Dauer der Mahlzeit immer wieder Hilfe.
☐	Nein. Bei fehlender Rumpf- und Kopfkontrolle kann der Mensch nur im Bett oder Lagerungsstuhl liegend gelagert werden.
Meine Beispiele	

Umsetzen	Kann der pflegebedürftige Mensch von einem Stuhl, Sessel oder einer Bank aufstehen und sich z. B. auf einem Rollstuhl oder Sessel umsetzen?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Ja, er kann aus eigener Kraft aufstehen oder sich umsetzen, wenn er eine Hand oder einen Arm gereicht bekommt.
☐	Das Umsetzen fällt ihm schwer. Er bedarf personeller Hilfe, kann jedoch in geringem Maße mithelfen (z. B. kurzzeitig stehen).
☐	Nein. Der Mensch muss gehoben oder getragen werden. Mithilfe ist nicht möglich.
Meine Beispiele	

Innerhalb des Wohnbereichs fortbewegen	Kann sich der pflegebedürftige Mensch innerhalb einer Wohnung oder im Wohnbereich einer Einrichtung zwischen den Zimmern sicher fortbewegen? ¹ Die übliche Gehstrecke beträgt mindestens acht Meter.
☐	Ja, ohne Probleme. Unter Umständen benötigt er Hilfsmittel (z. B. einen Rollator oder einen Stock).
☐	Ja, allerdings ist Hilfe durch andere Menschen (z. B. Bereitstellung eines Rollators) und aus Sicherheitsgründen ist auch eine Beobachtung und gelegentliches Stützen erforderlich.
☐	Jede Fortbewegung fällt dem Menschen schwer. Er kann (auch mit fremder Hilfe) nur wenige Schritte gehen.
☐	Nein. Der Mensch muss getragen oder vollständig im Rollstuhl geschoben werden.
Meine Beispiele	

Treppensteigen	Kann der pflegebedürftige Mensch Treppen zwischen zwei Etagen überwinden? ²
☐	Ja, der Mensch kann ohne Hilfe durch andere Personen in aufrechter Position eine Treppe steigen.
☐	Ja, der Mensch kann alleine eine Treppe steigen, benötigt aber wegen des Sturzrisikos eine Begleitung.
☐	Treppensteigen ist nur mit Stützen oder Festhalten des Menschen möglich.
☐	Nein, der Mensch muss ohne Eigenbeteiligung getragen oder mit Hilfsmitteln transportiert werden.
Meine Beispiele	

¹ Hier geht es ausschließlich um die Fähigkeit, sich zu bewegen. Nicht um kognitive Kompetenzen.

² Dieser Punkt wird immer geprüft, auch wenn ein Mensch bettlägerig ist.

Denn dann ist er in dieser Kategorie unselbstständig und erreicht die Höchstpunktzahl.

Beurteilung der kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten (Modul 2)

Hier geht es um grundlegende mentale Funktionen des pflegebedürftigen Menschen. Beurteilt wird, ob und wie sich der Mensch örtlich und zeitlich zurechtfindet und ob bzw. in welchem Umfang er selbst Entscheidungen treffen oder Gespräche führen kann.

Personen aus dem näheren Umfeld erkennen	Kann der pflegebedürftige Mensch Menschen, zu denen im Alltag regelmäßig ein direkter Kontakt besteht, wiedererkennen?
☐	Ja, ohne Probleme.
☐	Ja, aber erst nach längerer Zeit (z. B. in einem Gespräch). Gelegentlich – wenn auch nicht täglich – hat der Mensch allerdings Schwierigkeiten.
☐	Die aus dem näheren Umfeld stammenden Personen werden nur selten erkannt; die Fähigkeit hängt von der Tagesform ab.
☐	Nein, allenfalls ausnahmsweise.
Meine Beispiele	

Örtliche Orientierung	Ist der pflegebedürftige Mensch in der Lage, sich in der räumlichen Umgebung zurechtzufinden, andere Orte gezielt anzusteuern und zu wissen, wo (z. B. in welcher Stadt oder auf welchem Stockwerk) er sich befindet?
☐	Ja, der Mensch weiß, in welcher Stadt, auf welchem Stockwerk und gegebenenfalls in welcher Einrichtung er sich befindet und er kennt sich in den regelmäßig genutzten Räumen aus.
☐	Der Mensch kommt im eigenen Zuhause zurecht, außerhalb des Zuhauses hingegen fällt es ihm schwer, zum Beispiel den Weg zurück zu finden.
☐	Nein, auch in einer gewohnten Wohnumgebung hat der Mensch Schwierigkeiten, sich zurechtzufinden. Auch regelmäßig genutzte Räumlichkeiten und Wege in der Wohnumgebung werden nicht immer erkannt.
☐	Nein, selbst in der eigenen Wohnungsumgebung kann sich der Mensch nicht zurechtfinden und ist auf Unterstützung angewiesen.
Meine Beispiele	

Zeitliche Orientierung	Kann der pflegebedürftige Mensch zeitliche Strukturen (z. B. Uhrzeit, Tagesabschnitte wie Vormittag oder Nachmittag, Jahreszeiten) erkennen?
☐	Ja, die zeitliche Orientierung ist ohne nennenswerte Beeinträchtigungen vorhanden.
☐	Ja, die meiste Zeit kann sich der Mensch zeitlich orientieren, aber nicht durchgehend. Er hat allerdings Schwierigkeiten, ohne äußere Orientierungshilfen (z. B. Uhr, Dunkelheit) den Tagesablauf zu bestimmen.
☐	Die zeitliche Orientierung ist nur in geringem Maße vorhanden. Auch unter Ausnutzung äußerer Orientierungshilfen ist der Mensch zumeist nicht in der Lage, Tageszeiten zu erkennen.
☐	Nein, zeitliche Strukturen und Abläufe kann der Mensch nicht oder kaum erkennen.
Meine Beispiele	

An wesentliche Ereignisse oder Beobachtungen erinnern	Kann sich der pflegebedürftige Mensch an kurz oder auch länger zurückliegende Ereignisse und Beobachtungen erinnern (weiß er z. B., was er zum Frühstück gegessen hat, kennt er sein Geburtsjahr und seinen Geburtsort)?
☐	Ja, ohne Probleme. Er kann Auskunft geben oder durch Handlungen und Gesten signalisieren, dass er sich erinnert.
☐	Der Mensch hat zwar keine nennenswerte Probleme, sich an Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte zu erinnern, hat aber Schwierigkeiten, sich an manche kurz zurückliegende Ereignisse zu erinnern.
☐	Häufig vergisst der Mensch kurz zurückliegende Ereignisse. Nicht alle, aber wichtige Ereignisse aus der eigenen Lebensgeschichte sind ihm (noch) präsent.
☐	Der Mensch ist nicht oder nur selten in der Lage, sich an Ereignisse, Dinge oder Personen aus der eigenen Lebensgeschichte zu erinnern.
Meine Beispiele	

Mehrschrittige Alltagshandlungen steuern	Ist der pflegebedürftige Mensch in der Lage, zielgerichtete Handlungen des Lebensalltags, die eine Abfolge von Teilschritten umfassen, zu steuern (z. B. Kaffee kochen, Tischdecken, Anziehen in der richtigen Reihenfolge)?
☐	Ja, ohne Probleme.
☐	Zwar verliert der Mensch manchmal den Faden und vergisst, welcher Handlungsschritt der nächste ist, wenn er aber eine Erinnerungshilfe erhält, kann er die Handlung selbstständig fortsetzen.
☐	Der Mensch hat erhebliche Schwierigkeiten. Er verwechselt regelmäßig die Reihenfolge der einzelnen Handlungsschritte oder vergisst einzelne, notwendige Handlungsschritte.
☐	Nein, mehrschrittige Alltagshandlungen werden erst gar nicht begonnen oder nach den ersten Versuchen aufgegeben.
Meine Beispiele	

Entscheidungen im Alltag treffen	Kann der pflegebedürftige Mensch folgerichtige und geeignete Entscheidungen im Alltag treffen? Dazu gehört z. B. die dem Wetter angepasste Kleidung auszuwählen, Freunde anzurufen oder einer Freizeitbeschäftigung nachzugehen.
☐	Ja, der Mensch kann auch in unbekannten Situationen folgerichtige Entscheidungen treffen, beispielsweise beim Umgang mit unbekannten Personen, die an der Haustür klingeln.
☐	Ja, aber nur im Rahmen der Alltagsroutinen und in zuvor besprochenen Situationen. Schwierigkeiten gibt es bei unbekannten Situationen.
☐	Nein, der Mensch kann zwar Entscheidungen treffen, diese sind jedoch in der Regel nicht geeignet, ein bestimmtes Ziel zu erreichen (z. B. wenn der Mensch mit nur leichter Bekleidung bei winterlichen Temperaturen im Freien spazieren gehen will).
☐	Nein, der Mensch kann Entscheidungen auch mit Unterstützung nicht mehr oder nur selten treffen.
Meine Beispiele	

Sachverhalte und Informationen verstehen	Kann der pflegebedürftige Mensch Sachverhalte verstehen und Informationen inhaltlich einordnen? Dazu gehört z. B. die Fähigkeit, Informationen zum Tagesgeschehen aus dem Fernsehen oder der Tageszeitung aufzunehmen und inhaltlich zu verstehen.
☐	Ja, der Mensch kann Sachverhalte und Informationen aus dem Alltagsleben ohne nennenswerte Probleme verstehen.
☐	Der Mensch kann einfache Sachverhalte und Informationen nachvollziehen, hat bei komplizierteren jedoch Schwierigkeiten.
☐	Der Mensch kann auch einfache Informationen häufig nur nachvollziehen, wenn sie wiederholt erklärt werden. Dies kann auch von der Tagesform abhängen.
☐	Nein, der Mensch gibt weder verbal noch nonverbal zu erkennen, dass er Situationen und übermittelte Informationen verstehen kann.
Meine Beispiele	

Risiken und Gefahren erkennen	Kann der pflegebedürftige Mensch Risiken und Gefahren in und außerhalb der Wohnung erkennen (z. B. Strom, Hindernisse in der Wohnung oder auf Gehwegen)?
☐	Ja, der Mensch kann solche Risiken und Gefahrenquellen im Alltagsleben ohne Weiteres erkennen.
☐	Ja, der Mensch erkennt allerdings meist nur solche Risiken und Gefahren, die sich in der vertrauten innerhäuslichen Wohnumgebung wiederfinden. Es bestehen aber beispielsweise Schwierigkeiten, Risiken im Straßenverkehr angemessen einzuschätzen oder Gefährdungen in ungewohnter Umgebung zu erkennen.
☐	Der Mensch kann selbst Risiken und Gefahren, denen er häufig auch in der Wohnumgebung begegnet, oft nicht als solche erkennen.
☐	Nein, der Mensch kann Risiken und Gefahren so gut wie gar nicht erkennen.
Meine Beispiele	

Elementare Bedürfnisse mitteilen	Kann der pflegebedürftige Mensch elementare Bedürfnisse verbal oder nonverbal (z. B. Gestik, Mimik, Berührung) mitteilen und sich (z. B. bei Hunger, Durst oder Schmerzen) bemerkbar machen?
☐	Ja, der Mensch kann Bedürfnisse äußern.
☐	Ja, allerdings äußert der Mensch Bedürfnisse nicht immer von sich aus, sondern nur auf Nachfrage.
☐	Elementare Bedürfnisse können nur aus nonverbalen Reaktionen (Mimik, Gestik, Lautäußerungen) abgeleitet werden, gegebenenfalls nach oder durch entsprechende Ansprache oder Anleitung. Zustimmung oder Ablehnung kann aber deutlich gemacht werden.
☐	Nein, elementare Bedürfnisse kann der Mensch nicht oder nur sehr selten äußern. Er kann weder Zustimmung noch Ablehnung deutlich machen.
Meine Beispiele	

Aufforderungen verstehen	Kann der pflegebedürftige Mensch Aufforderungen in Hinblick auf alltägliche Grundbedürfnisse (z. B. Essen, Trinken, sich Kleiden) verstehen?
☐	Ja, Aufforderungen und Bitten zu alltäglichen Grundbedürfnissen werden ohne Weiteres verstanden.
☐	Einfache Bitten und Aufforderungen, wie z. B. „Setz dich bitte an den Tisch!“, „Zieh dir die Jacke über!“, „Komm zum Essen!“ werden verstanden, Aufforderungen in nicht alltäglichen Situationen müssen erklärt werden. Gegebenenfalls sind besonders deutliche Ansprache, Wiederholungen, Zeichensprache, Gebärdensprache oder Schrift erforderlich, um Aufforderungen verständlich zu machen.
☐	Der Mensch kann Aufforderungen und Bitten meist nicht verstehen, wenn diese nicht wiederholt geäußert und erläutert werden. Das Verständnis ist sehr von der Tagesform abhängig. Sie zeigt aber Zustimmung oder Ablehnung gegenüber nonverbalen Aufforderungen, z. B. Berührungen oder Geleiten an den Esstisch.
☐	Nein, der Mensch kann Anleitungen und Aufforderungen kaum oder nicht verstehen. ¹
Meine Beispiele	

¹ Wenn dies nicht mehr möglich ist, beeinflusst das das gesamte Modul 4 (Selbstversorgung).

An einem Gespräch teilnehmen	Kann der pflegebedürftige Mensch in einem Gespräch Gesprächsinhalte aufnehmen, sinngerecht antworten und zur Weiterführung des Gesprächs Inhalte einbringen?
☐	Ja, der Mensch kommt sowohl in Einzel- als auch in Gesprächen kleiner Gruppen gut zurecht. Er zeigt im Gespräch Eigeninitiative, Interesse und beteiligt sich, wenn vielleicht auch nur auf direkte Ansprache hin. Seine Äußerungen passen zu den Inhalten des Gesprächs.
☐	Der Mensch kommt in Gesprächen mit nur einer anderen Person gut zurecht, in Gruppen ist er jedoch meist überfordert und verliert den Faden. Wortfindungsstörungen treten gegebenenfalls regelmäßig auf. Er ist häufig auf besonders deutliche Ansprache oder Wiederholung von Worten oder Sätzen angewiesen.
☐	Der Mensch kann auch einem Gespräch nur mit einer Person kaum folgen oder er kann sich nur wenig oder mit einzelnen Worten beteiligen. Er zeigt nur wenig Eigeninitiative, reagiert aber auf Ansprache oder Fragen mit wenigen Worten, z. B. mit Ja oder Nein; er beteiligt sich am Gespräch, weicht aber in aller Regel vom Gesprächsinhalt ab (führt mehr ein Selbstgespräch) oder es besteht leichte Ablenkbarkeit durch Umgebungseinflüsse.
☐	Nein, ein Gespräch mit dem Menschen, das über einfache Mitteilungen hinausgeht, ist auch unter Einsatz nonverbaler Kommunikation (z. B. Mimik, Berührung) kaum oder nicht möglich.
Meine Beispiele	

Beurteilung von Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen (Modul 3)

Beurteilt wird, inwieweit der pflegebedürftige Mensch sein Verhalten ohne personelle Unterstützung steuern kann und wie häufig er Hilfe aufgrund von psychischen Problemlagen (z. B. aggressives oder ängstliches Verhalten) benötigt. Zentral ist bei der Einschätzung, inwieweit der pflegebedürftige Mensch sein Verhalten selbstständig steuern kann.

Motorisch geprägte Verhaltensauffälligkeiten	Bemerken Sie beim pflegebedürftigen Menschen motorisch geprägte Auffälligkeiten (z. B. zielloses Umhergehen in der Wohnung, allgemeine Rastlosigkeit in Form von ständigem Aufstehen oder Hinsetzen)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Nächtliche Unruhe	Ist der pflegebedürftige Mensch in der Nacht unruhig? Gemeint sind hier nächtliches Umherirren oder nächtliche Unruhephasen bis hin zur Umkehr des Tag-Nacht-Rhythmus im Sinne von aktiv sein in der Nacht und schlafen während des Tages. Ursache können z. B. therapieresistente Schmerzen sein.
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Selbstschädigendes und autoaggressives Verhalten	Ist beim pflegebedürftigen Menschen ein selbstschädigendes Verhalten festzustellen (z. B. dass er sich selbst durch Gegenstände verletzt oder er ungenießbare Substanzen isst oder trinkt)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Beschädigen von Gegenständen	Beschädigt der pflegebedürftige Mensch Gegenstände (z. B. dass er Gegenstände wegstößt oder zerstört)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Physisch aggressives Verhalten	Wird der pflegebedürftige Mensch gegenüber anderen Personen physisch aggressiv (z. B. dass er nach anderen Personen schlägt, diese wegstößt oder wegdrängt)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Verbale Aggression	Wird der pflegebedürftige Mensch anderen gegenüber verbal aggressiv (z. B. durch Beschimpfungen, Drohungen oder Beleidigungen)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Andere pflege-relevante vokale Auffälligkeiten	Fallen Ihnen beim pflegebedürftigen Menschen andere verbale Auffälligkeiten auf (z. B. Schimpfen, Fluchen oder ständiges Wiederholen von Sätzen und Fragen)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Abwehr pflegerischer Maßnahmen	Wehrt der pflegebedürftige Mensch pflegerische und andere unterstützende Maßnahmen ab (z. B. Verweigerung der Nahrungs- oder Medikamentenaufnahme, Infusionen)? Gemeint ist nicht die bewusste Ablehnung solcher Maßnahmen.
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Wahnvorstellungen	Leidet der pflegebedürftige Mensch unter Wahnvorstellungen (z. B. dass er sich verfolgt oder bedroht fühlt)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Ängste	Hat der pflegebedürftige Mensch starke Ängste oder Sorgen? Erlebt er Angstattacken unabhängig von der Ursache? ¹
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

¹ Haben Sie keine Scheu, Ihre Ängste offen anzusprechen. Das kann zum Beispiel sein: Angst vor dem Sterben, Angst, immer abhängiger zu werden, Angst, die Pflege nicht mehr bezahlen zu können, den Kindern zur Last zu fallen. Und ergänzen Sie auch die Hilfestellung, die z. B. ein Angehöriger hierbei bietet: Gespräche, Ablenken, z. B. durch gemeinsames Tun (Beten, Singen usw.).

Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage	Ist der pflegebedürftige Mensch antriebslos oder sogar depressiv? Wirkt er traurig oder apathisch, möchte er am liebsten das Bett nicht verlassen? Gemeint ist nicht die von einem Arzt diagnostizierte Depression, sondern diejenige, die z. B. mit einer Demenz einhergeht.
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Sozial unangemessene Verhaltensweisen	Sind beim pflegebedürftigen Menschen sozial unangemessene Verhaltensweisen festzustellen (z. B. unangemessenes Anfassen von Personen, unangemessene körperliche oder sexuelle Annäherung)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Sonstige pflegerelevante unangemessene Handlungen	Ist beim pflegebedürftigen Menschen sonstiges unangemessenes Verhalten festzustellen (z. B. Nesteln an der Kleidung, ständiges Wiederholen der gleichen Handlung, Urinieren in der Wohnung, planlose Aktivitäten)?
☐	Nie oder sehr selten.
☐	Selten (ein- bis dreimal in zwei Wochen).
☐	Häufig (häufiger als zweimal in der Woche, jedoch nicht täglich).
☐	Täglich.
Meine Beispiele	
Meine Hilfestellung	

Beurteilung der Selbstversorgung und Kontinenz (Modul 4)

Beurteilt wird, inwieweit sich der pflegebedürftige Mensch selbstständig im Alltag versorgen kann. Es geht hier um die Grundpflege, also das Waschen, An- und Auskleiden, zur Toilette gehen sowie das Essen und Trinken. Aber auch um Themen wie künstliche Ernährung und Harn- oder Stuhlkontinenz. Kontinenz meint die Fähigkeit, Urin oder Stuhlgang zurückzuhalten.

Blasenkontrolle/ Harnkontinenz	Verspürt der pflegebedürftige Mensch Harndrang und kann er dies so rechtzeitig äußern, dass die Blasenentleerung geregelt werden kann?
☐	Ja, der Mensch ist ständig kontinent und hat keine unwillkürlichen Harnabgänge.
☐	Der Mensch ist überwiegend kontinent. Er hat maximal einmal täglich einen unwillkürlichen Harnabgang oder Tröpfcheninkontinenz.
☐	Der Mensch ist überwiegend inkontinent. Er hat mehrmals täglich unwillkürliche Harnabgänge. Eine gesteuerte Blasenentleerung ist noch teilweise möglich.
☐	Nein, der Mensch ist komplett harninkontinent. Eine gesteuerte Blasenentleerung ist nicht möglich.
Meine Beispiele	

Darmkontrolle/ Stuhlkontinenz	Verspürt der pflegebedürftige Mensch Stuhldrang und kann er dies so rechtzeitig äußern, dass die Darmentleerung geregelt werden kann?
☐	Ja, der Mensch ist ständig stuhlkontinent und hat keine unwillkürlichen Stuhlabgänge.
☐	Der Mensch ist überwiegend stuhlkontinent. Er hat gelegentlich unwillkürliche Stuhlabgänge oder nur geringe Stuhlmengen.
☐	Der Mensch ist überwiegend stuhlinkontinent. Eine gesteuerte Darmentleerung ist nur selten möglich.
☐	Nein, der Mensch ist komplett stuhlinkontinent. Eine gesteuerte Darmentleerung ist nicht möglich.
Meine Beispiele	

Vorderen Oberkörper waschen	Kann sich der pflegebedürftige Mensch das Gesicht, den Hals, die Arme, die Achselhöhlen und den vorderen Brustbereich selbstständig waschen und abtrocknen?
☐	Ja, ohne Hilfe der Pflegeperson.
☐	Ja, wenn benötigte Gegenstände (z. B. Seife, Waschlappen) bereitgelegt werden, er aufgefordert wird bzw. punktuelle Teilhilfen (z. B. Waschen unter den Achseln oder der Brust) erhält.
☐	Der Mensch kann nur geringe Anteile der Aktivität selbstständig durchführen (sich z. B. nur Hände oder Gesicht waschen) oder benötigt umfassende Anleitung, z. B. durch Vorführen.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Körperpflege im Bereich des Kopfes	Kann sich der pflegebedürftige Mensch kämmen, die Zähne putzen und rasieren?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Ja, wenn benötigte Gegenstände bereitgelegt oder gerichtet werden (z. B. Aufdrehen der Zahnpastatube), er aufgefordert wird oder punktuelle Teilhilfen erhält (z. B. das Putzen der Backenzähne).
☐	Der Mensch kann nur geringe Anteile der Aktivität selbstständig durchführen, so beginnt er z. B. mit dem Zähneputzen, ohne die Aktivität zu Ende zu führen.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Intimbereich waschen	Kann sich der pflegebedürftige Mensch den Intimbereich waschen und abtrocknen?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Ja, wenn benötigte Utensilien (z. B. Seife, Waschlappen) bereitgelegt werden, er aufgefordert wird oder punktuelle Teilhilfen erhält.
☐	Der Mensch kann nur geringe Anteile der Aktivität selbstständig durchführen. Er kann sich z. B. abtrocknen, jedoch nicht ausreichend gründlich den Intimbereich waschen.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Duschen und Baden einschl. Haare waschen	Kann der pflegebedürftige Mensch duschen und baden und sich die Haare waschen?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann die Aktivität selbstständig durchführen, wenn Utensilien vorbereitet bzw. bereitgestellt oder einzelne Handreichungen (z. B. Stützen beim Ein- und Aussteigen) geleistet werden.
☐	Der Mensch kann nur einen begrenzten Teil der Aktivität selbstständig durchführen (z. B. das Waschen des vorderen Oberkörpers).
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Oberkörper an- und auskleiden	Kann der pflegebedürftige Mensch bereitliegende Kleidungsstücke für den Oberkörper (z. B. T-Shirt, Bluse, Pullover, Jacke, Nachthemd) an- und ausziehen?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann sich selbstständig an- und auskleiden, wenn Kleidungsstücke passend angereicht oder gehalten werden (z. B. Einstiegshilfe beim Anziehen eines T-Shirts). Bei Verschlüssen muss ihm geholfen werden, ebenso muss kontrolliert werden, ob die Kleidung sitzt.
☐	Der Mensch kann beim An- und Ausziehen nur mithelfen (z. B. die Hände in die Ärmel eines bereitgehaltenen T-Shirts schieben).
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Unterkörper an- und auskleiden	Kann der pflegebedürftige Mensch bereitliegende Kleidungsstücke für den Unterkörper (z. B. Unterwäsche, Hose, Rock, Schuhe) an- und ausziehen?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann sich selbst an- und auskleiden, wenn ihm Schuhe bereitgestellt bzw. Kleidungsstücke angereicht oder gehalten werden (Einstiegshilfe). Hilfe benötigt er nur bei Verschlüssen (z. B. Schnürsenkel binden). Ferner muss kontrolliert werden, ob die Kleidung sitzt.
☐	Der Mensch kann die Aktivität zu einem geringen Teil selbstständig durchführen. Beispielsweise gelingt das Hochziehen von Hose/Rock zur Taille selbstständig, zuvor muss das Kleidungsstück jedoch von der Pflegeperson über die Füße gezogen werden.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Nahrung mundgerecht zubereiten und Getränke eingießen	Kann der pflegebedürftige Mensch sein Essen mundgerecht zerteilen (z. B. Fleisch klein schneiden, Kartoffeln zerdrücken) und sich Getränke eingießen (z. B. Getränke aus einer Flasche in ein Glas bzw. eine Tasse eingießen)?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Es ist punktuelle Hilfe erforderlich (z. B. beim Öffnen einer Flasche oder beim Zerteilen von Obst).
☐	Der Mensch kann die Aktivität nur zu einem geringen Teil selbstständig durchführen, beispielsweise gelingt das Zerdrücken, Zerteilen von weichen Nahrungsmitteln wie Kartoffeln, Brot ohne Kruste oder er gießt aus einer Flasche Wasser ins Glas, verschüttet das Wasser dabei jedoch regelmäßig.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Essen	Kann der pflegebedürftige Mensch bereitgestellte, mundgerecht zubereitete Speisen selbstständig essen? Dazu gehört z. B. das Zerteilen von belegten Brotscheiben, Obst oder anderen Speisen in mundgerechte Stücke (z. B. das Kleinschneiden von Fleisch, das Zerdrücken von Kartoffeln, Verschlüsse von Getränkeflaschen öffnen).
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann überwiegend selbstständig essen, benötigt aber punktuelle Anleitung. Er muss beispielsweise aufgefordert werden, mit dem Essen zu beginnen oder weiterzuessen. Ferner sind punktuelle Hilfen erforderlich (z. B. Zurücklegen aus der Hand gerutschter Speisen oder Besteck in die Hand geben).
☐	Der Mensch muss ständig zur Nahrungsaufnahme motiviert oder die Nahrung muss größtenteils gereicht werden oder die Pflegeperson muss ständig eingriffsbereit sein, weil die Gefahr besteht, dass sich der pflegebedürftige Mensch verschluckt.
☐	Nein, die Nahrung muss dem Menschen (nahezu) komplett gereicht werden.
Meine Beispiele	

Trinken	Kann der pflegebedürftige Mensch bereitstehende Getränke (ggf. mit Gegenständen wie Strohhalm oder Spezialbecher mit Trinkaufsatz) selbstständig trinken?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann selbstständig trinken, wenn ein Glas oder eine Tasse/Trinkflasche in seine Reichweite gestellt oder er an das Trinken erinnert wird.
☐	Das Trinkgefäß muss beispielsweise in die Hand gegeben werden, das Trinken erfolgt jedoch selbstständig, oder der Mensch muss zu fast jedem Schluck motiviert werden oder es ist ständige und unmittelbare Eingriffsbereitschaft der Pflegeperson erforderlich, weil die Gefahr des Verschluckens besteht.
☐	Nein, Getränke müssen dem Menschen (nahezu) komplett gereicht werden.
Meine Beispiele	

Toilette oder Toilettenstuhl benutzen	Ist der pflegebedürftige Mensch in der Lage, zur Toilette zu gehen, sich hinzusetzen und aufzustehen, während der Blasen- und Darm-entleerung zu sitzen und die Intimhygiene vorzunehmen?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann die Aktivität überwiegend selbstständig durchführen. Hilfe durch andere Menschen kann sich auf einzelne Handlungsschritte beschränken (z. B. Bereitstellen und Leeren des Toilettenstuhls oder der Urinflasche, Begleitung auf dem Weg zur Toilette, Intimhygiene nur nach Stuhlgang, Unterstützung beim Hinsetzen und/oder Aufstehen von der Toilette).
☐	Der Mensch kann nur einzelne Handlungsschritte selbst ausführen (z. B. nur zur Toilette gehen oder Intimhygiene nur nach dem Wasserlassen).
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Folgen einer Harninkontinenz bewältigen	Kann der pflegebedürftige Mensch mit Harninkontinenz umgehen (z. B. den Urinbeutel leeren oder einen künstlichen Blasenausgang richtig verwenden)?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann die Aktivität überwiegend selbstständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme gereicht oder entsorgt werden oder der Mensch an den Wechsel erinnert wird.
☐	Der Mensch kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen, z. B. diese nur entfernen.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Folgen einer Stuhlinkontinenz bewältigen	Kann der pflegebedürftige Mensch mit Stuhlinkontinenz umgehen (z. B. einen künstlichen Darmausgang sachgerecht verwenden und nach Bedarf wechseln und entsorgen)?
☐	Ja, ohne Hilfe durch andere Menschen.
☐	Der Mensch kann die Aktivität überwiegend selbstständig durchführen, wenn Inkontinenzsysteme bereitgelegt und entsorgt werden oder der Mensch an den Wechsel erinnert wird.
☐	Der Mensch kann sich am Wechsel der Inkontinenzsysteme beteiligen (z. B. Mithilfe beim Wechsel eines Stomabeutels). Bei Vorliegen einer Stuhlinkontinenz sind Ressourcen beim Wechsel des Inkontinenzmaterials eher selten.
☐	Nein, der Mensch kann sich an der Aktivität nicht oder nur minimal beteiligen.
Meine Beispiele	

Künstliche Ernährung über eine Sonde oder Infusion	Wenn der pflegebedürftige Mensch künstlich ernährt wird: Braucht er Hilfe?
☐	Nein, der Mensch kann die Versorgung ohne fremde Hilfe durchführen.
☐	Hilfe ist nicht täglich und nicht auf Dauer erforderlich. Der Mensch erhält zusätzlich zur oralen Nahrungsaufnahme Nahrung oder Flüssigkeit durch Infusion oder über Sonde, aber nur gelegentlich oder vorübergehend.
☐	Der Mensch erhält in der Regel täglich Nahrung oder Flüssigkeit parenteral oder über Sonde und täglich oral Nahrung. Er wird zum Teil, aber nicht ausreichend, über die orale Nahrungsaufnahme ernährt und benötigt zur Nahrungsergänzung bzw. zur Vermeidung von Mangelernährung täglich Sondenkost.
☐	Der Mensch erhält ausschließlich oder nahezu ausschließlich Nahrung und Flüssigkeit parenteral oder über Sonde. Eine orale Nahrungsaufnahme erfolgt nicht oder nur in geringem Maße zur Förderung der Sinneswahrnehmung.
Meine Beispiele	

Beurteilung des selbstständigen Umgangs mit Krankheiten und Therapien (Modul 5)

Beurteilt wird die Selbstständigkeit des pflegebedürftigen Menschen bei der Bewältigung seiner Gesundheitsprobleme. Es geht hier im Wesentlichen um arztbezogene oder ärztlich angeordnete Maßnahmen, wie zum Beispiel Medikamentengabe, die Versorgung mit Sauerstoff oder Arzt- und Therapeutenbesuche.

Medikation	Kann der pflegebedürftige Mensch selbstständig Medikamente einnehmen oder anwenden (z. B. Tabletten, Zäpfchen, Nasentropfen)?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ¹ ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

¹ Manche Medikamente, z. B. für die Schilddrüse, müssen schon vor dem Frühstück eingenommen werden. Andere, wie z. B. Medikamente zur Nacht, erst zu einer späten Uhrzeit. Das sind dann Verordnungen, die zu den üblichen dreimal am Tag zu nehmenden Medikamenten hinzukommen, die Anzahl pro Tag also auf vier oder fünf erhöhen.

Injektionen	Kann der pflegebedürftige Mensch sich selbst Injektionen setzen (z. B. Insulinspritzen)? Oder wird das durch die Pflegeperson geleistet? Und wenn ja, wie häufig?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Versorgung intra-venöser Zugänge	Wie häufig benötigt der pflegebedürftige Mensch Unterstützung bei der Versorgung intravenöse Zugänge (z. B. Port-Versorgung)?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Absaugen und Sauerstoffgabe	Benötigt der pflegebedürftige Mensch Hilfe beim Atemsekret absaugen? Ist die Versorgung mit Sauerstoff möglich (z. B. An- und Ablegen von Sauerstoffbrillen oder Atemmasken)?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Einreibungen oder Kälte- und Wärmeanwendungen	Kann der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson die Durchführung ärztlich verordneter Salben, Cremes, Emulsionen usw. zur Einreibung oder Kälte- und Wärmemaßnahmen (z. B. bei rheumatischen Erkrankungen) sicherstellen?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Messung und Deutung von Körperzuständen	Wie häufig müssen der pflegebedürftige Mensch bzw. die Pflegeperson ärztlich angeordnete Messungen (z. B. Blutdruck, Puls, Blutzucker, Temperatur) durchführen und die notwendigen Schlüsse ziehen (z. B. Festlegung der erforderlichen Insulindosis oder Umstellung der Ernährung)?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Körpernahe Hilfsmittel	Wie häufig muss der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson körpernahe Hilfsmittel (z. B. Prothesen, Hörgerät, Brille, Kompressionsstrümpfe) an- und ablegen? ¹
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

¹ Es ist unerheblich, ob der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson das durchführt. Das Auf- und Absetzen der Brille, das Einsetzen und Herausnehmen des Hörgeräts kann auch mehrfach täglich nötig sein: nach dem Aufwachen, vor und nach dem Mittagsschlaf, vor dem Zubettgehen. Hilfreich ist eine ärztliche Anordnung.

Verbandswechsel und Wundversorgung	Wie häufig muss der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson Verbände wechseln und Wunden versorgen?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Versorgung mit Stoma	Wie häufig muss der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson künstliche Körperöffnungen (z. B. Darm-, Blasenausgänge oder eine durch die Bauchdecke gelegte Magensonde) versorgen (z. B. PEG, Tracheostoma). Hierzu gehören z. B. auch Desinfektion, Reinigen des Katheters, Verbandwechsel.
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Regelmäßige Einmalkatheterisierung und Nutzung von Abführmethoden	Wie häufig muss der pflegebedürftige Mensch oder die Pflegeperson regelmäßige Einmalkatheterisierungen durchführen? Kann er Abführmethoden (z. B. Klistier, Einlauf) anwenden?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung	Kann die pflegebedürftige Person Therapiemaßnahmen in häuslicher Umgebung (z. B. krankengymnastische Übungen, Atemübungen) dauerhaft und regelmäßig durchführen?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Zeit- und technik-intensive Maßnahmen in häuslicher Umgebung	Können spezielle Therapiemaßnahmen wie Dialyse oder Beatmung im häuslichen Umfeld durchgeführt werden, wenn ständige Überwachung während der Maßnahme durch geschulte Pflegepersonen gewährleistet wird?
☐	Entfällt.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Arztbesuche	Sind dem pflegebedürftigen Menschen Besuche beim Hausarzt oder Facharzt möglich oder benötigt er Unterstützung auf dem Weg oder beim Arztbesuch?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (bis 3 Stunden)	Sind dem pflegebedürftigen Menschen Besuche bei spezialisierten Einrichtungen (z. B. bei der Physiotherapie, Krankengymnastik, Logopädie) möglich, wobei erhebliche Fahrtzeiten anfallen können?
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Zeitlich ausgedehnte Besuche anderer medizinischer oder therapeutischer Einrichtungen (länger als 3 Stunden)	Sind dem pflegebedürftigen Menschen Besuche bei spezialisierten Einrichtungen, wobei erhebliche Fahrtzeiten anfallen können, möglich? Dabei kann es auch erforderlich sein, dass sich der Mensch zeitaufwendiger diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen unterziehen muss (z. B. Dialyse).
☐	Entfällt.
☐	Die Aktivität kann von dem Menschen selbstständig ohne Probleme vorgenommen werden.
☐	Tägliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Tag: ____
☐	Wöchentliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Woche: ____
☐	Monatliche Hilfe notwendig. Häufigkeit pro Monat: ____
Meine Beispiele	

Einhaltung einer Diät und anderer krankheits- oder therapiebedingter Verhaltensvorschriften	Kann der pflegebedürftige Mensch Diäten, Essvorschriften oder andere Verhaltensvorschriften, die vom Arzt angeordnet wurden, einhalten?
☐	Entfällt.
☐	Der Mensch kann die Vorschriften selbständig einhalten. Das Bereitstellen einer Diät reicht aus.
☐	Der Mensch benötigt Erinnerung, Anleitung. In der Regel reicht das Bereitstellen der Diät nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist maximal einmal täglich erforderlich.
☐	Der Mensch benötigt meistens Anleitung, Beaufsichtigung. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist mehrmals täglich erforderlich.
☐	Der Mensch benötigt immer Anleitung, Beaufsichtigung. Das Bereitstellen der Diät reicht nicht aus. Darüber hinausgehendes Eingreifen ist (fast) durchgehend erforderlich.
Meine Beispiele	

Beurteilung der Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (Modul 6)

Beurteilt wird, ob und wie selbstständig der Mensch noch den Tagesablauf planen, sich beschäftigen und Kontakte pflegen kann.

Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen	Kann der pflegebedürftige Mensch den Tagesablauf nach individuellen Gewohnheiten und Vorlieben einteilen und bewusst gestalten und ggf. an äußere Veränderungen anpassen?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Ja, der Mensch kann Routineabläufe weitgehend selbstständig gestalten, bei ungewohnten Veränderungen ist aber Unterstützung notwendig. Dabei reichen z. B. Erinnerungshilfen an einzelne vereinbarte Termine.
☐	Der Mensch benötigt Hilfe beim Planen des Routinetagesablaufs. Er ist aber in der Lage, Zustimmung oder Ablehnung zu Strukturierungsangeboten zu signalisieren. Er kann eigene Planungen häufig nicht einhalten, da diese wieder vergessen werden. Deshalb ist über den ganzen Tag hinweg eine Erinnerung bzw. Aufforderung erforderlich. Oder: Der Mensch kann zwar selbst planen und entscheiden, er benötigt aber für jegliche Umsetzung Hilfe durch andere Menschen.
☐	Nein, der Mensch kann an der Gestaltung des Tagesablaufs oder an der Orientierung an vorgegebenen Strukturen nicht oder nur minimal mitwirken.
Meine Beispiele	

Ruhen und Schlafen	Kann der pflegebedürftige Mensch nach individuellen Gewohnheiten einen Tag-Nacht-Rhythmus einhalten und für ausreichende Ruhe- und Schlafphasen sorgen?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Der Mensch benötigt Hilfe durch andere Menschen beim Aufstehen oder Zu-Bett-Gehen (z. B. Transferhilfen oder zeitliche Orientierungshilfen beim Wecken) oder einzelne Hilfen (z. B. Abdunkeln des Schlafraumes). Die Nachtruhe ist meist ungestört, nur gelegentlich entsteht nachts ein Hilfebedarf.
☐	Es treten regelmäßig Einschlafprobleme oder nächtliche Unruhe auf, die der Mensch größtenteils nicht allein bewältigen kann. Deshalb sind regelmäßige Einschlafrituale und beruhigende Ansprache in der Nacht erforderlich. Oder: Der Mensch bedarf wegen hochgradiger motorischer Beeinträchtigung regelmäßig in der Nacht personeller Hilfe, um weitschlafen zu können (z. B. bei Toilettengängen in der Nacht).
☐	Nein, der Mensch verfügt über keinen oder einen gestörten Schlaf-Wach-Rhythmus.
Meine Beispiele	

Sich beschäftigen	Kann der pflegebedürftige Mensch verfügbare Zeit nutzen, um Aktivitäten durchzuführen, die den eigenen Vorlieben und Interessen entsprechen (im weitesten Sinne also Hobbys und andere Freizeitaktivitäten)?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Der Mensch bedarf nur in geringem Maße der Hilfe (z. B. Zurechtlegen und Richten von Bastelmaterial oder der Fernbedienung).
☐	Der Mensch kann sich an Beschäftigungen beteiligen, aber nur mit (kontinuierlicher) Anleitung, Begleitung oder motorischer Unterstützung.
☐	Nein, der Mensch kann an der Entscheidung oder Durchführung nicht nennenswert mitwirken. Er zeigt keine Eigeninitiative, kann Anleitungen und Aufforderungen nicht umsetzen, beteiligt sich nicht oder nur minimal an angebotenen Beschäftigungen.
Meine Beispiele	

In die Zukunft gerichtete Planungen vornehmen	Ist der pflegebedürftige Mensch in der Lage, längere Zeitabschnitte überschauend in die Zukunft gerichtet zu planen? Dies kann z. B. anhand der Frage eingeschätzt werden, ob Vorstellungen oder Wünsche zu anstehenden Festlichkeiten wie Geburtstag oder Jahresfeste bestehen.
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Ja, wenn sich der Mensch etwas vornimmt, muss er aber erinnert werden, dies auch durchzuführen. Oder: Er benötigt wegen körperlicher Beeinträchtigungen regelmäßig Hilfe im Bereich der Kommunikation, um sich mit anderen Menschen verabreden zu können.
☐	Der Mensch plant von sich aus nicht, entscheidet aber mit Unterstützung durch andere Personen. Er muss an die Umsetzung der eigenen Entscheidungen erinnert werden oder benötigt bei der Umsetzung emotionale oder körperliche Unterstützung.
☐	Nein, der Mensch verfügt nicht über Zeitvorstellungen für Planungen über den Tag hinaus. Auch bei Vorgabe von Auswahloptionen wird weder Zustimmung noch Ablehnung signalisiert.
Meine Beispiele	

Interaktion von Personen im direkten Kontakt	Kann der pflegebedürftige Mensch im direkten Kontakt mit Angehörigen, Pflegepersonen, Mitbewohnern oder Besuchern umgehen, Kontakt aufnehmen, Personen ansprechen und auf Ansprache reagieren?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Ja, der Umgang mit bekannten Personen erfolgt selbstständig, zur Kontaktaufnahme mit Fremden ist allerdings Unterstützung erforderlich (z. B. Anregung, zu einem neuen Mitbewohner Kontakt aufzunehmen oder punktuelle Unterstützung bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- und Hörproblemen).
☐	Der Mensch ergreift von sich aus kaum Initiative. Er muss angesprochen oder motiviert werden, reagiert aber verbal oder deutlich erkennbar durch andere Formen der Kommunikation (Blickkontakt, Mimik, Gestik). Oder: Der Mensch ist bei der Überwindung von Sprech-, Sprach- oder Hörproblemen auf weitgehende Unterstützung angewiesen.
☐	Nein, der Mensch reagiert nicht auf Ansprache. Auch nonverbale Kontaktversuche (z. B. Berührungen) führen zu keiner nennenswerten Reaktion.
Meine Beispiele	

Kontaktpflege zu Personen außerhalb des direkten Umfelds	Ist der der pflegebedürftige Mensch in der Lage, bestehende Kontakte zu Freunden, Bekannten, Nachbarn aufrechtzuerhalten, zu beenden oder zeitweise abzulehnen?
☐	Ja, ohne Probleme. Hilfe durch andere Menschen ist nicht erforderlich.
☐	Der Mensch kann zwar planen, braucht aber Hilfe beim Umsetzen (z. B. Erinnerungszettel bereitlegen oder Telefonnummern mit Namen oder mit Bild versehen). Unter Umständen muss erinnert und nachgefragt werden, ob ein Kontakt hergestellt wurde.
☐	Die Kontaktgestaltung des Menschen ist eher passiv. Er sucht von sich aus kaum Kontakt, wirkt aber mit, wenn beispielsweise die Pflegeperson die Initiative ergreift.
☐	Nein, der Mensch nimmt keinen Kontakt außerhalb des direkten Umfeldes auf und reagiert nicht auf Anregungen zur Kontaktaufnahme.
Meine Beispiele	

Ausländische Haushalts- und Betreuungskraft im Privathaushalt

(→ Seite 29)

Raum für Anmerkungen

☐ Sind Sie darauf vorbereitet, dass eine fremde Person in Ihrem Haushalt wohnt und in der Regel alle drei Monate wechselt?

☐ Welche konkreten Hilfen benötigen Sie im Haushalt?

☐ Welche Aufgaben können Sie selbst wahrnehmen und welche Aufgaben wollen Sie der Haushalts- und Betreuungskraft übertragen?

☐ Welcher Zeitaufwand ist für die Aufgaben, die der Haushalts- und Betreuungskraft übertragen werden sollen, täglich bzw. wöchentlich erforderlich?

☐ Welche Anforderungen (z. B. deutsche Sprachkenntnisse, Kochkenntnisse, Betreuungserfahrung, Führerschein) stellen Sie an die Betreuungskraft?

☐ Haben Sie die Möglichkeit, die Betreuungskraft in Ihrem Haushalt unterzubringen, also ein möbliertes Zimmer und ein Bad zur Verfügung zu stellen?

☐ Benötigt die Betreuungskraft einen Führerschein und Fahrpraxis? Wie ist die Anbindung zum öffentlichen Nahverkehr?

☐ Kann ein Telefon- und Internetanschluss zur Verfügung gestellt werden, damit die Betreuungskraft den Kontakt zu ihrer Familie aufrechterhalten kann?

☐ Wird von den Familienmitgliedern akzeptiert, dass eine ausländische Haushalts- und Betreuungskraft im Haushalt lebt?

	Raum für Anmerkungen
☐ Wie soll die Betreuung der pflegebedürftigen Person abgesichert werden, wenn die Betreuungskraft frei hat, in Urlaub oder krank ist?	
☐ Wer übernimmt die organisatorischen Tätigkeiten (z. B. Vertragsgestaltung, Klärung der steuerlichen Fragen, Überweisungen)?	
☐ Mit welchen finanziellen Belastungen ist bei der Beschäftigung der ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft zu rechnen?	
☐ Wie wollen Sie die Betreuungskraft finanzieren? Beachten Sie, dass nur Pflegegeld gezahlt wird und darüber hinaus keine anderen Leistungen der Pflegekasse gewährt werden.	

Beschäftigungsmodelle für ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte (→ Seite 30)

Entsendemodell

☐ Vertragliche Grundlage	Dienstleistungsvertrag zwischen dem pflegebedürftigen Menschen bzw. einem Familienmitglied und dem osteuropäischen Unternehmen. Zwischen dem Dienstleistungsunternehmen und der Betreuungskraft besteht ein Arbeitsvertrag, für den das Recht des Herkunftslandes des Entsenders gilt. Die nach Deutschland entsandte und hier arbeitende Kraft ist aber nach den hier geltenden Arbeitsschutzgesetzen zu beschäftigen (z. B. Mindestlohn, Arbeits- und Ruhezeiten).
☐ Arbeitgeber	Arbeitgeber der Betreuungskraft ist nicht der pflegebedürftige Mensch, sondern das osteuropäische Entsendeunternehmen.
☐ Arbeitserlaubnis	Die Betreuungskraft aus dem EU-Ausland bedarf keiner Arbeitserlaubnis.
☐ Bescheinigungen	Durch die Entsendebescheinigung A1 muss die Betreuungskraft nachweisen, dass sie in ihrem Heimatland sozialversichert ist.
☐ Tätigkeiten	Der ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft können insbesondere körperbezogene Pflegemaßnahmen (z. B. Hilfen beim Waschen, Duschen, Baden), pflegerische Betreuungsmaßnahmen (z. B. Begleitung und Beaufsichtigung des pflegebedürftigen Menschen) und Hilfen bei der Haushaltsführung übertragen werden. Maßgebend sind die im Dienstleistungsvertrag mit dem Entsendeunternehmen getroffenen Vereinbarungen. Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation dürfen nicht durchgeführt werden.
☐ Vergütung	Die Betreuungskraft wird vom Entsendeunternehmen vergütet. Es gelten die deutschen Mindestlohnregelungen.
☐ Urlaub	Mindesturlaub von 24 Werktagen jährlich nach dem Bundesurlaubsgesetz.
☐ Arbeitszeit	Es gelten die arbeitsrechtlichen Regelungen des Arbeitszeitgesetzes über die Höchstarbeitszeit (grundsätzlich 8 Stunden/Tag), zur Ruhezeit und zu den Ruhepausen.
☐ Unterkunft	Zu den Vertragspflichten des pflegebedürftigen Menschen gehört es regelmäßig, die Betreuungskraft kostenfrei unterzubringen.
☐ Verpflegung	Zusätzlich zu der an das Entsendeunternehmen zu zahlenden Vergütung gehört es regelmäßig zu den Vertragspflichten des pflegebedürftigen Menschen, die Betreuungskraft kostenfrei zu verpflegen.
☐ Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung	Es besteht in Deutschland keine Sozialversicherungspflicht. Die ausländische Pflege- und Betreuungskraft bleibt in ihrem Heimatland sozialversichert.
☐ Kosten	Im Durchschnitt zwischen 2.300 bis 3.000 Euro, abhängig vom Umfang des Hilfebedarfs und der Qualifikation der Pflege- und Betreuungskraft.
☐ Steuerliche Absetzbarkeit	Als haushaltsnahe Dienstleistung 20 Prozent der Kosten, maximal 4.000 Euro pro Jahr.

Arbeitgebermodell

☐ Vertragliche Grundlage	Arbeitsvertrag zwischen dem pflegebedürftigen Menschen bzw. einem Familienmitglied und der Betreuungs- und Pflegekraft.
☐ Arbeitgeber	Arbeitgeber ist der im Arbeitsvertrag als solcher ausgewiesene pflegebedürftige Mensch bzw. ein Familienmitglied.
☐ Arbeitserlaubnis	Die Betreuungskraft bedarf keiner Arbeitserlaubnis.
☐ Bescheinigungen	Keine.
☐ Tätigkeiten	Der ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft können durch den Arbeitsvertrag insbesondere körperbezogene Pflegemaßnahmen (z. B. Hilfen beim Waschen, Duschen, Baden), pflegerische Betreuungsmaßnahmen (z. B. Begleitung und Beaufsichtigung des pflegebedürftigen Menschen) und Hilfen bei der Haushaltsführung übertragen werden. Aufgaben der medizinischen Behandlungspflege dürfen nicht übertragen werden.
☐ Vergütung	Die Betreuungskraft ist auf der Grundlage des Arbeitsvertrags vom im Arbeitsvertrag ausgewiesenen Arbeitgeber zu vergüten. Es gelten die Mindestlohnregelungen.
☐ Urlaub	Mindesturlaub von 24 Werktagen (bei einer Sechstageswoche) jährlich nach dem Bundesurlaubsgesetz.
☐ Arbeitszeit	Es gelten die arbeitsrechtlichen Regelungen des Arbeitszeitgesetzes über die Höchstarbeitszeit (grundsätzlich 8 Stunden/Tag), zur Ruhezeit und zu den Ruhepausen.
☐ Unterkunft	Maßgebend ist die konkrete Regelung im Arbeitsvertrag.
☐ Verpflegung	Maßgebend ist die konkrete Regelung im Arbeitsvertrag. Unterkunft und Verpflegung sind als geldwerter Vorteil von der Betreuungskraft zu versteuern.
☐ Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung	Es besteht während der Beschäftigung eine Versicherungspflicht in der Kranken-, Renten-, Pflege- Unfall- und Arbeitslosenversicherung. Für den Arbeitgeber bestehen entsprechende Meldepflichten. Die Sozialversicherungsbeiträge sind grundsätzlich je zur Hälfte vom Arbeitnehmer und Arbeitgeber zu tragen.
☐ Kosten	Mindestens 2.200 Euro, abhängig vom Umfang des Hilfebedarfs und der Qualifikation der Pflege- und Betreuungskraft.
☐ Steuerliche Absetzbarkeit	Als haushaltsnahe Dienstleistung 20 Prozent der Kosten, maximal 4.000 Euro pro Jahr.

Selbstständige Haushalts- und Betreuungskräfte

☐ Vertragliche Grundlage	Dienstleistungsvertrag zwischen dem pflegebedürftigen Menschen bzw. einem Familienmitglied und der selbstständigen osteuropäischen Haushalts- und Betreuungskraft.
☐ Arbeitgeber	Der Vertragspartner der Haushalts- und Betreuungskraft ist nicht Arbeitgeber. Aber Vorsicht: Insbesondere wenn Sie der einzige Auftraggeber sind, besteht die Gefahr der Scheinselbstständigkeit mit der Folge, dass für die Betreuungskraft Steuern und Sozialversicherungsbeiträge nachgezahlt werden müssen.
☐ Arbeitserlaubnis	Die Betreuungskraft bedarf keiner Arbeitserlaubnis. Innerhalb der EU herrscht Dienstleistungsfreiheit.
☐ Bescheinigungen	Durch die Entsendebescheinigung A1 muss die Betreuungskraft nachweisen, dass Abgaben und Steuern im Heimatland gezahlt werden. Die Anmeldung des Gewerbes muss im Heimatland der Betreuungskraft erfolgen. In Deutschland muss die Tätigkeit bei der zuständigen Behörde angezeigt werden. Die Betreuungskraft muss sich selbst krankenversichern.
☐ Tätigkeiten	Der ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft können insbesondere körperbezogene Pflegemaßnahmen (z. B. Hilfen beim Waschen, Duschen, Baden), pflegerische Betreuungsmaßnahmen (z. B. Begleitung und Beaufsichtigung des pflegebedürftigen Menschen) und Hilfen bei der Haushaltsführung übertragen werden. Maßgebend sind die im Dienstleistungsvertrag getroffenen Vereinbarungen. Tätigkeiten aus dem Bereich der medizinischen Behandlungspflege dürfen nicht übernommen werden.
☐ Vergütung	Die Höhe der Vergütung richtet sich nach der vertraglichen Vereinbarung. Die deutschen Mindestlohnregelungen finden auf selbstständige Betreuungskräfte keine Anwendung.
☐ Urlaub	Für selbstständige Betreuungskräfte gelten die Regelungen des Bundesurlaubsgesetzes nicht.
☐ Arbeitszeit	Die Arbeitszeit richtet sich nach der getroffenen Vereinbarung. Die arbeitsrechtlichen Regelungen des Arbeitszeitgesetzes gelten nicht.
☐ Unterkunft	Es kann vertraglich vereinbart werden, dass die selbstständige Pflegekraft im Haushalt des pflegebedürftigen Menschen untergebracht wird. Aber Vorsicht: In diesem Fall können Zweifel an einer unabhängigen selbstständigen Tätigkeit bestehen.
☐ Verpflegung	Es kann vertraglich vereinbart werden, dass die selbstständige Pflegekraft im Haushalt des pflegebedürftigen Menschen verpflegt wird. Aber Vorsicht: In diesem Fall können Zweifel an einer unabhängigen selbstständigen Tätigkeit bestehen.
☐ Kranken-, Pflege-, Rentenversicherung	Es besteht in Deutschland keine Sozialversicherungspflicht. Die selbstständige Pflege- und Betreuungskraft bleibt in ihrem Heimatland sozialversichert.
☐ Kosten	Circa 1.500 bis 2.200 Euro, abhängig vom Umfang des Hilfebedarfs und der Qualifikation der selbstständigen Pflege- und Betreuungskraft.
☐ Steuerliche Absetzbarkeit	Als haushaltsnahe Dienstleistung 20 Prozent der Kosten, maximal 4.000 Euro pro Jahr.

Vor- und Nachteile der häuslichen Pflege und der Pflege im Heim (→ Seite 41)

Häusliche Pflege

Vorteile

- ☐ Der pflegebedürftige Mensch bleibt in seinem familiären Umfeld und wohnt weiterhin in seinen eigenen vier Wänden.
- ☐ Es besteht die Möglichkeit, die persönliche Pflege durch Familienangehörige mit einer professionellen Pflege eines ambulanten Pflegedienstes zu verbinden.
- ☐ Der pflegebedürftige Mensch hat feste Bezugspersonen, seien es Familienangehörige oder Pflegepersonen des ambulanten Pflegedienstes.
- ☐ Die häusliche Pflege ist oft finanziell günstiger als die in einer stationären Einrichtung.
- ☐ Bei der Pflege zu Hause können die Wünsche des pflegebedürftigen Menschen individueller berücksichtigt werden.

Nachteile

- ☐ Häufig ist es für pflegende Angehörige schwierig, die notwendige Zeit für die Pflege aufzubringen, insbesondere Beruf und Pflege miteinander zu vereinbaren.
- ☐ Pflegende Angehörige können fachlich überfordert sein.
- ☐ Pflegende Angehörige können körperlich und psychisch überlastet sein.
- ☐ Häufig ist keine Rund-um-die-Uhr-Betreuung möglich.
- ☐ Dem pflegebedürftigen Menschen kann die Pflege durch einen nahen Angehörigen unangenehm sein (z. B. Pflege des Vaters durch die Tochter).

Pflege im Heim

Vorteile

- ☐ Durch die Pflege im Heim wird die Familie des pflegebedürftigen Menschen entlastet. Angehörige haben mehr Möglichkeiten, Zeit mit dem pflegebedürftigen Menschen zu verbringen, anstatt sich um die reine Pflege kümmern zu müssen.
- ☐ Der pflegebedürftige Mensch wird medizinisch und pflegerisch professionell betreut.
- ☐ Im Heim ist eine Rund-um-die-Uhr-Pflege gewährleistet. Auch im Notfall kann schnelle Hilfe geleistet werden.
- ☐ Barrierefreies Wohnen ist im Pflegeheim regelmäßig besser gewährleistet als in der eigenen Wohnung.
- ☐ In einem guten Heim werden die sozialen Kontakte des pflegebedürftigen Menschen durch verschiedene Freizeitaktivitäten gefördert.

Nachteile

- ☐ Für den pflegebedürftigen Menschen ist das Heim eine neue, ungewohnte Umgebung.
- ☐ Eine individuelle Pflege ist nur bedingt möglich.
- ☐ Sowohl beim pflegebedürftigen Menschen als auch bei den Angehörigen kann das Gefühl entstehen, dass der pflegebedürftige Mensch „abgeschoben“ wird.
- ☐ Der pflegebedürftige Mensch hat fast ausschließlich Umgang mit anderen pflegebedürftigen Menschen.
- ☐ Die Pflege im Heim ist regelmäßig teurer als die häusliche Pflege.

Häusliche Pflege oder Pflege im Heim?

(→ Seite 42)

Eigene Situation	Raum für Anmerkungen
☐ Fühlen Sie sich physisch und psychisch in der Lage, die Pflege zu übernehmen?	
☐ Sind Sie auf die Pflege vorbereitet?	
☐ Benötigen Sie einen Pflegekurs?	
☐ Welcher Zeitaufwand ist für die Aufgaben, die der Haushalts- und Betreuungskraft übertragen werden sollen, täglich bzw. wöchentlich erforderlich?	
☐ Wird Ihre Entscheidung von den anderen Familienangehörigen mitgetragen und sind diese bereit, auch Aufgaben zu übernehmen?	
☐ Wer übernimmt die Pflege, wenn Sie verhindert sind?	
☐ Ist auch nachts die Pflege gewährleistet?	
☐ Können Sie die Pflege neben Ihrem Job übernehmen oder müssen Sie sich vom Arbeitgeber (vorübergehend) freistellen lassen?	

Wohnungssituation	Raum für Anmerkungen
☐ Ist die Wohnung für die Pflege zu Hause groß genug?	
☐ Ist die Wohnung behindertengerecht bzw. barrierefrei?	
☐ Soll der pflegebedürftige Mensch in einer Mietwohnung gepflegt werden und muss diese behindertengerecht umgebaut werden? Zwar besteht gesetzlich ein Anspruch auf Genehmigung des Vermieters, im Falle des Auszugs muss allerdings ein Rückbau der baulichen Veränderungen erfolgen.	
☐ Welche Änderungen der Wohnsituation sind erforderlich, damit die Pflege zu Hause geleistet werden kann?	
☐ Haben Sie Kontakt zur Wohnberatung aufgenommen?	
☐ Müssen Sie unter Umständen einen Umzug in eine barrierefreie Wohnung planen?	
☐ Mit welchen Zuschüssen können Sie rechnen, wenn Sie die Wohnung behindertengerecht umbauen wollen?	
☐ Sind ambulante Hilfen (z. B. Ärzte, Apotheken, Physio-, Ergo- und Logotherapeut, teilstationäre Einrichtungen) in der Nähe verfügbar?	
☐ Gibt es Haltestellen des öffentlichen Nahverkehrs in der Nähe?	
☐ Ist die Umgebung rollatorengerecht bzw. barrierefrei?	

Finanzielle Situation	Raum für Anmerkungen
☐ Reicht das Geld der Pflegeversicherung für die Deckung der Fremdleistungen (z. B. für einen ambulanten Pflegedienst)?	
☐ Haben Sie bereits Pflegeleistungen beantragt?	
☐ Haben Sie alle finanziellen Unterstützungsmöglichkeiten ausgeschöpft (z. B. auch Hilfe vom Sozialamt)?	
☐ Haben Sie die Befreiung von der Zuzahlung auf Medikamente beantragt?	
☐ Können Sie sich von der Arbeit freistellen lassen oder in Teilzeit arbeiten?	
☐ Wie ist die Rentenbeitragszahlung geregelt, wenn Sie einen Angehörigen zu Hause pflegen?	

Hilfen und Unterstützung	Raum für Anmerkungen
☐ Gibt es noch andere Menschen (Angehörige, Freunde, Nachbarn), die Sie bei der Pflege unterstützen?	
☐ Haben Sie über eine Unterstützung durch ausländische Haushalts- und Betreuungshilfen nachgedacht?	
☐ Gibt es die Möglichkeit des Tages- und Nachtpflege vor Ort oder in der Nähe, wenn persönliche Auszeiten überbrückt werden müssen?	
☐ Gibt es die Möglichkeiten der Kurzzeitpflege in Ihrer Nähe, wenn Sie durch Urlaub oder Krankheit an der Pflege verhindert sind?	
☐ Haben Sie notwendige Hilfsmittel (z. B. Rollstuhl, Pflegebett, Badewannenlift) beantragt?	
☐ Haben Sie mit dem Pflegestützpunkt vor Ort Kontakt aufgenommen und sich über Hilfen und Unterstützung bei der Pflege beraten lassen?	

Auswahl des ambulanten Pflegedienstes

(→ Seite 43)

Pflegebedarf	Raum für Anmerkungen
☐ Ermitteln Sie den konkreten Pflegebedarf, um festzustellen, welche Hilfe durch Angehörige und welche durch den Pflegedienst geleistet werden soll.	
☐ Klären Sie, welche Aufgaben dem Pflegedienst übertragen werden sollen (z. B. bei der Körperpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung oder zur Betreuung des pflegebedürftigen Menschen).	
☐ Klären Sie mit der Pflegekasse, ob und welche Pflegeleistungen zur Verfügung stehen.	
☐ Schreiben Sie vor dem Gespräch mit dem Pflegedienst Ihre Fragen und Wünsche auf, damit Sie beim Gespräch nichts Wichtiges vergessen.	
Beratung und Unterstützung	Raum für Anmerkungen
☐ Werden Sie vom Pflegedienst, der in die engere Auswahl kommt, bei einem Hausbesuch kostenlos und ausführlich über seine Leistungen informiert und beraten?	
☐ Wer bietet Pflegekurse für Angehörige an?	
☐ Erhalten Sie vom Pflegedienst bei Bedarf Unterstützung bei der Abstimmung mit Ärzten, Therapeuten oder Einrichtungen?	
☐ Werden Sie vom Pflegedienst für die Beantragung von Pflegeleistungen bei der Pflegekasse unterstützt?	
☐ Verfügt der Pflegedienst in Krisensituationen über einen Bereitschaftsdienst, der rund um die Uhr erreichbar ist?	

Leistungen und Kosten	Raum für Anmerkungen
☐ Bietet der Pflegedienst alle notwendigen Hilfen an?	
☐ Organisiert der Pflegedienst Rezepte (z. B. für Medikamente) selbstständig beim Arzt?	
☐ Hat der Pflegedienst eine Zulassung der Krankenkasse, um Leistungen aus der medizinischen Behandlungspflege (z. B. Spritzen verabreichen) durchführen zu können (die Zulassung ist Voraussetzung für den Abschluss des Versorgungsvertrags)?	
☐ Bietet der Pflegedienst auch zusätzliche Leistungen (z. B. Betreuungsangebote für Demenzkranke) und Serviceleistungen (z. B. Hausnotruf, Fußpflege) an?	
☐ Kommt der Pflegedienst auch an Wochenenden?	
☐ Kommt der Pflegedienst zu fest vereinbarten Zeiten?	
☐ Bietet der Pflegedienst einen 24-Stunden-Bereitschaftsdienst an sieben Tagen in der Woche an?	
☐ Können vereinbarte Pflegedienstleistungen und Tätigkeiten kurzfristig, das heißt innerhalb von drei Werktagen, abgeändert oder neue Leistungen vereinbart werden?	
☐ Können Pflegeeinsätze auch kurzfristig, das heißt 24 Stunden vor dem Einsatz, kostenlos storniert werden?	
☐ Gibt es beim Anbieter eine feste Kontaktperson für Wünsche und Beschwerden?	
☐ Wurden vom Anbieter vor Vertragsabschluss schriftliche Informationen über alle angebotenen Leistungen ausgehändigt?	
☐ Rechnet der Pflegedienst nach Leistungskomplexen oder nach Zeit ab? Wenn beide Varianten angeboten werden: Sind die Kosten transparent gegenübergestellt?	
☐ Wurden Ihnen eine Preisliste und eine Informationsbroschüre mit allen Leistungen des Pflegedienstes ausgehändigt?	

☐ Haben Sie vom Anbieter auf der Grundlage des konkreten Pflegebedarfs einen Kostenvoranschlag mit einer exakten Kostenauflistung erhalten?	
☐ Geht aus dem Kostenvoranschlag hervor, welche Kosten von der Pflegekasse übernommen werden und welche Kosten vom pflegebedürftigen Menschen selbst getragen werden müssen?	

Pflegekräfte	Raum für Anmerkungen
☐ Haben die Mitarbeiter des Pflegedienstes die erforderliche Qualifikation, um den pflegebedürftigen Menschen individuell auf seine Erkrankung (z. B. Demenz, Schlaganfall) zu pflegen?	
☐ Haben Sie selbst besondere Anforderungen an die Pflegekräfte (z. B. Nichtraucher)?	
☐ Welche Pflegedienstleistungen werden von qualifiziertem Fachpersonal und welche von angelerntem Personal übernommen?	
☐ Können vom Anbieter auf Wunsch nur männliche oder ausschließlich weibliche Pflegekräfte eingesetzt werden?	
☐ Kann der Anbieter seine Dienstleistungen erweitern, wenn künftig mehr Hilfe benötigt wird?	
☐ Steht dem Anbieter genügend Personal zur Verfügung, um Fehlzeiten der Mitarbeiter (z. B. wegen Urlaubs oder Krankheit) abzudecken?	
☐ Kann der Anbieter im Notfall schnell und außerplanmäßig Pflegekräfte zur Verfügung stellen?	

Sonstiges	Raum für Anmerkungen
☐ Erkundigen Sie sich bei Bekannten, beim Pflegestützpunkt oder bei der Pflegekasse nach anerkannten Pflegediensten in Ihrer Nähe?	
☐ Schauen Sie im Internet, welche Bewertungen die Anbieter haben.	

Pflegevertrag mit ambulantem Pflegedienst prüfen

(→ Seite 43)

Schriftform	☐ Bestehen Sie auf einem schriftlichen Pflegevertrag. ☐ Lesen Sie das Vertragsangebot sorgfältig durch, bevor Sie es unterschreiben. Fragen Sie, wenn Sie eine Vertragsbestimmung nicht verstehen und unterschreiben Sie den Vertrag nicht, wenn Unklarheiten bestehen. ☐ Lassen Sie sich ein Vertragsexemplar für Ihre Unterlagen aushändigen.
Vertragspartner	☐ Vertragspartner sind der pflegebedürftige Mensch und der Pflegedienst. Dies muss aus dem Vertrag hervorgehen. ☐ Für den Fall, dass ein Bevollmächtigter oder ein Betreuer den Vertrag unterschreibt, sollte dies durch den Zusatz „in Vertretung“ deutlich zum Ausdruck kommen.
Pflegeleistungen	☐ Der Pflegevertrag muss die vereinbarten Pflegeleistungen ausführlich und umfassend aufzählen und beschreiben. Unzureichend ist es, wenn nur Oberbegriffe (z. B. „Grundpflege“) bezeichnet werden. Auch die Auflistung von vereinbarten Leistungskomplexen reicht nicht aus. ☐ Es sollten die vereinbarten Einzelleistungen aufgezählt sein (z. B. Mund- und Zahnpflege, Duschen). ☐ Im Pflegevertrag sollte der Umfang der Leistungen genau geregelt werden, also an welchen Wochentagen und möglichst auch zu welcher ungefähren Uhrzeit die Leistungen erbracht werden.
Kosten und Eigenanteil	☐ Im Vertrag müssen alle Kosten des Pflegedienstes aufgeführt sein. Alle Kosten müssen klar und verständlich aufgeschlüsselt sein. ☐ Aus der Aufstellung muss hervorgehen, welche Kosten die Pflegekasse direkt übernimmt und wie viel der pflegebedürftige Mensch für die Pflegeleistungen selbst übernehmen muss (Eigenanteil). ☐ Auch sonstige Kosten, die der pflegebedürftige Mensch allein zu tragen hat (z. B. Investitionskosten) müssen aufgeführt werden. ☐ Achten Sie darauf, ob auch Zuschläge (z. B. Sonn- und Feiertagszuschläge) aufgeführt sind. ☐ Zusatzkosten, die vom pflegebedürftigen Menschen zu tragen sind, werden erst dann fällig, wenn der Pflegedienst die Leistungen erbracht hat. Achten Sie darauf, dass der Pflegedienst keine Voraus- oder Abschlagszahlungen verlangen kann.

Dokumentation und Leistungsnachweise

- ☐ Im Vertrag muss festgelegt werden, dass vom Pflegedienst schriftlich dokumentiert wird, welche Aufgaben beim pflegebedürftigen Menschen ausgeführt wurden. Diese Pflegedokumentation liegt in der Regel beim pflegebedürftigen Menschen und kann jederzeit eingesehen werden.
- ☐ Im Vertrag sollte festgelegt sein, dass dem pflegebedürftigen Menschen die Leistungsnachweise in Kopie ausgehändigt werden. Diese Nachweise sind die Grundlage, nach der der Pflegedienst mit der Kasse abrechnet. Pflegebedürftige Menschen müssen die Leistungsnachweise am Monatsende abzeichnen, bevor diese an die Pflegekasse eingereicht werden.

Termine absagen

- ☐ Im Vertrag sollte festgelegt werden, unter welchen Voraussetzungen Termine kostenlos abgesagt werden können. Üblich sind 24 Stunden vorher.
- ☐ Sinnvoll ist es festzulegen, dass der Pflegevertrag ruht, wenn der pflegebedürftige Mensch vorübergehend in einer Pflegeeinrichtung untergebracht wird (z. B. für eine Kurzzeitpflege).

Haftung

- ☐ Halten Sie im Pflegevertrag fest, dass der Pflegedienst für Schäden, die seine Mitarbeiter verursachen, einzustehen hat.
- ☐ Achten Sie darauf, dass die Haftung des Pflegedienstes nicht auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt ist.

Kündigung

- ☐ Der pflegebedürftige Mensch ist kraft Gesetzes berechtigt, den Pflegevertrag jederzeit ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen. Eine vom Gesetz abweichende Regelung im Vertrag ist unwirksam.
- ☐ Mit welcher Frist der Pflegedienst den Pflegevertrag kündigen kann, richtet sich nach den Festlegungen im Pflegevertrag. Achten Sie darauf, vertraglich eine Kündigungsfrist von mehreren Wochen (z. B. sechs Wochen zum Quartalsende) zu vereinbaren, sodass genügend Zeit bleibt, einen neuen Pflegedienst zu beauftragen.

Behindertengerechtes Wohnen

(→ Seite 43)

Allgemeines		Entfällt
☐ Haben die Türen eine ausreichende Breite (80 bis 90 cm), dass sie mit dem Rollstuhl oder dem Rollator ungehindert passiert werden können?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist die gesamte Wohnung schwellenlos gestaltet?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind die Bodenbelege rutschhemmend ausgeführt?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist die Raumbeleuchtung ausreichend hell?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind in jedem Raum genügend Steckdosen vorhanden und sind diese aus dem Rollstuhl heraus gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind alle Lichtschalter auch für einen im Rollstuhl sitzenden Menschen erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind die Tür- und Fenstergriffe aus dem Rollstuhl heraus gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Kann man ohne Schwierigkeiten in den Keller gelangen?	☐ ja ☐ nein	☐

Hauseingang		Entfällt
☐ Ist der Zugang zum Wohnhaus trittsicher und frei von Stolperfallen?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Hauseingang stufen- und schwellenfrei?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Eingangsbereich überdacht und gut beleuchtet?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist die Haustür leicht zu öffnen oder besitzt sie einen automatischen Türantrieb?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind die Klingel und der Briefkasten für einen im Rollstuhl sitzenden Menschen gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist vor der Wohnung eine Abstellmöglichkeit für einen Rollator oder einen Rollstuhl vorhanden?	☐ ja ☐ nein	☐

Hausflur und Treppenhaus		Entfällt
☐ Ist der Bodenbelag rutschfest?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Verfügen Flur und Treppenhaus über eine gute Beleuchtung?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Brennt die Treppenhausbeleuchtung, bis die Wohnung erreicht wurde?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Gibt es rechts und links der Treppen ein Geländer und einen Handlauf?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Briefkasten gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Besteht für Rollstuhlfahrer im Hausflur die Möglichkeit zum Wenden?	☐ ja ☐ nein	☐

Wohnungsflur		Entfällt
☐ Ist der Wohnungsflur mindestens 1,20 Meter breit, damit sich ein Mensch mit Rollstuhl oder Rollator gut bewegen kann?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist die Garderobe gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Flur schwellenlos gestaltet?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Bestehen genügend Abstellmöglichkeiten für Hilfsmittel?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Besteht eine Sitzgelegenheit zum An- und Ausziehen der Schuhe?	☐ ja ☐ nein	☐

Bad und WC		Entfällt
☐ Ist das Bad groß genug?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Öffnet sich die Badezimmertür nach außen in den Flur?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist das Waschbecken unterfahrbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Bodenbelag, insbesondere im Duschbereich, auch bei Nässe rutschhemmend?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist die Tür schwellenfrei und breit genug, dass sie ein Mensch im Rollstuhl problemlos passieren kann?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Duschbereich ebenerdig ausgeführt?	☐ ja ☐ nein	☐

Bad und WC		Entfällt
☐ Verfügt die Duscharmatur über einen Thermostat, der vor Verbrühungen schützt?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Verfügt die Badewanne über Einstiegshilfen?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Kann das Waschbecken auch im Sitzen genutzt werden?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Können alle Armaturen problemlos bedient werden?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Lässt sich die Höhe des Spiegels variabel verstellen, sodass er sowohl im Stehen als auch im Sitzen benutzt werden kann?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind Haltegriffe an Badewanne, WC und Dusche vorhanden?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist neben dem WC eine ausreichende Fläche zum Umsetzen aus dem Rollstuhl auf das WC vorhanden?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind Ablage und Schränke gut zu erreichen?	☐ ja ☐ nein	☐

Küche		Entfällt
☐ Hat die Küche eine ausreichende Größe?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Ist der Fußboden trittsicher?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Haben die Arbeitsflächen die richtige Höhe?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Kann man auch am Herd im Sitzen arbeiten?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind alle Schränke gut zu erreichen?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind verstaute Gegenstände gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind alle Bedienungselemente und Armaturen leicht zu erreichen und sicher zu handhaben?	☐ ja ☐ nein	☐

Schlafzimmer		Entfällt
☐ Hat das Bett die passende Höhe?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind die Lichtschalter (auch im Dunkeln) gut erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Sind Abstützmöglichkeiten für das Aufstehen und Hinlegen vorhanden?	☐ ja ☐ nein	☐
☐ Gibt es am Bett ausreichend Platz für eine Hilfskraft?	☐ ja ☐ nein	☐

Wohnzimmer			Entfällt
☐	Ist im Wohnzimmer ein stationärer Telefonanschluss installiert?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Befinden sich die Wohnzimmerfenster in einer Höhe, die einen Blick nach außen ermöglichen?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Ist der Austritt auf Balkon oder Terrasse schwellenfrei ausgeführt?	☐ ja ☐ nein	☐
Balkon und Terrasse			Entfällt
☐	Sind Balkon und Terrasse schwellenfrei zu erreichen?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Ist der Bodenbelag rutschfest?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Ist ein ausreichender Sonnen- und Windschutz gewährleistet? Ist der Austritt auf Balkon oder Terrasse schwellenfrei ausgeführt?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Ist die Brüstung in einer Höhe ausgeführt, dass noch eine Aussicht möglich ist?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Sind Balkonkästen auch aus der Sitzposition erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐
Grundstück			Entfällt
☐	Sind die Wege auf dem Grundstück ausreichend trittfest und rutschticher?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Sind Höhenunterschiede auf dem Grundstück mittels einer barrierefreien Rampe überwindbar?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Existiert in unmittelbarer Nähe zur Wohnung ein barrierefreier Pkw-Abstellplatz?	☐ ja ☐ nein	☐
☐	Ist der Müllsammelplatz auch mit dem Rollstuhl oder Rollator erreichbar?	☐ ja ☐ nein	☐

Auswahl des Pflegeheims

(→ Seite 51)

Erster Eindruck	Raum für Anmerkungen
☐ Statten Sie dem Pflegeheim einen unangekündigten Besuch ab.	
☐ Befragen Sie Heimbewohner oder deren Angehörige nach deren Zufriedenheit.	
☐ Nehmen Sie Kontakt mit dem Heimbeirat auf. So erfahren Sie, welche Mitwirkungs- und Mitbestimmungsrechte die Heimbewohner haben.	
☐ Sprechen Sie mit der Heimleitung und der Pflegedienstleitung.	
☐ Lassen Sie sich das Haus zeigen und beobachten Sie, wie die Bewohner auf Sie wirken.	
☐ Fragen Sie, ob Sie zur Probe einige Tage im Heim verbringen können.	

Lage und Umgebung	Raum für Anmerkungen
☐ Befindet sich das Pflegeheim in örtlicher Nähe zum Wohnort der Familie bzw. der Angehörigen?	
☐ Ist das Heim für Angehörige mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar?	
☐ Sind genügend Besucherparkplätze vorhanden?	
☐ Befindet sich die Einrichtung in einer ruhigen Umgebung?	
☐ Entspricht die örtliche Infrastruktur den Bedürfnissen des zu Pflegenden (z. B. Friseur, Theater, Kino)?	
☐ Eignet sich die Umgebung für Ausflüge und Spaziergänge (z. B. Park, Grünanlagen)?	

Ausstattung und Serviceangebote des Heims	Raum für Anmerkungen
☐ Wirkt die Einrichtung auf Sie freundlich, sauber und wohnlich?	
☐ Ist die Ausstattung der Pflegeeinrichtung auf modernem Niveau?	
☐ Gibt es für alle Bewohner genügend Gemeinschaftsräume (z. B. Aufenthalts- und Fernsehzimmer, Cafeteria, Hobbyräume)?	
☐ Sind die Gemeinschaftsräume und Flure sauber und gepflegt?	
☐ Verfügt die Einrichtung über ausreichende, gut lesbare Orientierungshilfen (z. B. Schilder, Farben)?	
☐ Ist ein Aufzug vorhanden?	
☐ Sind alle öffentlichen Bereiche gut mit Rollator und Rollstuhl befahrbar?	
☐ Ist die Einrichtung durchgehend behindertengerecht/ barrierefrei ausgestattet?	
☐ Gibt es einen Pförtner, der rund um die Uhr zuständig ist?	
☐ Gibt es ein Beschwerdemanagement?	
☐ Gibt es feste Sprechzeiten der Heimleitung oder der Pflegedienstleitung?	
☐ Wird die Wäsche von der Einrichtung gewaschen?	
☐ Wie wird mit Beschwerden zur Wäsche umgegangen?	
☐ Wie riecht es in der Einrichtung?	

Ausstattung der Zimmer bzw. Wohnung	Raum für Anmerkungen
☐ Entspricht die Ausstattung der Zimmer den individuellen Ansprüchen (z. B. Fernseher, Telefon, WC, Badezimmer)?	
☐ Ist das Zimmer ausreichend groß und barrierefrei?	
☐ Ist das Zimmer hell, freundlich und wohnlich?	
☐ Gibt es einen Balkon oder eine Terrasse?	
☐ Können gegebenenfalls Möbel mitgebracht werden?	
☐ Gibt es Notrufsysteme im Wohn- und Sanitärbereich?	
☐ Gibt es genügend Haltegriffe und Aufstehhilfen im Zimmer?	
☐ Wie oft in der Woche wird das Zimmer gereinigt?	
☐ Können Wertgegenstände sicher aufbewahrt werden (z. B. in einem Safe)?	
☐ Gibt es Notrufsysteme im Wohn- und Sanitärbereich?	

Betreuung, medizinische und pflegerische Versorgung	Raum für Anmerkungen
☐ Stehen feste Ansprechpartner und Vertrauenspersonen zur Verfügung?	
☐ Stehen in ausreichender Anzahl qualifizierte und erfahrene Pflegekräfte zur Verfügung?	
☐ Gibt es qualifiziertes und ausgebildetes Fachpersonal für die Betreuung und Behandlung individueller Krankheiten (z. B. Demenz oder M. Parkinson)?	
☐ Ist das Pflegepersonal auch für Sonderleistungen ausgebildet (z. B. Stomapflege, Sondennahrung)?	
☐ Spricht das Pflegepersonal Ihre Muttersprache?	
☐ Gibt es verschiedene Therapieangebote (z. B. Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie)?	
☐ Können neben den ärztlich verordneten Therapien weitere Angebote (z. B. Fußpflege, Massagen) in Anspruch genommen werden?	
☐ Bietet das Heim regelmäßige Sprechstunden, Arztvisiten usw. mit Haus- und Fachärzten an?	
☐ Unterstützt Sie die Einrichtung, wenn sie durch Ihre bisherigen vertrauten Ärzte behandelt werden möchten?	

Essen und Verpflegung	Raum für Anmerkungen
☐ Ist das angebotene Essen frisch, vielfältig und gesund?	
☐ Entsprechen die Menüpläne dem individuellen Krankheitsbild bzw. können die Menüs angepasst werden (z. B. bei Diabetes)?	
☐ Wie viele Mahlzeiten gibt es?	
☐ Ist Selbstversorgung möglich?	
☐ Stehen Getränke zur freien Verfügung?	
☐ Stehen auch außerhalb der regulären Essenszeiten ausreichend Speisen und Getränke zur Verfügung?	
☐ Kann das Essen auch auf dem Zimmer eingenommen werden?	
☐ Gibt es feste Essenszeiten, an die sich die Bewohner halten müssen?	
☐ Ist Mitsprache bei der Verpflegung möglich?	

Freizeit und Beschäftigungsangebote	Raum für Anmerkungen
☐ Gibt es eine Auswahl an Freizeit- und Beschäftigungsangeboten, die Ihren Interessen und Wünschen entsprechen (z. B. Gymnastik, Singen, Ausflüge)?	
☐ Werden die Bewohner in den einzelnen Freizeitgruppen fachgerecht betreut?	
☐ Gibt es einen Fahrdienst für Aktivitäten außer Haus?	
☐ Werden die Wünsche der Bewohner berücksichtigt?	

Kosten	Raum für Anmerkungen
☐ Welche Kosten entstehen auf Basis Ihres persönlichen Bedarfs monatlich?	
☐ Sind alle wichtigen alltäglichen Serviceleistungen inklusive (z. B. Getränke, Wäscheservice)?	
☐ Welche Dienstleistungen sind im monatlichen Entgelt enthalten und welche Leistungen müssen gegebenenfalls gesondert gezahlt werden?	
☐ Sind alle Leistungen und die damit verbundenen Kosten für Sie verständlich und nachvollziehbar?	
☐ Werden Sie und der Beirat über die Rechte der Heimbewohner bei einer Entgelterhöhung aufgeklärt?	
☐ Ist für Sie ersichtlich, welchen Kostenanteil die Pflegekasse übernimmt und welche Kosten Sie privat tragen müssen?	
☐ Wurden Sie über Finanzierungsmöglichkeiten umfassend und kompetent informiert?	
☐ Die Kosten, insbesondere die Beteiligung an den Investitionskosten, kann regional und zwischen einzelnen Einrichtungen sehr unterschiedlich sein. Ein Preisvergleich lohnt sich.	

Pflegevertrag	Raum für Anmerkungen
☐ Hat der Heimbetreiber seine vorvertraglichen Informationspflichten erfüllt (→ F-115)?	
☐ Enthält der Vertrag eine komplette Leistungs- und Preisübersicht?	
☐ Haben Sie Gelegenheit, das Vertragsangebot des Heimbetreibers in Ruhe zu Hause zu prüfen oder werden Sie zum Vertragsschluss gedrängt?	

Umzug ins Pflegeheim

(→ Seite 52)

Wohnung auflösen

Sobald Sie einen Platz im Pflegeheim haben und der Heimvertrag abgeschlossen ist, sollten Sie beginnen, Ihre alte Wohnung aufzulösen.

- ☐ Kündigen Sie rechtzeitig den Mietvertrag, wenn Sie zur Miete wohnen. Die Kündigungsfrist beträgt drei Monate.
- ☐ Klären Sie, ob und in welchem Umfang Renovierungsarbeiten notwendig sind.
- ☐ Mit dem Vermieter muss ein Wohnungsübergabetermin vereinbart werden.
- ☐ Wenn Sie in Ihrem eigenen Haus oder in Ihrer Eigentumswohnung wohnen: Klären Sie, ob Sie die Immobilie vermieten oder verkaufen wollen.
- ☐ Mit der Heimleitung muss abgeklärt werden, ob bzw. welche Möbelstücke mitgebracht werden können.
- ☐ Überlegen Sie, was mit den Möbeln und Gegenständen geschehen soll, die Sie nicht ins Heim mitnehmen können (verkaufen, verschenken, entsorgen)?
- ☐ Veranlassen Sie gegebenenfalls rechtzeitig die Entrümpelung des Kellers und des Dachbodens.
- ☐ Wenn Haustiere vorhanden sind: Klären Sie, wer die Tiere übernimmt oder ob die Tiere ins Heim mitgenommen werden dürfen.
- ☐ Sollten Sie Hilfe zur Pflege benötigen, nehmen Sie Kontakt mit dem Sozialamt auf.

Adress- und Vertragsänderungen, Kündigungen

Vor dem Umzug ins Heim müssen unter Umständen Verträge geändert oder gekündigt und Behörden, Unternehmen, Verwandte, Freunde und Bekannte über den Wohnungswechsel benachrichtigt werden.

- ☐ Ambulanten Pflegedienst kündigen.
- ☐ Versorgungsunternehmen (Gas, Wasser, Strom) kündigen.
- ☐ Rundfunkbeitragservice kündigen.
- ☐ Telefon und Kabelanschluss kündigen.
- ☐ Hausnotrufsystem kündigen.
- ☐ Mahlzeitendienst kündigen.
- ☐ Bei Gemeindeverwaltung ummelden.
- ☐ Krankenkasse und Pflegekasse vom Umzug ins Pflegeheim benachrichtigen.
- ☐ Rentenversicherungsträger benachrichtigen.

- ☐ Verwandte, Freunde und Bekannte benachrichtigen.
- ☐ Behandelnde Ärzte über Umzug informieren.
- ☐ Nachsendeantrag bei der Post stellen.
- ☐ Bank informieren.
- ☐ Daueraufträge, die mit der bisherigen Wohnung zusammenhängen, kündigen.
- ☐ Zeitschriften-Abos kündigen bzw. auf neue Adresse umschreiben lassen.
- ☐ Vereine kündigen bzw. neue Adresse mitteilen.
- ☐ Klären, welche Versicherungen noch benötigt werden und gegebenenfalls überflüssige Versicherungen (z. B. Hausratversicherung) kündigen.

Persönliche Gegenstände packen

Packen Sie alle persönlichen Gegenstände, die Sie ins Heim mitnehmen wollen. Insbesondere

- ☐ Jacken, Mäntel, Hosen, Blusen, Hemden, T-Shirts, Röcke, Kleider, Mützen, Hut, Schal, Handschuhe
- ☐ Unterwäsche, Socken und Strümpfe bzw. Strumpfhosen
- ☐ Morgenmantel, Hausanzug
- ☐ Schuhe, Hausschuhe
- ☐ Hilfsmittel (z. B. Rollator, Rollstuhl, Hörgerät)
- ☐ Brille
- ☐ Zahnprothesen
- ☐ Kalender
- ☐ Handtaschen
- ☐ Erinnerungsstücke
- ☐ Bilder und Fotoalben
- ☐ Bücher
- ☐ Hygieneartikel (z. B. Duschgel, Shampoo, Deodorant, Cremes, Rasierapparat)
- ☐ Waschlappen und Handtücher
- ☐ Eventuell Bettwäsche
- ☐ Möbel, falls möglich und gewünscht
- ☐ Eventuell die eigene Matratze
- ☐ Eventuell etwas Geschirr
- ☐ Fernseher, Radio

Dokumente fürs Heim zusammenstellen

Sinnvoll ist es, wichtige Dokumente bei der Heimverwaltung in Kopie zu hinterlegen, sodass diese im Notfall darauf zugreifen kann. Dazu gehören

- ☐ Heimanmeldung
- ☐ Medikamentenplan des Arztes
- ☐ Ausweis für Zuzahlungsbefreiung
- ☐ Arztberichte und alle Befunde
- ☐ Vorhandene Krankenhausberichte
- ☐ Liste der behandelnden Ärzte
- ☐ Versichertenkarte der Krankenkasse
- ☐ Pflegegutachten
- ☐ Bescheid der Pflegekasse über den Pflegegrad
- ☐ Allergieausweis
- ☐ Blutdruckpass
- ☐ Defibrillatorpass
- ☐ Diabetikerpass
- ☐ Brillenpass
- ☐ Zahnarzt-Bonusheft
- ☐ Impfpass
- ☐ Eventuell Herzschrittmacher-Pass
- ☐ Inkontinenzbescheinigung
- ☐ Personalausweis
- ☐ Rentenbescheid
- ☐ Schwerbehindertenausweis
- ☐ Bestattungsvorsorge
- ☐ Patientenverfügung
- ☐ Betreuungsverfügung
- ☐ Vorsorgevollmacht

Informationspflichten vor Abschluss des Heimvertrags

(→ Seite 52)

Allgemeines Leistungsangebot	
☐ Ausstattung des Gebäudes: z. B. Anzahl der Etagen, der Zimmer und der Betten, Vorhandensein eines Fahrstuhls.	☐ ja ☐ nein
☐ Lage des Gebäudes: z. B. Lage am Stadtrand oder in der Innenstadt, Erreichbarkeit mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Einkaufsmöglichkeiten in der Nähe.	☐ ja ☐ nein
☐ Gemeinschaftliche Einrichtungen und Anlagen, die von den Bewohnern genutzt werden: z. B. Garten, Aufenthaltsräume, Bibliothek, Computer, Netzzugang, Cafeteria.	☐ ja ☐ nein
☐ Nutzungsbedingungen für Gemeinschaftseinrichtungen: z. B. Hausordnung, spezielle Nutzungsbedingungen für die Bibliothek oder Netzzugang.	☐ ja ☐ nein
☐ Ergebnisse der Qualitätsprüfung: Ausreichend ist eine gekürzte Fassung in einfacher und verständlicher Sprache.	☐ ja ☐ nein

Konkretes Leistungsangebot	
☐ Größe des Wohnraums und Ausstattung: z. B. Ausstattung mit Balkon, Fernseher, Telefon, eigenen Möbeln, Notrufsystemen im Wohn- und Sanitärbereich, Haltegriffen und Aufstieghilfen im Zimmer.	☐ ja ☐ nein
☐ Art der Verpflegung und Anzahl der Mahlzeiten: z. B. Menüpläne nach individuellem Krankheitsbild, Möglichkeit der Selbstversorgung, freie Getränke, feste Essenszeiten.	☐ ja ☐ nein
☐ Inhalt und Umfang der Pflege- und Betreuungsmaßnahmen: z. B. regelmäßige Sprechstunden und Arztvisiten mit Haus- und Fachärzten, Therapieangebote, Freizeit- und Beschäftigungsangebote.	☐ ja ☐ nein
☐ Konzept der Einrichtung: für welchen Personenkreis, in welcher Weise und mit welchem Ziel die Leistungen erbracht werden (z. B. besondere Ausrichtung auf an Demenz erkrankte Menschen).	☐ ja ☐ nein

☐ Voraussetzungen für Änderungen der Leistungen und/oder der Kosten: z. B. Erhöhung des Entgelts, wenn sich der Gesundheitszustand ändern sollte.	☐ ja ☐ nein
☐ Personenkreis, der nicht in der Einrichtung gepflegt werden kann: So entgeht der Unternehmer der Pflicht, bei einer Änderung des Pflege- und Betreuungsbedarfs eine entsprechende Anpassung der Leistungen anzubieten.	☐ ja ☐ nein

Kostenaufstellung	
Aufstellung der Kosten für die einzelnen Leistungen, aufgeteilt nach	
☐ Wohnraum	☐ ja ☐ nein
☐ Verpflegung	☐ ja ☐ nein
☐ Pflege und/oder Betreuung	☐ ja ☐ nein
☐ Investitionen	☐ ja ☐ nein

Heimvertrag prüfen

(→ Seite 52)

Verbraucher-schutz	☐ Verbraucherschützende Regelungen enthält das Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz. ☐ Von den Vorschriften dieses Gesetzes zum Nachteil des Heimbewohners abweichende Vereinbarungen sind unwirksam.
Schriftform	☐ Der Vertrag muss schriftlich abgeschlossen werden. ☐ Ein nicht schriftlich geschlossener Vertrag ist wirksam, jedoch sind solche Vertragsbestimmungen, die zulasten des Heimbewohners von den gesetzlichen Regelungen abweichen, unwirksam. ☐ Achten Sie darauf, dass Ihnen ein Vertragsexemplar für Ihre Unterlagen ausgehändigt wird.
Vertrags-partner	☐ Der Vertrag wird zwischen dem Pflegeheimbetreiber und dem pflegebedürftigen Menschen abgeschlossen. ☐ Der Vertrag kann auch von einem bevollmächtigten Familienangehörigen oder einem Betreuer unterzeichnet werden. In diesem Fall muss bei der Unterschrift unbedingt „in Vertretung“ hinzugefügt werden. Andernfalls wäre der Unterzeichner Vertragspartner und damit zur Zahlung des Entgelts verpflichtet.
Vertragsdauer	☐ Der Vertrag läuft regelmäßig auf unbestimmte Zeit. ☐ Der Abschluss eines befristeten Vertrags ist nur zulässig, wenn die Befristung den Interessen des Verbrauchers nicht widerspricht (z. B. weil eine konkrete Wartezeit überbrückt werden muss, bis der Wunschplatz frei ist). ☐ Widerspricht die Befristung den Interessen des Verbrauchers, gilt der Vertrag grundsätzlich für unbestimmte Zeit.
Mindest-inhalt	Der Vertrag muss Informationen darüber enthalten, ☐ welche Leistungen der Pflegeheimbetreiber erbringt, ☐ welche Kosten der Verbraucher zahlen muss, ☐ in welchem Umfang die vorvertraglichen Informationen in den Vertragsinhalt mit einbezogen werden, ☐ inwieweit der Unternehmer bereit oder verpflichtet ist, an einem Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen.

Angaben zu Leistungen	☐ Kraft Gesetzes muss der Heimbetreiber im Vertrag ausführlich und umfassend aufführen, welche Leistungen das Pflegeheim zu erbringen hat. Prüfen Sie, ob alle besprochenen Pflege- und Betreuungsleistungen (z. B. Größe und Ausstattung des Wohnraums, Art und Anzahl der Mahlzeiten) im Vertrag enthalten sind. ☐ Achten Sie vor allem darauf, ob Zusatzleistungen, die individuell mit dem Heim vereinbart wurden, im Vertrag aufgeführt sind. ☐ Anstatt die verschiedenen Pflege- und Betreuungsleistungen ausdrücklich in den Vertrag aufzunehmen, kann der Unternehmer auch einfach auf seine vorvertraglichen Informationen verweisen (→ F-115). Prüfen Sie, ob der Vertrag einen entsprechenden Verweis enthält, wenn die Leistungen nicht ausdrücklich im Vertrag aufgeführt sind.
Angaben zu Kosten	☐ Prüfen Sie, ob im Vertrag alle Kosten, die auf Sie zukommen, klar und verständlich aufgeführt sind. ☐ Im Vertrag müssen sowohl der Gesamtbetrag als auch die Kosten für einzelne Leistungen (z. B. für Verpflegung, Wohnraum, Pflege- und Betreuungsleistungen) genannt werden.
Abweichung von vorvertraglichen Informationen	☐ Prüfen Sie ob der Vertrag Regelungen enthält, die von den vorvertraglichen Informationen (→ F-115) abweichen. ☐ Wenn der Betreiber von seinen vorvertraglichen Informationen abweichen will, muss er dies im Vertrag besonders kenntlich machen (z. B. durch Fettdruck oder durch Unterstreichungen).
Entgelt-erhöhung	☐ Prüfen Sie, ob der Vertrag eine Regelung für Preiserhöhungen enthält. ☐ Preiserhöhungen sind nur zulässig, wenn sich Berechnungsgrundlagen ändern, der Betreiber darüber schriftlich informiert und die Notwendigkeit begründet. ☐ Der Heimbetreiber hat kein Recht zur einseitigen Preiserhöhung. Eine anderslautende Vertragsklausel ist unwirksam.
Hinweis auf Streitbeilegungsverfahren	☐ Im Vertrag muss angegeben werden, inwieweit der Heimbetreiber bereit und verpflichtet ist, an Streitbeilegungsverfahren vor einer Verbraucherschlichtungsstelle teilzunehmen. ☐ Hat sich der Betreiber zur Teilnahme an einem Streitbeilegungsverfahren verpflichtet, muss er im Vertrag auf die zuständige Stelle hinweisen (Adresse, Website).

Sicherheitsleistungen

- ☐ Der Betreiber kann von Privatzahlern eine Sicherheitsleistung verlangen und sich so gegen mögliche Schäden absichern. Die Kautions darf das doppelte Monatsentgelt nicht übersteigen und kann entweder in drei Monatsraten beglichen oder durch eine Bankbürgschaft beigebracht werden. Weitere Sicherheitsleistungen sind nicht zulässig, auch nicht die Übernahme einer Bürgschaft oder ein Schuldbetritt.
- ☐ Wer Leistungen der Pflegekasse oder eines Sozialhilfeträgers erhält, muss keine Sicherheitsleistung hinterlegen. Eine anderslautende Vertragsklausel ist unwirksam.

Kündigung

- ☐ Prüfen Sie, ob die Kündigungsregelungen im Vertrag den gesetzlichen Vorschriften entsprechen. Vom Gesetz zulasten des Heimbewohners abweichende Regelungen sind unwirksam.
- ☐ Grundsätzlich wird der Heimvertrag auf unbestimmte Zeit abgeschlossen (vgl. dazu oben). Der Heimbewohner kann dann den Vertrag bis zum dritten Werktag des laufenden Monats kündigen. Der Vertrag endet am Monatsende.
- ☐ In den ersten zwei Wochen nach Vertragsschluss kann der Heimbewohner jederzeit fristlos kündigen.
- ☐ Bei einer Erhöhung des Entgelts ist eine Kündigung durch den Bewohner jederzeit zu dem Zeitpunkt möglich, zu dem der Betreiber die Erhöhung des Entgelts verlangt.
- ☐ Die Kündigung des Vertrags durch den Heimbetreiber kann nur ausnahmsweise kündigen, etwa wenn er den Betrieb einstellt oder der Heimbewohner für zwei aufeinander folgende Monate mit der Entrichtung des Entgelts in Verzug ist.

Prüfung des Vertrags

- ☐ Lassen Sie sich Zeit und prüfen Sie den Vertrag gründlich. Lassen Sie sich nicht zum Vertragsschluss drängen.
- ☐ Unterschreiben Sie den Vertrag nicht ungelesen, auch wenn Sie dringend auf einen Heimplatz angewiesen sind.
- ☐ Lassen Sie sich Vertragsklauseln erklären, wenn sie diese nicht verstehen.
- ☐ Holen Sie Rat ein, wenn Fragen offenbleiben. Rechtlich beraten kann Sie zum Beispiel die Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (www.biva.de). Dort kostet ein Vertragscheck 60 Euro. Allerdings gilt dies nur für Mitglieder.

Leistungen der Krankenkasse

(→ Seite 53)

Häusliche Krankenpflege

Voraussetzungen

- ☐ Unter anderem wenn eine Krankenhausbehandlung geboten, aber nicht möglich ist, eine stationäre Krankenpflege vermieden oder verkürzt werden kann oder der Patient im Krankenhaus ambulant behandelt wurde oder eine ambulante Operation hatte.
- ☐ Keine im Haushalt des Patienten lebende Person kann die Pflege übernehmen.

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten für in der Regel bis zu vier Wochen pro Krankheitsfall.
- ☐ Zuzahlung (bis zur individuellen Belastungsgrenze) von 10 Prozent der anfallenden Kosten für längstens 28 Tage; 10 Euro pro Rezept.

Kurzzeitpflege

Voraussetzungen

- ☐ Die Leistungen der häuslichen Krankenpflege reichen bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung nicht aus.
- ☐ Es darf keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 festgestellt sein. In diesem Fall gibt es Kurzzeitpflege von der Pflegekasse.

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten für eine Kurzzeitpflege in einer stationären Einrichtung bis zu einem Höchstsatz von 1.612 Euro im Jahr.
- ☐ Der Anspruch besteht für maximal 4 Wochen pro Jahr.

Haushaltshilfe

Voraussetzungen

- ☐ Eine Person kann sich wegen einer Krankenhausbehandlung, einer schweren Krankheit oder der akuten Verschlimmerung einer Krankheit nicht um den Haushalt kümmern.
- ☐ Es darf von der Pflegekasse keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 festgestellt sein.
- ☐ Keine im Haushalt lebende Person kann den Haushalt weiterführen.

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten für die Haushaltshilfe für in der Regel bis zu vier Wochen pro Krankheitsfall.
- ☐ Zuzahlung (bis zur individuellen Belastungsgrenze) von 10 Prozent der täglich anfallenden Kosten, mindestens 5, maximal 10 Euro pro Tag.

Hilfsmittel**Voraussetzungen**

- ☐ Das Hilfsmittel (z. B. Rollator, Rollstuhl, Kompressionsstrümpfe) muss medizinisch notwendig sein, um den Erfolg einer Krankheitsbehandlung zu sichern, einer drohenden Behinderung vorzubeugen oder eine Behinderung auszugleichen (Achtung: Hilfsmittel, die zur Pflege erforderlich sind, werden von der Pflegekasse übernommen).
- ☐ Das infrage kommende Hilfsmittel muss grundsätzlich im Hilfsmittelverzeichnis gelistet sein.

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten durch die Krankenkasse.
- ☐ Zuzahlung (bis zur individuellen Belastungsgrenze) von 10 Prozent der Kosten des Hilfsmittels, mindestens 5 und höchstens 10 Euro (aber nie mehr, als das Hilfsmittel kostet).

Medizinische Rehabilitation**Voraussetzungen**

- ☐ Die Leistungsfähigkeit ist beeinträchtigt und kann mit einzelnen Maßnahmen (z. B. Krankengymnastik) nicht wiederhergestellt werden.
- ☐ Die individuellen Rehabilitationsziele können nach ärztlicher Einschätzung voraussichtlich erreicht werden.

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten längstens für die Dauer von 20 Behandlungstagen, bei stationärer Rehabilitation in der Regel für längstens 3 Wochen. Bei medizinischer Notwendigkeit kann die Maßnahme verlängert werden.
- ☐ Zuzahlung (bis zur individuellen Belastungsgrenze) von 10 Euro pro Tag, bei einer Anschlussrehabilitation unmittelbar nach einer Krankenhausbehandlung für maximal 28 Tage.

Rehabilitation für pflegende Angehörige**Voraussetzungen**

- ☐ Die Pflege des pflegebedürftigen Menschen führt zu gesundheitlichen Belastungen der Pflegeperson (z. B. Erschöpfung, Überforderung, orthopädische Beschwerden).

Leistungen

- ☐ Übernahme der Kosten bis zu 3 Wochen.
- ☐ Zuzahlung (bis zur individuellen Belastungsgrenze) von 10 Euro pro Tag für maximal 28 Tage.

Freistellungsansprüche von Pflegepersonen

(→ Seite 57)

Art der Freistellung	Voraussetzungen
Kurzzeitige Arbeitsverhinderung	☐ Akut auftretende Pflegesituation bei einem nahen Angehörigen (z. B. Eltern, Großeltern, Ehegatte, Lebenspartner, Geschwister, Kinder). ☐ Notwendigkeit, eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung sicherzustellen. ☐ Unverzügliche Benachrichtigung des Arbeitgebers durch den Arbeitnehmer und Mitteilung der voraussichtlichen Dauer der Arbeitsverhinderung. ☐ Vorlage einer ärztlichen Bescheinigung über die voraussichtliche Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen und die Erforderlichkeit der Pflege auf Verlangen des Arbeitgebers.
Pflegezeit	☐ Pflegebedürftigkeit eines nahen Angehörigen (z. B. Eltern, Großeltern, Ehegatte, Lebenspartner, Geschwister, Kinder). ☐ Pflege des nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung. ☐ Es muss ein Pflegegrad anerkannt oder Leistungen der Pflegeversicherung beantragt worden sein. ☐ Beschäftigung von mindestens 16 Mitarbeitern im Betrieb. ☐ Ankündigung der Pflegezeit durch den Arbeitnehmer spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn der Pflegezeit und Mitteilung, in welchem Umfang Pflegezeit in Anspruch genommen werden soll. ☐ Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen.
Familienpflegezeit	☐ Pflegebedürftigkeit eines nahen Angehörigen (z. B. Eltern, Großeltern, Ehegatte, Lebenspartner, Geschwister, Kinder). ☐ Pflege des nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung. ☐ Es muss ein Pflegegrad anerkannt oder Leistungen der Pflegeversicherung beantragt worden sein. ☐ Beschäftigung von mindestens 26 Mitarbeitern im Betrieb.

- ☐ Ankündigung der Familienpflegezeit durch den Arbeitnehmer spätestens acht Wochen vor dem gewünschten Beginn der Familienpflegezeit und Mitteilung, für welchen Zeitraum und in welchem Umfang Familienpflegezeit in Anspruch genommen werden soll.
- ☐ Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen.
- ☐ Abschluss einer Vereinbarung über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit.

Pflege minderjähriger Angehöriger

- ☐ Betreuungsbedürftigkeit eines minderjährigen nahen Angehörigen (z. B. Kind, Enkel).
- ☐ Betreuung des minderjährigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung oder außerhäuslich stationär (z. B. bei einem längeren Aufenthalt in einer Spezialklinik).
- ☐ Es muss ein Pflegegrad anerkannt oder Leistungen der Pflegeversicherung beantragt worden sein.
- ☐ Beschäftigung von mindestens 16 Arbeitnehmern im Betrieb, wenn Freistellungsanspruch als Pflegezeit in Anspruch genommen, von mindestens 26 Mitarbeitern, wenn Freistellung als Familienpflegezeit gewählt wird.
- ☐ Ankündigung durch den Arbeitnehmer spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn und Mitteilung des Umfangs, wenn die Freistellung als Pflegezeit in Anspruch genommen werden soll.
- ☐ Ankündigung durch den Arbeitnehmer spätestens acht Wochen vor Beginn und Mitteilung des Zeitraums und des Umfangs, wenn die Freistellung als Familienpflegezeit in Anspruch genommen werden soll.
- ☐ Vorlage einer Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes über die Betreuungsbedürftigkeit des minderjährigen nahen Angehörigen.
- ☐ Abschluss einer Vereinbarung über die Verringerung und die Verteilung der Arbeitszeit, wenn die Freistellung als Familienpflegezeit in Anspruch genommen wird.

Pflege todkranker Angehöriger

- ☐ Sterbebegleitung eines nahen Angehörigen (z. B. Eltern, Großeltern, Ehegatte, Lebenspartner, Geschwister, Kinder) in der letzten Lebensphase.
- ☐ Beschäftigung von mindestens 16 Mitarbeitern im Betrieb.
- ☐ Ankündigung durch den Arbeitnehmer spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn der gewünschten Freistellung und Mitteilung, in welchem Umfang eine Freistellung in Anspruch genommen werden soll.
- ☐ Vorlage eines ärztlichen Attests durch den Arbeitnehmer.

Soziale Absicherung von Pflegepersonen in der Sozialversicherung

(→ Seite 63)

Sozial- versicherung	Absicherung	Voraussetzungen
Renten- versicherung	Es besteht Renten- versicherungspflicht. Beiträge werden von der Pflegeversiche- rung des pflegebedürftigen Menschen gezahlt.	☐ Die Pflege ist nicht erwerbsmäßig. ☐ Die Pflegeperson pflegt eine oder mehrere pflegebedürftige Menschen mit mindestens Pflegegrad 2. ☐ Die Pflege findet wenigstens zehn Stunden wöchentlich statt. ☐ Die Pflege ist verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche. ☐ Der pflegebedürftige Mensch wird in seiner häuslichen Umgebung betreut. ☐ Die Pflegeperson ist regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig.
Unfall- versicherung	Versicherungspflicht besteht automatisch mit Aufnahme der Pflegetätigkeit. Es werden keine Beiträge erhoben.	☐ Die Pflege ist nicht erwerbsmäßig. ☐ Die Pflegeperson pflegt eine oder mehrere pflegebedürftige Menschen mit mindestens Pflegegrad 2. ☐ Die Pflege findet wenigstens zehn Stunden wöchentlich statt. ☐ Die Pflege ist verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche. ☐ Der pflegebedürftige Mensch wird in seiner häuslichen Umgebung betreut.
Arbeitslosen- versicherung	Es besteht Versicherungspflicht. Beiträge werden von der Pflege- kasse des pflegebedürftigen Menschen gezahlt.	☐ Die Pflege ist nicht erwerbsmäßig. ☐ Die Pflegeperson pflegt eine oder mehrere pflegebedürftige Menschen mit mindestens Pflegegrad 2. ☐ Die Pflege findet wenigstens zehn Stunden wöchentlich statt. ☐ Die Pflege ist verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche.

Kranken- versicherung

- Pflegepersonen, die neben der Pfl egetätigkeit in einem sozialversicherungs-
pflichtigen Beschäftigungsverhältnis (maximal 30 Wochenstunden) stehen,
sind über dieses krankenversichert.
- Wird keine Beschäftigung ausgeübt, besteht die Möglichkeit der
beitragsfreien Familienversicherung, das heißt der Mitversicherung über die
Eltern oder den Ehegatten bzw. gleichgeschlechtlichen Lebenspartner.
- Wer weder über ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis
noch über die Familienversicherung versichert ist, muss sich freiwillig
krankenversichern.

- ☐ Der pflegebedürftige Mensch wird in
seiner häuslichen Umgebung betreut.
- ☐ Die Pflegeperson war vor ihrer Pflege-
tätigkeit in der Arbeitslosenversiche-
rung versichert, z. B. aufgrund eines
Beschäftigungsverhältnisses.