

RATGEBER



Pflege der Angehörigen Was ist zu tun?

*Informationen der Seniorenstelle
im Landkreis Kelheim*

Dieser Ratgeber enthält Informationen, die von der AOK Bayern –die Gesundheitskasse– aus der Informationsschrift „Schritt für Schritt durch den Pflegealltag“ zur Verfügung gestellt wurden. Herzlichen Dank für die Bereitstellung dieser Informationen.

Jeder möchte gerne zu Hause alt werden und seine letzten Jahre in vertrauter Umgebung verbringen. Aber sehr schnell kann eine Situation eintreten, in der häusliche Pflege oder zumindest eine intensivere Betreuung notwendig wird.

Meist sind es Angehörige, die diese Betreuung leisten oder die Eltern, den Partner oder andere Familienmitglieder mit großem Engagement pflegen. Dieses Engagement verdient hohe Anerkennung, sollte aber gründlich geplant und mit der Familie abgesprochen sein. Der Pflegealltag ist nicht immer einfach und oft gehen pflegende Angehörige bis an ihre Grenzen.

Bei Ihren Überlegungen, ob häusliche Pflege geleistet werden kann oder ob ein Umzug ins Pflegeheim unumgänglich ist, soll Sie dieser Ratgeber unterstützen. Hier finden Sie erste Antworten auf dringende Fragen zum Thema „Pflege“ und Informationen zu den örtlichen Ansprechpartnern.



Martin Neumeyer
Landrat



Gabi Schmid
Seniorenbeauftragte

Landratsamt Kelheim

Büro für Gleichstellung, Senioren und Ehrenamt

Donaupark 12, 93309 Kelheim

Telefon 09441/207-1040 Fax 09441/207-68 1040

Email: gabi.schmid@landkreis-kelheim.de

Internet: www.landkreis-kelheim.de

Herausgabe 10/ 2005, neu überarbeitet 2/ 2015 und 1/2017

Inhalt

Pflegebedürftig, was heißt das?	Seite 5
Pflegebedürftigkeit	Seite 6
Pflegegrade	Seite 7
Zusätzliche Leistungen	Seite 8
Pflegeleistungen	Seite 9
Pflegezeitmodelle	Seite 10
Entlastung für pflegende Angehörige	Seite 11
Ambulante Pflegedienste im Landkreis Kelheim	Seite 12
Ststationäre Pflege	Seite 13
Übernahme der Heimkosten	Seite 14
Finanzierung des Heimplatzes	Seite 15
Wohngeld bei Heimunterbringung	Seite 16
Übernahme der Heimkosten	Seite 17
Unterhaltsansprüche gegenüber Angehörigen	Seite 18
Berechnung des Unterhalts	Seite 19-21
Unterhaltsansprüche aus dem Vermögen	Seite 22
Überleitung sonstiger Ansprüche	Seite 23
Senioren- und Pflegeheime im Landkreis Kelheim	Seite 24/26
Weitere Unterstützungsangebote	Seite 27-29

Pflegebedürftig, was heißt das?

Als Arbeitnehmer oder auch als Rentenempfänger ist man als Pflichtversicherter der gesetzlichen Krankenversicherung auch automatisch Mitglied der Pflegekasse der jeweiligen Krankenkasse. Privat Krankenversicherte müssen eine Pflegeversicherung mit ihrer Krankenkasse abschließen. Die Pflegekasse übernimmt aus ihren Beitragseinnahmen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit. Bei Anträgen auf Pflegeleistungen ist eine 5-jährige Vorversicherungszeit nachzuweisen.

Pflegebedürftig sind Menschen, deren Selbständigkeit und Fähigkeiten im Alltag eingeschränkt sind und die deshalb in erheblichem Maß für voraussichtlich mindestens sechs Monate Hilfe benötigen.

Bei der Beurteilung der Pflegebedürftigkeit werden sechs Bereiche berücksichtigt:

Mobilität

Wie beweglich ist die Person, kann sie alleine aufstehen, sich innerhalb der Wohnung fortbewegen, Treppen steigen?

Kognitive und kommunikative Fähigkeiten

Kann die Person verstehen und sprechen, sich räumlich orientieren, Sachverhalte begreifen Risiken erkennen?

Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

Ist die Person nachts unruhig, ist sie ängstlich oder aggressiv, wehrt sie sich gegen pflegerische Maßnahmen?

Selbstversorgung

Kann die Person sich alleine waschen, ankleiden, essen und trinken, die Toilette benutzen?

Selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen

Kann die Person ihre Medikamente selbständig einnehmen, Blutzucker selbst messen und die Ergebnisse deuten, mit einer Prothese oder einem Rollator zurechtkommen, aus eigener Kraft den Arzt afsuchen?

Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakt

Ist die Person in der Lage, ihren Tagesablauf selbst zu gestalten, kann sie mit anderen Menschen in Kontakt treten?

Pflegebedürftigkeit

Die Leistungen aus der Pflegeversicherung werden erst im Monat der Antragstellung erbracht, man sollte sich deshalb zeitnah mit der Krankenkasse in Verbindung setzen und sich dort beraten lassen.

Der von der Pflegekasse in Auftrag gegebene Besuch des MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkassen) ist ausschlaggebend für die Einstufung. Auf Grundlage seines Gutachtens entscheidet die Pflegekasse, in welchem Grad Pflege geleistet wird. Bei der Begutachtung ist wichtig, dass der Gutachter ein möglichst realistisches Bild der Situation erhält. Es empfiehlt sich deshalb, zur Vorbereitung auf den Besuch des MDK eine Woche lang Protokoll über den Pflegealltag zu führen und sich zu notieren, bei welchen alltäglichen Tätigkeiten z.B. bei der Körperpflege, der Medikamenteneinnahme oder bei sozialen Kontakten, in welchem Umfang Hilfe benötigt wird

Wer glaubt, nicht in den richtigen Pflegegrad eingestuft worden zu sein, kann innerhalb von vier Wochen Widerspruch gegen die Entscheidung der Pflegekasse einlegen. Nach Sichtung des Widerspruchs entscheidet der MDK, ob ein neues Gutachten erfolgen soll.

Für die Pflege zu Hause können Sie zwischen Pflegegeld oder Pflegesachleistungen wählen:

Wird die Pflegeleistung ambulant durch professionelle Pflegekräfte eines ambulanten Pflegedienstes erbracht, zahlt die Pflegekasse eine Pflegesachleistung, wird die häusliche Pflege von Angehörigen oder sonstigen ehrenamtlichen Pflegepersonen bewältigt, wird Pflegegeld geleistet.

Geld- und Sachleistungen können jedoch auch kombiniert werden. In diesen Fällen werden die Kosten für die Pflegesachleistung und das Pflegegeld von der Pflegekasse jeweils **anteilig** gezahlt. Der Anteil (in Prozent), der bei der Sachleistung bereits verbraucht ist, wird beim Pflegegeld angerechnet.

Beispiel: Ein Pflegebedürftiger des Pflegegrades 3 nimmt die Sachleistung bis zu 649 € in Anspruch. Das sind 50 % vom Höchstbetrag von 1.298 €. Pflegegeld gibt es dann noch in Höhe von 50 % vom Höchstbetrag von 545 €, d.s. 272,50 €.

Wer Pflegegeld erhält, muss regelmäßig einen Termin mit einem Pflegedienst oder seinem Pflegeberater vereinbaren, bei dem die Fachkräfte mit Ihnen die aktuelle Versorgungssituation besprechen und Fragen beantworten. Die Kosten dazu übernimmt die Pflegekasse.

Pflegegrade

Pflegebedürftigkeit wird seit dem Pflegestärkungsgesetz II neu definiert. Ab sofort wird bewertet, inwiefern die Pflegebedürftigen in der Lage sind, ihren Alltag selbst zu gestalten. Generell soll die Selbständigkeit das neue Kriterium bei der Einstufung sein, und zwar nicht mehr nur auf körperlicher Ebene, sondern auch in Bezug auf die geistige Verfassung. Personen, deren Fähigkeiten oder Selbständigkeit nur gering beeinträchtigt sind, können ebenfalls als pflegebedürftig eingestuft werden. Die Einstufung der Pflegebedürftigkeit geschieht seit 1.1.2017 in Pflegegraden:

Pflegegrad 1: geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 2: erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 3: schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 4: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit

Pflegegrad 5: schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Anspruchsberechtigt sind Pflegebedürftige in den Grad 2 bis 5.

Übersicht über die Pflegeleistungen

Pflegegrade	Geldleistung ambulant	Sachleistung ambulant	Entlastungs- betrag ambulant zweckgebunden	Leistungsbe- trag vollstationär
Pflegegrad 2	316 Euro	689 Euro	125 Euro	770 Euro
Pflegegrad 3	545 Euro	1.298 Euro	125 Euro	1.262 Euro
Pflegegrad 4	728 Euro	1.612 Euro	125 Euro	1.775 Euro
Pflegegrad 5	901 Euro	1.995 Euro	125 Euro	2.005 Euro

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben neben dem Entlastungsbetrag von 125 € pro Monat (s nächste Seite) z.B. auch Anspruch auf Pflegeberatung, Pflegehilfsmittel, Zuschüsse zu Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen oder Pflegekurse für Pflegepersonen.

Zusätzliche Leistungen

Betreuungs– und Entlastungsleistungen

Alle Pflegebedürftigen (Pflegegrad 1 - 5) haben Anspruch auf einen Betrag von monatlich 125 € für Betreuungs- und Entlastungsleistungen der Pflegekasse. Damit können sie z.B. an einer Betreuungsgruppe teilnehmen, die sie geistig und körperlich aktiviert, einen Alltagsbegleiter z. B. für Gespräche oder Spaziergänge oder eine Einkaufshilfe bezahlen oder Haushaltshilfen engagieren, die ihnen beim Putzen der Wohnung helfen oder beschwerliche Hausarbeiten wie die Gardinenwäsche übernehmen.

Pflegeversicherte mit Pflegegrad 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. Leistungen zur Tages- oder Nachtpflege stehen ebenfalls nicht zu; dafür kann lediglich der monatliche Entlastungsbeitrag von 125 € genutzt werden. Auch auf Leistungen für die teilstationäre Pflege besteht kein Anspruch .

Allerdings gibt es seit 1.1.2016 im Rahmen des sog. Krankenhausstrukturgesetzes einen Anspruch gegenüber der Krankenversicherung nach § 37 Abs. 1a und 39c SGB V auf sog. Überleitungspflege – eine erweiterte Haushaltshilfe – aber auch konkret auf Kurzzeitpflege. Und zwar analog den Regelungen der Pflegeversicherung, d. h. für maximal 4 Wochen bzw. 1 612 € pro Kalenderjahr.

Hilfsmittel

Pflegehilfsmittel werden von der Pflegekasse bezahlt, eine ärztliche Verordnung ist nicht nötig, Der MDK stellt den Bedarf direkt bei der Begutachtung fest.

Unterschieden werden technische Pflegehilfsmittel wie Pflegebetten, Lagerungshilfen oder Hausnotrufsysteme und Verbrauchsprodukte wie Einmalhandschuhe oder Bettschutzeinlagen.

Technische Hilfsmittel sind meist eine Leihgabe. Wenn eine Ausleihe nicht möglich ist, ist eine einmalige Zuzahlung von 10 % der Kosten (max. 25 €, bei einem Pflegebett max. 10 €) zu leisten.

Für Verbrauchsprodukte erhält man einen Zuschuss von bis zu 40 € im Monat.

Andere Hilfsmittel müssen vom Arzt verordnet werden z.B. Rollstühle Gehhilfen oder Inkontinenzeinlagen.

Wohnraumanpassung

Manchmal ist für die Bewerkstelligung der Pflege ein Umbau der Wohnung nötig, Hierzu kann die Pflegekasse bis zu 4 000 €, wenn mehrere Pflegebedürftige zusammen wohnen max. 16 000 € pro Maßnahme bezuschussen. Sind mehrere Umbauten gleichzeitig notwendig, gilt dies als eine Maßnahme.

Tages- und Nachtpflege

Können Angehörige den Pflegebedürftigen tagsüber oder nachts nicht ausreichend betreuen, kann eine Pflege in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung helfen. Die Pflegekasse übernimmt ab Pflegegrad 2 die Pflegekosten sowie die soziale und medizinische Betreuung bis zu einem Höchstbetrag, der vom Pflegegrad des Pflegebedürftigen abhängig ist. Darin sind auch die Fahrten von der Wohnung zur Einrichtung und zurück enthalten. Die Kosten für diese sogenannte teilstationäre Pflege können zusätzlich zum Pflegegeld oder zu den ambulanten Pflegesachleistungen in Anspruch genommen werden.

Kurzzeitpflege

Kann der Pflegebedürftige für einige Zeit nicht im häuslichen Umfeld betreut werden, weil die Angehörigen zum Beispiel verreist oder krank sind, kann er während dieser Zeit in einer zugelassenen Kurzzeitpflegeeinrichtung stationär versorgt werden. Die Kurzzeitpflege sollte vor Beginn bei der Pflegekasse beantragt werden. Sie ist auf 56 Tage pro Jahr begrenzt. Die Pflegekasse zahlt ab Pflegegrad 2 maximal 1 612 € pro Jahr für die allgemeinen Pflegeleistungen. Durch eine Kombination mit der Verhinderungspflege kann der Betrag auf bis zu 3 224 € steigen. Zusätzlich wird während der kurzzeitigen Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung bis zu 8 Wochen lang die Hälfte des Pflegegeldes weitergezahlt. Meist bieten Alten- oder Pflegeeinrichtungen Plätze eigens für die Kurzzeitpflege an.

Verhinderungspflege

Steht die Pflegeperson wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen zeitweise nicht zur Verfügung, kann die sogenannte Verhinderungspflege beantragt werden. Wird die Betreuung in dieser Zeit von entfernten Verwandten, Nachbarn oder einem Pflegedienst übernommen, erstattet die Pflegekasse die Kosten für eine Ersatzpflegekraft bis zu 1 612 € für maximal 6 Wochen im Jahr. Das Pflegegeld wird zur Hälfte bis zu 6 Wochen lang weitergezahlt. Springt ein Angehöriger ein, sind die Aufwendungen auf das 1,5-fache des Pflegegeldes beschränkt. Mehrkosten (z. B. Fahrgeld/ Verdienstausschlag) werden bis zu 1 612 € erstattet. Zusätzlich können jeweils nicht genutzte Leistungsbeträge der Kurzzeitpflege bis zu 50 % (806 €) verwendet werden. Voraussetzung ist, dass der Pflegebedürftige mindestens Pflegegrad 2 hat und bereits 6 Monate in häuslicher Umgebung gepflegt wurde. Auch hier sollte man vor Beginn einen Antrag bei der Pflegekasse stellen.

Pflegezeitmodelle

Zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulanten Betreuungsguppen

Neue Wohnformen wie Senioren- oder Pflege-Wohngemeinschaften bieten die Möglichkeit, zusammen mit Frauen und Männern in derselben Lebenssituation zu leben und Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten. Für die Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen, sogenannten Pflege-WGs, sieht die Pflegeversicherung eine Anschubfinanzierung vor, die es ab 2017 auch für Pflegebedürftige im neuen Pflegegrad 1 gibt (2 500 € pro Person oder 10 000 € pro Wohngruppe). Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen, die bestimmte Mindestanforderungen erfüllen, haben unter bestimmten Voraussetzungen zusätzlich zu den anderen Leistungen Anspruch auf einen monatlichen Wohngruppenzuschlag. Damit kann eine Person finanziert werden, die in der Pflege-WG zum Beispiel organisatorische, betreuende oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernimmt. Der Wohngruppenzuschlag wird ab 2017 auf 214 € erhöht und steht Pflegebedürftigen im Pflegegrad 1– 5 zu.

Pflegezeit-Modelle

Wer neben der Pflege eines Angehörigen berufstätig ist, hat mehrere Möglichkeiten, Pflege und Job miteinander zu verbinden:

- **Pflegeunterstützungsgeld**
Zur Organisation einer Pflege kann man sich kurzfristig für 10 Tage von der Arbeit freistellen lassen und erhält dann ein Pflegeunterstützungsgeld von bis zu 90 % des Nettoeinkommens. Beantragung (ab Pflegegrad 2) bei der Pflegekasse des nahen Angehörigen.
- **Pflegezeit**
Wer einen nahen Angehörigen längerfristig pflegt, kann sich bis zu 6 Monate lang unbezahlt ganz oder teilweise von der Arbeit freistellen lassen. Der Anspruch auf Pflegezeit besteht nur gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten. Die Pflegezeit muss spätestens 10 Tage vor Beginn schriftlich angekündigt werden.
- **Familienpflegezeit**
Mit dem Arbeitgeber kann auch für maximal 2 Jahre eine Reduzierung der Arbeitszeit auf bis zu 15 Wochenstunden vereinbart werden. (Anspruch nur geg. Arbeitgebern mit über 25 Beschäftigten)
- **Verdienstaufschlag ausgleichen**
Beim Bundesamt für Familie u. zivilgesellschaftliche Aufgaben BAFZA kann ein zinsloses Darlehen i.H.v. 50 % des durch die Arbeitszeitreduzierung entstehenden Verdienstaufschlags beantragt werden.

Entlastung für pflegende Angehörige

Soziale Absicherung der Pflegeperson

Wer häusliche Pflege leistet, nimmt große Belastungen auf sich. Häufig muss auf eine eigene Berufstätigkeit ganz oder teilweise verzichtet werden. Deshalb verbessert das Gesetz die soziale Sicherung der Pflegepersonen durch eine Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und Unfallversicherung. Nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen, der Leistungen der Pflegeversicherung erhält, pflegen, haben unter bestimmten Voraussetzungen einen Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Die Pflegekasse zahlt für Pflegepersonen Beiträge zur Rentenversicherung, wenn bei dem Pflegebedürftigen mindestens der Pflegegrad 2 vorliegt, der Pflegeaufwand mindestens zehn Stunden wöchentlich beträgt - verteilt auf mindestens zwei Tage in der Woche - und die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Dies stellt der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) bei der Pflegebegutachtung fest. Die Höhe der Beiträge, die die Pflegekasse an die Rentenversicherung zahlt, ist vom Pflegegrad der zu pflegenden Person und der Art der Pflegeleistung abhängig.

Bitte informieren Sie sich bei der Krankenkasse.

Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen

Pflegepersonen werden ab 2017 auch in der Arbeitslosenversicherung versichert. Hierbei ist grundsätzlich erforderlich, dass unmittelbar vor der Pflegetätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden hat oder eine Leistung der Arbeitslosenversicherung bezogen wurde. Für Pflegepersonen besteht dadurch die Möglichkeit, nach dem Ende der Pflegetätigkeit zum Beispiel Arbeitslosengeld zu beantragen und Leistungen der Arbeitsförderung in Anspruch zu nehmen.

Was passiert bei einem Unfall?

Man ist bei allen Tätigkeiten, die mit der Pflege eines Angehörigen zu tun haben, unfallversichert. Sie müssen keine Beiträge für die Unfallversicherung zahlen oder sich eigens anmelden. Der Schutz umfasst alle Wege, die man bei der Pflege zurücklegt (Fahrt zum Arzt, Einkaufen, Weg zur Wohnung), alle Tätigkeiten im Haushalt des Pflegebedürftigen (zum Beispiel Fensterputzen) sowie die Pflege selbst (zum Beispiel Umziehen oder Baden). Haben Sie einen Unfall, melden Sie diesen innerhalb von drei Tagen Ihrem Unfallversicherungsträger: www.dguv.de

Ambulante Pflegedienste im Landkreis Kelheim

Bayerisches Rotes Kreuz Kreisverband Kelheim

Station für den nördlichen Landkreis (Riedenburg, Ihrlerstein, Kelheim, Abensberg, Neustadt, Siegenburg), alle Stationen 24 Stunden erreichbar:

Edelhardgasse 9, Abensberg, Telefon: 09443 906601

✉ tschirnack@kvkelheim.brk.de

Station für den südlichen Landkreis (Großraum Mainburg)

Freisinger Straße 20, Mainburg, Telefon: 08751 867815

Mobil: 0171 5173305 ✉ schober@kvkelheim.brk.de

Caritas Kreisverband Kelheim

Alle Sozialstationen sind 24 Stunden erreichbar.

Pfarrhofgasse 1, 93309 Kelheim,

Tel. 0 94 41/50 07-33

Abensberg, Max-Bronold-Str. 10,

Tel. 0 94 43/9 18 42 20

Langquaid, Schulstr. 8

Tel. 0 94 52/93 30 62

Mainburg, Maurer-Jackl-Weg 10,

Tel. 0 87 51/8 45 59 99

Riedenburg, Marienweg 1,

Tel. 0 94 42/90 0-90

Bad Abbach, Gutenberggring 2

Tel. 0 94 05/9 60 55

Pflegedienst Junker, Siegenburg

Ingolstädter Str. 20 a, 93354 Siegenburg, Tel. Mobil 0170/6790808

✉ e.junker@t-online.de

Ambulante Wohngemeinschaft in 93333 Neustadt, Herzog- Ludwig- Str. 50

Ambulanter Pflegedienst Wedel, Großmuß

Einmußer Str. 9, 93345 Großmuß, Tel. 094 48/525 Fax 094 48/788

✉ pflege@wedel-pflege.de www.wedel-pflege.de

Ambulante Wohngemeinschaft im Seniorenservicehaus Hintere Marktstraße 20, 84085 Langquaid

Ambulanter Pflegedienst „An der Abens“

Neukirchen 6, 93358 Train, Tel. 0 94 44/88 360 Fax 0 94 44/13 34

✉ glueck-silvia@gmx.de www.pflege-abens.de

Ambulanter Pflegedienst PFLEGE aktiv! Mainburg

Abensberger Str. 50, 84048 Mainburg, Tel. 0 87 51/87 63 17-0

Fax 0 87 51/87 63 17-1 ✉ info@pflege-aktiv-mainburg.de

www.pflege-aktiv-mainburg.de

Ambulante Intensivpflege Bayern, Saal a.d.Do.

Teuertinger Str.6, 93342 Saal a.d.Donau, Tel. 0 94 41/174 62 15

✉ ai-bayern@ai-bayern.de www.ai-bayern.de

Ambulante Wohngemeinschaft für Intensivpflege in 93077 Bad Abbach

Häusliche Krankenpflege Hildegard Bartl, Bad Abbach

Raiffeisenstr. 16, 93077 Bad Abbach, Tel. 09405/919643

✉ HKPflegeBartl@t-online.de

Häusliche Kranken- und Altenpflege Heidi Aschenbrenner

Kleiststraße 3, 93077 Bad Abbach, Tel. 09405/7176

✉ aschenbrenner.zwack@t-online.de

Heimplatzsuche

Nicht immer ist es möglich, einen Angehörigen zu Hause zu pflegen, auch wenn dies durch vielseitige Angebote der Pflegedienste erleichtert werden kann. Die Pflege in einem Seniorenheim muss keineswegs eine schlechte Lösung sein. Für die Pflege ist gesorgt und Sie können sich entspannter um Ihren Angehörigen kümmern.

Bei der Heimplatzsuche gibt es keine räumlichen Beschränkungen; es können Heime im Landkreis aber auch außerhalb des Landkreises gewählt werden.

Zuschuss der Pflegekasse zu den Heimkosten

Die Pflegekasse bezuschusst die Kosten für die pflegerische Versorgung, die soziale Betreuung und die medizinische Behandlungspflege in stationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist.

Die pflegerische Versorgung umfasst die Körperpflege (z.B. Waschen, Duschen, Darm- und Blasenentleerung, Hygiene), die Mobilität (z.B. Aufstehen, Lagern, Gehen, Treppensteigen, An- und Auskleiden) und die Ernährung (z.B. mundgerechte Zubereitung der Nahrung, Unterstützung beim Essen und Trinken).

Fehlt ein soziales Umfeld des Pflegebedürftigen umfasst die soziale Betreuung u.a. die Unterstützung bei persönlichen Angelegenheiten (z.B. Korrespondenz, Behördengänge), die Alltagsgestaltung (z.B. Begleitung bei Spaziergängen), Hilfe bei der Orientierung (z.B. Erkennen von Zeit, Ort und Personen) und die Unterstützung bei der Teilnahme am sozialen Leben (z.B. Gottesdienst, Haus- und Familienfeiern). Zur medizinischen Behandlungspflege gehört z.B. Verbände anlegen oder Blutdruckmessen.

Die Pflegekasse übernimmt für einen stationären Heimaufenthalt einen mtl. Pauschalbetrag von:

Pflegegrad 1	125 €
Pflegegrad 2	770 €
Pflegegrad 3	1 262 €
Pflegegrad 4	1 775 €
Pflegegrad 5	2 005 €

Übernahme der Heimkosten

Reicht bei Aufnahme eines Pflegebedürftigen in ein Pflegeheim das eigene Einkommen und Vermögen nicht aus, um die Heimkosten und das Taschengeld abzudecken, muss beim überörtlichen Sozialleistungsträger Sozialhilfe beantragt werden.

Zuständig für die Gewährung von Sozialhilfe in einem Alten- oder Pflegeheim ist im Landkreis Kelheim die

**Sozialverwaltung des Bezirks Niederbayern,
84036 Landshut, Am Lurzenhof 3 C.**

Anträge für die Übernahme der Heimkosten können bei der jeweiligen Gemeinde, dem Landratsamt oder direkt beim Bezirk gestellt werden. Die Sozialhilfe kann nicht rückwirkend gewährt werden, eine rechtzeitige Antragstellung ist deshalb erforderlich. Dem Antrag müssen für den Hilfesuchenden gültige Einkommensbelege, Nachweise über Sparguthaben, Lebensversicherungen, Immobilien und Sachwerte beigelegt werden.

Die Sozialverwaltung des Bezirks Niederbayern prüft nach Antragseingang, ob Sozialhilfe gewährt werden kann. Dazu wird von Amts wegen auch überprüft, ob von den Angehörigen Unterhalt geleistet werden muss (siehe Seite 14), Vermögen oder Immobilien verwertet werden können, ob vertragliche Ansprüche gegenüber Dritten vorliegen oder ob Schenkungen zurückzufordern sind.

Bei der Gewährung von Sozialhilfe, also der Übernahme von Pflegeheimkosten, muss der Hilfesuchende im Pflegeheim in einem Zweibettzimmer untergebracht werden, die Kosten für ein Einbettzimmer werden in der Regel nicht übernommen.

Die gewährte Sozialhilfe muss nicht zurückgezahlt werden, soweit sie rechtmäßig, also nicht auf falschen Angaben beruhend, gewährt wurde. Eine Ausnahme liegt nur dann vor, wenn beim Ableben des Hilfeempfängers ein Nachlass vorhanden ist, der die angemessenen Bestattungskosten und einen Freibetrag übersteigt.

Hat der Hilfeempfänger ein Vermögen, dessen Verwertung ihm vorerst nicht möglich ist, kann die Sicherstellung des Ersatzanspruches verfügt werden.

Finanzierung des Heimplatzes

Mit dem Zuschuss der Pflegeversicherung allein kann ein Heimplatz nicht bezahlt werden.

Abhängig von den genauen Tagessätzen sind noch monatliche Heimkosten bis zu 1.400 € offen. Das gleiche gilt für die Heimkosten von rüstigen Bewohnern, für die die Pflegekasse keine Zuschüsse gewährt.

Hat der Heimbewohner ein monatliches Einkommen, das diese Kosten zuzüglich eines Betrages für seine persönlichen Bedürfnisse (Barbetrag von derzeit 110,43 €) übersteigt, so muss er dieses Einkommen zur Finanzierung seiner Heimkosten einsetzen und kann mit der Heimverwaltung alles Weitere vereinbaren.

Beispiel für einen Selbstzahler im Wohnbereich:

Herr K. ist noch rüstig und möchte aber ins Altenheim.

Bedarf:

Heimkosten tgl. 39,75 € x 30 Tage	1.192,50 €
zzgl. Taschengeld	110,43 €
Gesamtbedarf:	1.302,93 €

Einkommen:

Altersrente	945,00 €
Betriebsrente	380,00 €
Eigenes Einkommen insg.	1.325,00 €

Leistungen der Pflegekasse entfallen.

Das Einkommen von Herrn K. in Höhe von 1.325,00 € reicht zur Deckung der Heimkosten von 1.302,93 € aus.

Ein älterer Mensch, der in ein Altenheim aufgenommen werden will, muss über genügend eigenes Einkommen, Vermögen oder Unterhaltsansprüche verfügen, um die Heimkosten bezahlen zu können. Wenn keine Heimbetreuungsbedürftigkeit oder Pflegebedürftigkeit vorliegt, übernimmt sowohl die Pflegekasse als auch der überörtliche Träger der Sozialhilfe hier keine anteiligen Heimkosten.

Wohngeld bei Heimunterbringung

Wohngeld ist ein staatlicher Zuschuss, der für einkommensschwache Mieter als Mietzuschuss und für Hausbesitzer als Lastenzuschuss gewährt werden kann. Auch Bewohner eines Seniorenheims sind „Mieter“ eines Wohnraums und können ebenso einen solchen Zuschuss beantragen. Wohngeld ist kein Almosen des Staates. Wer zum Kreis der Berechtigten gehört, hat darauf einen Rechtsanspruch. Die Höhe des Wohngeldes richtet sich nach der Höhe des Einkommens des Hilfesuchenden und nach den anfallenden Heimkosten.

Wohngeld muss schriftlich bei der Wohngeldstelle des Landratsamtes Kelheim beantragt werden. Antragsformulare gibt es bei den jeweiligen Gemeinde- bzw. Stadtverwaltungen und im Landratsamt.

Wohngeld wird erst ab Beginn des Monats der Antragstellung bzw. nach der Heimaufnahme gewährt, eine rechtzeitige Antragstellung ist deshalb wichtig.

Auch wenn die Heimkosten durch den überörtlichen Sozialhilfeträger übernommen werden, muss dennoch auch Wohngeld beantragt werden. Dieses wird jedoch nicht an den Heimbewohner ausgezahlt, sondern zur Deckung der Heimkosten verwendet.

Die Verwaltungen der Senioren- oder Pflegeheime unterstützen ihre Bewohner gerne bei der Antragstellung. Wohngeld wird für jeweils ein Jahr gewährt, dann muss wieder ein neuer Antrag gestellt werden.

Übernahme der Heimkosten

Reicht das Einkommen zur Deckung der Heimkosten nicht aus, ist zunächst zu klären, ob der Fehlbetrag aus dem eigenen Vermögen gedeckt werden kann. Zum Vermögen zählen dabei z.B. Girokonto- und Sparguthaben, Bausparverträge, Lebensversicherungen, Aktien, Immobilien und andere Sachwerte.

Beispiel für ungedeckte Heimkosten:

Frau L. ist pflegebedürftig und kann zu Hause nicht mehr versorgt werden. Sie wird in den Pflegegrad 4 eingestuft.

Heimkosten tgl. 101,44 € x 30 Tage	3 043,20 €
zzgl. Taschengeld	110,43€
Gesamtbedarf	3 150,93 €

Einkommen:	
Altersrente	181,29 €
Witwenrente	643,88 €
Betriebsrente	112,00 €
Eigenes Einkommen insg.	937,17 €

Leistungen der Pflegekasse Pflegegrad 4	1 775,00 €
Gesamteinkommen:	2 712,17 €

Fehlbetrag **438,76 € mtl.**

Frau L. besitzt Sparvermögen in Höhe von 5 800 €. Zunächst müssen die ungedeckten Heimkosten in Höhe von mtl. 438,76 € aus diesem Sparvermögen gezahlt werden, bis das so genannte Schonvermögen erreicht ist. Das Schonvermögen ist ein Betrag, der bei der Gewährung von Sozialhilfe unberücksichtigt bleibt.

Bei einem Schonvermögen von 2.600 € (s.u.) muss der mtl. Fehlbetrag von 438,76 € noch 7 Monate von Frau L. beglichen werden, bevor Sozialhilfe geleistet wird. Werden von der Sozialhilfe die restlichen Heimkosten übernommen, wird an den Heimbewohner ein **Taschengeld** von dzt. mtl. 110,43 € ausgezahlt.

Bei Alleinstehenden ist ein Vermögen von 2 600 € und bei Ehepaaren 3 214 € geschützt. Das bedeutet, dass ein Vermögen, das unter diesen Sätzen liegt, nicht zur Deckung der Heimkosten herangezogen werden muss.

Unterhaltsansprüche gegenüber Angehörigen

Verwandte in gerader Linie sind gemäß § 1601 BGB verpflichtet, einander Unterhalt zu gewähren. Kinder sind also für ihre Eltern grundsätzlich unterhaltspflichtig, sowohl Töchter als auch Söhne, sofern sie dazu wirtschaftlich in der Lage sind. Enkelkinder werden zum Unterhalt für Großeltern im Heim nicht herangezogen.

Der Gesetzgeber und die Rechtsprechung fassen die Unterhaltspflicht sehr weit. Lediglich wenn die Unterhaltsgewährung eine „unbillige Härte“ darstellen würde, sollen Verwandte in gerader Linie nicht unterhaltsverpflichtet sein. Ein solcher Fall läge beispielsweise vor, wenn der Unterhaltsberechtigte seine Bedürftigkeit mutwillig herbeigeführt hat (z.B. wegen Drogensucht, Selbstverstümmelung o.ä.) oder wenn er seine eigene Unterhaltspflicht in der Vergangenheit grob vernachlässigt hat (z.B. Vernachlässigung der Familien- und Unterhaltspflichten wegen einer Alkoholsucht) oder sich eines Verbrechens oder eines schweren vorsätzlichen Vergehens gegen den Unterhaltsverpflichteten oder einen nahen Angehörigen des Unterhaltsverpflichteten schuldig gemacht hat (z.B. Körperverletzung).

Nach Heimaufnahme werden also grundsätzlich **alle** unterhaltspflichtigen Angehörigen des Hilfesuchenden durch den Sozialleistungsträger angeschrieben und um Auskunft nach ihren persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnissen gebeten. Die Angaben sind durch entsprechende Belege nachzuweisen. Unterhaltsansprüche gehen kraft Gesetzes auf den Sozialhilfeträger über, sobald er Hilfe leistet.

Auch wenn der/die Unterhaltspflichtige über kein oder ein geringes Einkommen verfügt, also z.B. wegen ausschließlicher Tätigkeit als Hausfrau/Hausmann, ist er/sie nicht automatisch von der Unterhaltsleistung ausgenommen. Bei Ehepaaren wird grundsätzlich davon ausgegangen, dass sich beide Ehepartner prozentual zu ihrem Einkommen am Familienunterhalt beteiligen. Liegen gute wirtschaftliche Verhältnisse vor, ergibt sich unter Umständen auch eine Unterhaltsverpflichtung bei gering verdienenden oder einkommenslosen Unterhaltspflichtigen, die einen Taschengeldanspruch gegen ihren Ehepartner haben.

Berechnung des Unterhalts

Zur Ermittlung der Höhe des Unterhalts wird das „bereinigte Nettoeinkommen“ des Unterhaltspflichtigen herangezogen. Nettoeinkommen beinhaltet alle Einkünfte des Unterhaltspflichtigen, also auch Provisionen, Feiertagszuschläge, Abfindungen, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, Lohnsteuerjahresausgleich usw.

Von dem jeweiligen Nettoeinkommen werden die bestehenden Belastungen abgezogen. Als Belastungen können zum Beispiel Aufwendungen für die allgemeine Krankenvorsorge, berufsbedingte Aufwendungen, Fahrtkosten zur Arbeitsstelle, Kosten für die krankheitsbedingte oder berufsbedingte Anschaffung eines Pkw, krankheitsbedingte Aufwendungen, unter Umständen Verbindlichkeiten (Verbraucherkredite zum Autokauf, Wohnungseinrichtung, Urlaub etc. können nicht berücksichtigt werden), die Pflegeversicherung und Werbungskosten abgesetzt werden.

Maßnahmen zur Sicherung im Alter, also eine zusätzliche Altersvorsorge in Form von Lebensversicherungen oder privaten Rentenversicherungen können bis zur Höhe von 5 % des Bruttoeinkommens anerkannt werden.

Wenn das „bereinigte Nettoeinkommen“, durch Abzug der anrechnungsfähigen Belastungen vom Nettolohn, ermittelt ist, wird den Unterhaltspflichtigen ein Betrag als Selbstbehalt zugebilligt. Dieser Selbstbehalt ist nicht durch Unterhaltsansprüche antastbar und beträgt für den Unterhaltspflichtigen derzeit 1.800 € einschl. Warmmiete monatlich. Sind Kinder da, die versorgt werden müssen, erhöht sich dieser Selbstbehalt entsprechend der Unterhaltsbeträge nach der „Düsseldorfer Tabelle“ (für ein Kind, das auswärts studiert, wird der Selbstbehalt erhöht).

Lebt der Unterhaltsberechtigte mit seiner Familie im eigenen Haus, wird das „kostenfreie“ Wohnen als Einkommen (anteilig) in Höhe der ortsüblichen Miete einer angemessenen Wohnung angesetzt. Sind noch Kreditschulden für das Haus zu tilgen, können diese anteilig vom Einkommen abgesetzt werden.

Beispiel Heranziehung eines allein stehenden Unterhaltspflichtigen:

Netto- Einkommen	2.300 €
Bereinigung durch Abzug von z.B. berufsbedingten Aufwendungen (5% v. Netto)	115 €
zusätzlicher Altersvorsorge (5% v. Brutto)	145 €
Sonst.	<u>150 €</u>
bereinigtes Einkommen	1.890 €
./. Selbstbehalt derzeit	1.800 €
übersteigendes Einkommen	90 €

Hiervon sind 50%, also **45,-- €** als Unterhaltsbeitrag zu zahlen.

Beispiel Heranziehung eines verheirateten Unterhaltspflichtigen mit 5-jähriger Tochter:

	Unterhaltspf.	Ehefrau
Netto- Einkommen	2.900 €	1.400 €
Bereinigung durch Abzug von z.B. berufsbedingten Aufwendungen (5% v. Netto)	145 €	70 €
zusätzlicher Altersvorsorge (5% v. Brutto):	190 €	95 €
bereinigtes Einkommen	2.565 €	1.235 €
Bereinigtes Familieneinkommen: abzgl. Familienselbstbehalt	3.800 €	
	3.722 €	
(1.800 € + 1.440 €+ 482 €)		
übersteigendes Einkommen	78 €	
abzgl. 10% Haushaltersparnis	7,80 €	
verbleibendes Einkommen	70,20 €	
davon 50 %	35,10 €	
zzgl. Familienselbstbehalt	<u>3.722,00 €</u>	
individueller Familienbedarf	3.757,10 €	
Anteil des Unterhaltspflichtigen am individuellen Familienbedarf 67,5 %= Selbstbehalt	2.536,04 €	
ber. Einkommen des Unterhaltspflichtigen	2.565,00 €	
abzgl. Selbstbehalt	<u>2.536,04 €</u>	
Unterhaltsbetrag gerundet	29 €	

Unterhaltsverpflichtung aus dem Vermögen

Beispiel Heranziehung einer Unterhaltspflichtigen (verheiratet, ohne Einkommen, mit gut verdienendem Ehegatten):

Einkommen der unterhaltspflichtigen Ehefrau	0 €	
Netto-Einkommen des Ehemannes	4.000 €	
	./. Bereinigung	200 €
Bereinigtes Einkommen	3.800 €	

Das Taschengeld eines Ehegatten ist grundsätzlich auch für den Elternunterhalt einzusetzen. Dies gilt nicht in Höhe eines Betrages von 5-7% des Mindestselbstbehalts des Unterhaltspflichtigen, sowie in Höhe der Hälfte des darüberhinausgehenden Taschengeldes (BGH, Urt. v. 12.12.2012)

Taschengeldanspruch der Ehefrau gegenüber dem Ehemann:

5% aus 3.800,-- € =	190 €
abzgl. (7% aus Selbsthalt 1.800,-- €)	<u>126 €</u>
	64,-- €

davon 50 % **32 €**

Die unterhaltspflichtige Frau hat aus ihrem Taschengeldanspruch einen Unterhalt von mtl. **32 €** zu leisten.

Unterhaltsverpflichtung aus dem Vermögen

Unterhaltspflichtige Kinder haben grundsätzlich auch die Verpflichtung, ihr Vermögen zum Unterhalt einzusetzen. Vermögen des Ehegatten ist nur bei Gütergemeinschaft zu berücksichtigen. Auch hier gilt, dass das unterhaltspflichtige Kind seinen eigenen angemessenen Unterhalt durch den Elternunterhalt nicht zu gefährden braucht. Es kommt also immer auf den Einzelfall an.

Eine Vermögensverwertung scheidet grundsätzlich dann aus, wenn Vermögenserträge dazu dienen, den eigenen Lebensbedarf des Unterhaltspflichtigen oder vorrangige Unterhaltsverpflichtungen (Ehegatte, Kind) zu decken. Auch braucht ein selbst bewohntes Haus oder eine selbst bewohnte Eigentumswohnung nicht eingesetzt werden.

Unterhaltsverpflichtung aus dem Vermögen

Unterhaltspflichtige vor Erreichen der Regelaltersgrenze

Freibeträge aus dem Vermögen:

- „Notgroschen“ vom Dreifachen des mtl. Bruttoeinkommens, mindestens aber 10.000 €
- Pauschaler Erhaltungsaufwand für kleinere Maßnahmen von 25.000 € (12.500 € bei Hälfteanteil).
- Rückstellungen für einen konkreten Bedarf, Maßnahmen also, die kurz- bis mittelfristig zu erwarten sind, z.B. Ersatzbeschaffung eines Kfz.
- private Altersvorsorge (5% aus dem Brutto) bei 4% Rendite unter Berücksichtigung der Lebensarbeitszeit).

Unterhaltspflichtige nach Erreichen der Regelaltersgrenze

Altersvermögen eines Unterhaltspflichtigen, der selbst bereits die Regelaltersgrenze erreicht hat, wird in eine an der statistischen Lebenserwartung des Unterhaltspflichtigen orientierten Rente umgerechnet. Diese fließt in die Einkommensberechnung mit ein.

Zur Ermittlung eines evtl. Unterhalts aus Vermögen ist das zustehende Altersvorsorgevermögen vom Gesamtvermögen in Abzug zu bringen. Von einem etwaigen übersteigenden Vermögen können daneben Erhaltungsaufwand bei Immobilienbesitzern, Notgroschen und Rückstellungen für einen konkreten Bedarf abgezogen werden. Verbleibt dann ein positives Vermögen, ist dieses für den Unterhalt zu verwenden.

Unterhalt aus Einkommen und Unterhalt aus Vermögen werden parallel geprüft und bei gleichzeitiger Leistungsfähigkeit auch gleichzeitig gefordert.

Eine konkrete Aussage über die Höhe der Unterhaltspflicht im Einzelfall kann der Sozialleistungsträger nur bei Kenntnis aller Umstände treffen. Grundsätzlich ist das entscheidende Kriterium für den Einsatz von Vermögen die Zumutbarkeit für den Angehörigen: Er muss nicht zahlen, wenn dadurch seine Existenz gefährdet ist.

Überleitung sonstiger Ansprüche

Hat ein Leistungsberechtigter einen Anspruch gegen einen Anderen, der keine Sozialleistungsträger ist, so kann der Träger der Sozialhilfe diesen Anspruch auf sich überleiten (§ 93 SGB XII). Der Sozialhilfeträger wird damit Gläubiger und kann die Ansprüche entsprechend durchsetzen.

Übergabeverträge

Mit Übergabeverträgen steht oft ein sog. Leibgedingsvertrag (Altenteil) in Verbindung, wonach der Übergeber Anspruch auf Versorgungsleistungen (z.B. Wohnrecht, Wart und Pflege, Verköstigung, Leibrente) gegenüber dem Übernehmer hat.

Hat der Übergeber einen Anspruch auf solch ein Leibgeding und muss er aus besonderen Gründen (z.B. dauernde Heimunterbringung) das Grundstück auf Dauer verlassen, hat er einen Anspruch auf finanzielle Abgeltung der vereinbarten Rechte. Das bedeutet, dass der Verpflichtete ihm für die Befreiung von der Gewährung der Rechte als Ersatz eine Geldrente zu zahlen hat, die dem Wert der Befreiung nach billigem Ermessen entspricht (Art. 18 ABGB).

Die Ermittlung des Abgeltungsbetrages hängt vom Einzelfall ab und erfolgt jeweils anhand der vertraglichen Vereinbarungen. Vertragliche Ansprüche sind im Gegensatz zu Schenkungsrückforderungs- oder Unterhaltsansprüchen unabhängig von einer Bedürftigkeit. Dies bedeutet, dass Abgeltungszahlungen ab dem Tag des Auszugs zu zahlen sind, unabhängig davon, ob sich bei Heimunterbringung ein Bedarf errechnet oder nicht.

Grundsätzlich besteht die Verpflichtung, diesen Anspruch selbst durchzusetzen. Ist dies nicht möglich, wird der Sozialhilfeträger den Anspruch auf sich überleiten und entsprechend durchsetzen.

Schenkungen durch den Hilfesuchenden

Wurden durch den hilfsbedürftigen Heimbewohner Schenkungen an Angehörige oder andere Personen vorgenommen, so hat nach den Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches der Schenkende innerhalb von 10 Jahren nach Eintritt der Hilfsbedürftigkeit einen Rückforderungsanspruch an den Beschenkten (§ 528 BGB).

Auch dieser Rückforderungsanspruch ist vorrangig vor der Gewährung von Sozialhilfe und wird daher in der Regel vom Sozialhilfeträger auf sich übergeleitet und durchgesetzt.

Bei mehreren Schenkungen haftet der zuletzt Beschenkte vor dem früheren Beschenkten. Schenkungsrückforderungsansprüche setzen eine Bedürftigkeit voraus. Sie gehen gesetzlichen Unterhaltsansprüchen vor.

Senioren- und Pflegeheime im Landkreis Kelheim

AWO– Wohn– und Pflegezentrum Lotte Lemke

Wasenweg 7 a, 93351 Painten, Tel. 0 94 99/9 42 094-0

Fax 0 94 99/94 2 094-90 ✉ wohnheim.painten@awo-ndb-opf.de

Tagessätze: Pflegegrad 1: 66,69 €, Pflegegrad 2: 87,43 €, Pflegegrad 3: 103,61 €, Pflegegrad 4: 120,47 €, Pflegegrad 5: 128,03 €.

Kurzzeitpflege möglich, offener Mittagstisch auf Anfrage.

BRK Senioren Wohn- und Pflegeheim Abensberg

Bahnhofstr. 6, 93326 Abensberg Tel. 0 94 43/99233-0

Fax 0 94 43/99233-19 ✉ info@ahabensberg.brk.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 63,41 €, Pflegegrad 2: 80,60 €, Pflegegrad 3: 96,78 €, Pflegegrad 4: 113,64 €, Pflegegrad 5: 121,20 €.

Einzelzimmerzuschlag 4,10 €

Kurzzeitpflege möglich, offener Mittagstisch.

Seniorenwohnen Lugerweg, Bad Abbach

Sozialservice-Gesellschaft des BRK GmbH, Lugerweg 9, 93077 Bad Abbach

Tel. 0 94 05/9 54 68-0 Fax 0 94 05/9 54 68-20

Internet: www.seniorenwohnen.brk.de ✉ info.bab@ssg.brk.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 66,24 €, Pflegegrad 2: 79,53 €, Pflegegrad 3: 95,71 €, Pflegegrad 4: €112,57 €, Pflegegrad 5: 120,13 €. Einzelzimmerzuschlag 5 €. Kurzzeitpflege möglich, beschützende Station vorhanden, offener Mittagstisch auf Anfrage.

Magdalenum Demenzzentrum Elsendorf, Am Schulberg 4,

84094 Elsendorf-Margarethenthann, Tel. 0 87 53/9 673 03-0

Fax 0 87 53/9 673 03-599 ✉ info@magdalenum.de

Internet: www.magdalenum-seniorenpflegeheime.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 67,33 €, Pflegegrad 2: 75,84 €, Pflegegrad 3: 92,02 €, Pflegegrad 4: 108,88 €, Pflegegrad 5: 116,44 €.

Einzelzimmerzuschlag 3 € Beschützende Einrichtung.

BRK Senioren- und Pflegeheim Kelheim Josef Bauer Haus, Falkenstr.

14, 93309 Kelheim, Tel. 0 94 41/68 20 3-0

Fax 0 94 41/21 47 5 ✉ info@ahkelheim.brk.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 61,64 €, Pflegegrad 2: 76,95 €, Pflegegrad 3: 93,14 €, Pflegegrad 4: 110,00 €, Pflegegrad 5: 117,55 €.

Einzelzimmerzuschlag 3,10 €

Kurzzeit- und Tagespflege möglich, offener Mittagstisch.

Caritas Alten- und Pflegeheim St. Michael Mainburg, Maurer-Jackl-
Weg 6, 84048 Mainburg, Tel. 0 87 51/86 07 0

Fax 0 87 51/56 03 ✉ info@caritas-altenheim-mainburg.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 70,63 €, Pflegegrad 2: 82,95 €, Pflegegrad 3: 99,13 €,
Pflegegrad 4: 115,99 €, Pflegegrad 5: 123,55 €.

Einzelzimmerzuschlag 3,50 €

Kurzzeit- und Tagespflege möglich, beschützende Station vorh.,
offener Mittagstisch.

Caritas Alten- und Pflegeheim St. Josef Neustadt a.d.Do.

St.-Josef-Platz 1, 93333 Neustadt a.d.Do., Tel. 0 94 45/97 30-0

Fax 0 94 45/97 30 110 ✉ info@caritas-neustadt.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 63,55 €, Pflegegrad 2: 80,64 €, Pflegegrad 3: 96,82 €, Pflege-
grad 4: 113,68 €, Pflegegrad 5: 121,24 €.

Einzelzimmerzuschlag 2,50 €

Kurzzeit- und Tagespflege möglich, offener Mittagstisch.

Seniorenhaus Riedenburg, Bergstr. 17, 93339 Riedenburg,

Tel. 0 94 42/3 03-0 Fax 0 94 42/3 03-1 55

Internet: www.seniorenhaus-riedenburg.de

✉ info@seniorenhaus-riedenburg.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 66,58 €, Pflegegrad 2: 68,95 €, Pflegegrad 3: 85,13 €,
Pflegegrad 4: 101,99 €, Pflegegrad 5: 109,55 €.

Einzelzimmerzuschlag 3,50 €

Kurzzeitpflege, Demenzbetreuung möglich, offener Mittagstisch.

Pflege- und Betreuungszentrum Burgenblick GmbH Riedenburg,

St.-Martin-Str. 31—33, 93339 Riedenburg,

Tel. 0 94 42/3 04-0 Fax 0 94 42/3 04-2 40

✉ haus-riedenburg@burgenblick.org Internet: www.burgenblick.org

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 56,34 €, Pflegegrad 2: 61,69 €, Pflegegrad 3: 77,87 €,
Pflegegrad 4: 94,73 €, Pflegegrad 5: 102,29 €.

Einzelzimmerzuschlag 3,43 €

Kurzzeitpflege und Tagespflege möglich, offener Mittagstisch.

Azurit Seniorenzentrum Haus Asam Rohr i. NB

Gottfried-Gruber-Str. 1, 93352 Rohr i.NB, Tel. 0 87 83/96 04-0

Fax 0 87 83/96 04-35

✉ szasam@azurit-gruppe.de Internet: www.azurit-gruppe.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 70,88 €, Pflegegrad 2: 77,06 €, Pflegegrad 3: 93,24 €,

Pflegegrad 4: 110,10 €, Pflegegrad 5: 117,65 €.

Einzelzimmerzuschlag 3,00 €.

Beschützende Station: Pflegegrad 1: 70,88 €, Pflegegrad 2: 78,17 €,

Pflegegrad 3: 94,35 €, Pflegegrad 4: 111,21 €, Pflegegrad 5: 118,77 €.

Kurzzeit- und Tagespflege möglich, beschützende Abteilung vorhanden,
offener Mittagstisch.

AWO-Seniorenheim Saal a.d.Donau, Bahnhofstr. 30, 93342 Saal Do.,

Tel. 0 94 41/68 27-0 Fax 0 94 41/68 27-2 99

✉ : frank.hirche@awo-ndb-opf.de

Internet: www.seniorenheim-saal-donau.awo-kelheim.de/

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 48,57 €, Pflegegrad 2: 66,08 €, Pflegegrad 3: 82,26 €,

Pflegegrad 4: 99,12 €, Pflegegrad 5: 106,68 €.

Einzelzimmerzuschlag 3 €

Kurzzeitpflege möglich, offener Mittagstisch.

Haus Magdalenum Seniorenheim Siegenburg, Mühlstr. 33,

93354 Siegenburg, Tel. 0 94 44/97 71-0, Fax 0 94 44/97 71-71

✉ info@magdalenum.de

Internet: www.magdalenum-seniorenpflegeheime.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 66,01 €, Pflegegrad 2: 73,71 €, Pflegegrad 3: 89,89 €,

Pflegegrad 4: 106,75 €, Pflegegrad 5: 114,31 €.

Einzelzimmerzuschlag 5 €

Kurzzeitpflege möglich.

Pflegeheim „An der Abens“, Neukirchen 6, 93358 Train,

Tel. 0 94 44/88 360 Fax 0 94 44/13 34

✉ glueck-silvia@gmx.de

Tagessätze im Doppelzimmer:

Pflegegrad 1: 59,24 €, Pflegegrad 2: 63,42 €, Pflegegrad 3: 79,60 €,

Pflegegrad 4: 96,46 €, Pflegegrad 5: 104,01 €

Einzelzimmerzuschlag 3,00 €

Kurzzeitpflege möglich.

Weitere Unterstützungsangebote

BRK Kreisverband Kelheim

Abensberger Str. 6, Tel. 0 94 41/50 28-0 (Zentrale)

Internet: www.kvkelheim.brk.de

Essen auf Rädern, Tel. 0 94 41/50 28-17

Hausnotruf, Tel. 0 94 41/50 28-17

Senioren gymnastik in Ihrlerstein, Meierhofen, Neustadt, Riedenburg,
Tel. 0 94 41/50 28-13

Selbsthilfegruppen

Psychosoziale Krebsnachsorgegruppe in Kelheim

Treffen jeden 1. Dienstag im Monat um 14 Uhr im Gasthof Berzl, Kelheim
bzw. Presseinfo

Tel. 0 94 41/50 28-13 ✉ morath@kvkelheim.brk.de

Gesprächskreis für pflegende Angehörige

Treffen jeden 2. Mittwoch im Monat um 19 Uhr im „Bierstüberl“ des BRK-
Seniorenwohnheim Abensberg, Bahnhofstraße 6

Die monatlichen Treffen dienen dem Austausch mit Fachkräften und an-
deren Betroffenen, aber auch zum „Durchatmen und Auftanken“. Die Teil-
nahme ist kostenlos

Auskunft über die Fachberatung für pflegende Angehörige unter

Tel. 0 94 41/50 28-14 ✉ mehlow@kvkelheim.brk.de

BRK-Fachberatung für pflegende Angehörige

Abensberger Str. 6, Kelheim

Tel. 0 94 41/50 28-14 ✉ mehlow@kvkelheim.brk.de

Psychosoziale und rechtliche Beratung für pflegende Angehörige, Infor-
mationen über Demenzerkrankungen, Klärung von Ansprüchen und Leis-
tungen der Pflege- und Krankenkassen, Information und Organisation
professioneller Unterstützungsangebote, Hausbesuche, Gesprächskreis
für pflegende Angehörige (s. Selbsthilfegruppen)

BRK- Offene Behindertenarbeit

Abensberger Str. 6, Kelheim

Tel. 0 94 41/50 28-19

Beratung von Angehörigen und von Behinderung Betroffener; Familien-
entlastender Dienst zur Entlastung der Angehörigen; Helferkreis; Begleit-
dienste zur inklusiven Freizeitgestaltung; Gruppenangebote.

✉ scheidel@kvkelheim.brk.de

BRK- Leben +plus – Betreutes Wohnen daheim

Kelheim, Abensberger Str. 6, Tel. 0 94 41/50 28 -17

✉ wallner@kvkelheim.brk.de

Abensberg, Edelhardgasse 9, Tel. 0 94 43/99 26 37

✉ kuefner@kvkelheim.brk.de

Mainburg, Freisinger Straße 20,

Tel. 0 94 43/99 26 37 und 01 71/51 73 307

✉ kuefner@kvkelheim.brk.de

Kostenlose und unverbindliche Beratung zu allen versorgungsrelevanten Themen wie Pflegeeinstufung oder Ansprüche bei Pflege- und Krankenkassen; Verhinderungspflege; Urlaubsbetreuung; Familienhilfe z.B. bei Erkrankung einer Mutter mit Kindern; Begleitung zum Friseur, Arzt, bei Spaziergängen; Freizeitaktivitäten; zusätzliche Entlastungs- (auch im Haushalt) und Betreuungsleistungen (bei Demenz); Besuchsdienste; Hausnotruf; Essen auf Rädern; Betreuter Fahrdienst; hauswirtschaftliche Versorgung von Haus und Garten; Geschenkgutscheine für alle Leistungen

Caritas Kreisverband Kelheim

Pfarrhofgasse 1, Tel. 0 94 41/50 07-0 (Zentrale)

Häusliche Kranken- u. Altenpflege, hauswirtschaftliche Versorgung, Unterstützung bei allen Aktivitäten des tgl. Lebens, warmer Mahlzeitendienst, Hausnotruf, Fahrdienst, kostenlose Pflegeberatung zu Hause, am Krankenbett und in allen Lebenslagen; Verhinderungspflege, Hauskrankenpflegekurse, Beratung bei d. Gestaltung des Krankenzimmers, stundenweise Entlastung pflegenden Angehöriger demenzkranker Menschen uvm. Tel. für sämtliche Dienste 0 94 41/50 07-33 ist rund um die Uhr zu erreichen!

Gerontopsychiatrischer Dienst

Beratung von Personen ab 60 Jahren mit psychischen Erkrankungen wie Ängste, Depressionen oder Traumatisierungen, seelischen Problemen oder Krisen und deren Angehörige oder Familien.

Infos und Terminvereinbarungen Tel. 0 94 41 / 50 07-26

Gerontopsychiatrische Fachkraft: Kammermeier Andrea (M.A. Erziehungswissenschaft)

✉ a.kammermeier@caritas-kelheim.de

Caritas Betreutes Wohnen daheim – Herz pro Stunde -

Sie entscheiden, was für Sie oder mit Ihnen gemacht werden soll: z.B. Einkaufen mit Begleitung, Spazieren gehen, Karten spielen, Wohnung putzen, Kaffee trinken, Feste ausrichten, Friedhofsbesuch, uvm.

Kelheim Tel. 0 94 41/50 07-33,
Abensberg Tel. 0 94 43/91 84 22 0,
Mainburg Tel. 0 87 51/84 55 99 9,
Riedenburg Tel. 0 94 42/90 0-90,
Bad Abbach Tel. 0 94 05/9 60 55

Sollten die Leistungen der Pflegekassen nicht ausreichen, können Sie bei uns für diese Leistung Gutscheine erwerben. Ein Gutschein entspricht einer Stunde Zeit, beim Kauf von 10 Gutscheinen erhalten Sie eine halbe Stunde geschenkt.

Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige

Selbsthilfegruppen gibt es für den Raum Mainburg

Gesprächskreise für pflegende Angehörige demenzkranker Menschen gibt es in Mainburg, Kelheim und Abensberg

Betreuungsgruppe für an Demenz erkrankte Menschen – Cafe Memory

Jeden Dienstag von 14.00 bis 17.00 Uhr in Abensberg und Kelheim
Auskunft über die Fachstelle für pflegende Angehörige
Tel. 0 94 43/91 842-2 5

Caritas-Fachstelle für pflegende Angehörige

Max-Bronold-Str. 10 Abensberg,

Ansprechpartnerin Stephanie Wöhrl Tel. 0 94 43/91 842-25

✉ s.woehrl@caritas-kelheim.de

Psychoziale und rechtliche Beratung für pflegende Angehörige, Demenzberatung, Schulung für Angehörige demenzkranker Menschen, Betreuungsgruppe für demenzkranke Menschen, Vermittlung von Entlastungs- und Unterstützungsangeboten, Entlastungsdienste/ Nachbarschaftshilfen, Gesprächskreise für pflegende Angehörige

Caritas-Psychoziale Beratung und Begleitung bei Krebs

Pfarrhofgasse 1, Kelheim, Tel. 0 94 41/50 07-0

Ansprechpartnerin: Bärbel Binas-Blum



Landratsamt Kelheim
Büro für Gleichstellung, Senioren und Ehrenamt
Donaupark 12, 93309 Kelheim
Tel. 09441/207-1040, Fax 09441/207-681040
gleichstellungsstelle@landkreis-kelheim.de
www.landkreis-kelheim.de