RENAFAN
pflegen und betreuen

HERZLICH WILLKOMMEN

RENAFAN ServiceLeben LudwigPark

RENAFAN GmbH
ServiceLeben LudwigPark
Zepernicker Straße 2
13125 Berlin

030 297730-0
030 297730-100
serviceleben-ludwigpark@renafan.de
ludwigpark.renafan.de

Stand: 06/2019

RENAFAN
pflegen und betreuen

INHALT

UNSERE ANGEBOTE

Vollstationäre Pflege 6
Verhinderungspflege 10
Tagespflege 14
Zentrum für Menschen mit Demenz 18
Ambulante Pflege 22
Intensivpflege 24

WIR STELLEN UNS VOR

Exlendo - Ihr Dienstleistungspartner 28
Das Team Rezeption 30
Das Pflegeteam 32
Team Ergotherapie und Betreuung 34
Hausimpressionen 36

WISSENSWERTES

Zuzahlungsbefreiungen 38
Das Betreuungsrecht 42
Keine Angst vor hohen Kosten 48
SonderFahrDienst 52
Wissenswertes rund um die Pflegegrade 56
Fahrkostenübernahme durch die Krankenkasse 60
Das Verwahrgeldkonto 62

RÜCKBLICKE & AKTIVITÄTEN

Höhepunkte des Jahres 64

INFORMATIONEN

Gäste A–Z 80
Checkliste Ab- und Ummeldungen 86
Checkliste Einzug 87

Herzlich willkommen!

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einerseits unser schönes Haus und das gesamte Leben in diesem vorstellen, Ihnen aber andererseits auch viele wertvolle Tipps und Informationen rund um unsere Pflege- und Betreuungsangebote geben.

RENAFAN ServiceLeben! Was steckt hinter diesem Begriff? Wir haben es uns zur Aufgabe gemacht, den Pflegebedürftigen und/oder Senioren in unserem Hause das Leben so angenehm wie möglich zu gestalten. Wir bieten Service rund um die Uhr bei jeglicher Hilfestellung, die benötigt wird.

Seit unserer Eröffnung im Jahre 2009 haben wir nicht nur viele Gäste und Pflegebedürftige betreut. Regelmäßig werden wir auch von den zuständigen Behörden dahingehend überprüft, alle gesetzlichen Vorgaben rund um die Pflege einzuhalten. Es ist nicht selbstverständlich, dass diese Prüfungen durchweg sehr gut benotet wurden.

Wenn Sie als Interessierte durch dieses Haus gehen, sehen Sie zufriedene und glückliche BewohnerInnen, die von entspannten und liebevollen MitarbeiterInnen versorgt werden. Der zu pflegende und zu betreuende Mensch steht bei uns im Mittelpunkt.

Kommen Sie zu uns und werden Sie Mitglied unserer großen Familie.

Ihr Team von
RENAFAN ServiceLeben LudwigPark

Vollstationäre Pflege

Den größten Bereich hier im RENAFAN ServiceLeben LudwigPark macht mit 84 Plätzen – verteilt auf 3 Wohnbereiche – die vollstationäre Pflege aus.

Was heißt vollstationäre Pflege?

Für Menschen, die im Alltag soviel Hilfe, Betreuung oder Beaufsichtigung benötigen, dass sie in ihrer eigenen Wohnung nicht mehr ausreichend versorgt sind, bieten viele Einrichtungen vollstationäre Pflege an. In diesen vollstationären Einrichtungen (Pflegeheimen) wohnen die pflegebedürftigen Menschen auf Dauer; dort steht rund um die Uhr qualifiziertes Pflegepersonal zur Verfügung.

Welche Leistungen beinhaltet die vollstationäre Pflege im RENAFAN ServiceLeben Ludwigpark?

Im Rahmen der vollstationären Pflege bieten wir unseren BewohnerInnen Ein- und Zweibettzimmer, welche jeweils mit einem Pflegebett, einem Kleiderschrank, einem Nachttisch, einem Tisch mit Stühlen sowie Gardinen ausgestattet sind. Jedes Zimmer verfügt zudem über einen Rundfunk-/Fernsehanschluss und ein Telefon mit Rufanlage. Selbstverständlich ist ein Bad mit barrierefreier Dusche vorhanden. Sehr gerne können eigene Möbelstücke und Wohnaccessoires (Bilder, Lampen, Pflanzen u.ä.) mitgebracht werden.

In jedem Wohnbereich gibt es zudem ein Pflegebad mit Badewanne, eine Wohnküche und Aufenthaltsräume.

Für Veranstaltungen stehen unsere Lobby sowie ein Therapieraum zur Verfügung und natürlich kann auch der Außenbereich im grünen Ludwigpark von unseren BewohnerInnen genutzt werden. Zu den Leistungen im Rahmen der vollstationären Pflege gehören auch die regelmäßige Reinigung des Zimmers und aller Gemeinschaftsräume sowie Wartungs- und Instandhaltungsmaßnahmen.

Pflege und Betreuung

Im Bereich der vollstationären Pflege wird die erforderliche Pflege 24 Stunden am Tag erbracht. Je nach individuellem Bedarf erhalten unsere BewohnerInnen bei allen grundpflegerischen Verrichtungen Hilfe, wie z. B. bei der Körperpflege, dem An- und Auskleiden sowie dem Essen und Trinken. Zudem leisten wir medizinische Behandlungspflege (Medikamente stellen und verabreichen, Verbandswechsel u.ä), außerdem organisieren wir die Betreuung durch Ärzte, Therapeuten, Apotheken und andere Dienstleister.

Alle BewohnerInnen erhalten zusätzliche Betreuungsleistungen in Einzel- oder Gruppenangeboten. Es gibt wechselnde Angebote zur Tagesgestaltung, wie z. B. Sitzgymnastik, Gesprächsrunden, Spaziergänge, gemeinsames Kochen und Backen, musikalische Nachmittage, Feste und Ausflüge.

Verpflegung

Die vollstationäre Pflege beinhaltet vier Mahlzeiten am Tag sowie ggf. Zwischenmahlzeiten und Getränke. Im RENAFAN ServiceLeben Ludwigpark stehen täglich drei Menüs zur Auswahl, welche in unserer hauseigenen Küche frisch zubereitet werden.

Service

Neben den bereits beschriebenen grundlegenden Versorgungsleistungen bieten wir im RENAFAN ServiceLeben Ludwigpark noch weitere Serviceleistungen ohne Zusatzkosten an, so z. B. die Verwaltung von Barbeträgen/Taschengeldern und das Waschen und Bügeln der persönlichen Kleidung in unserer hauseigenen Wäscherei.

Was kostet vollstationäre Pflege?

Jede Pflegeeinrichtung schließt so genannte Vergütungsvereinbarungen mit den Pflegekassen sowie dem jeweiligen Bundesland ab. Darin werden tägliche Kostensätze für die

Pflege, die Unterkunft, die Verpflegung sowie allgemeine Investitionen vereinbart. Der sich daraus ergebende Tagessatz ist verbindlich und Grundlage für die Berechnung des monatlichen Gesamtentgeltes (dieses ergibt sich aus der Anzahl der Tage pro Monat x dem Tagessatz).

Je nach vorliegendem Pflegegrad zahlt die Pflegekasse des Bewohners monatlich einen pauschalen Sachleistungsbetrag an die Pflegeeinrichtung. Aktuell gelten folgende Beträge:

Pfleggrad	Leistungsbetrag der Pflegekasse
1	125,- Euro
2	770,- Euro
3	1.298,- Euro
4	1.775,- Euro
5	2005,- Euro

Maximal darf die Pflegekasse dabei 75% des Gesamtentgeltes tragen. Die monatliche Leistung der Pflegekasse ist dafür vorgesehen, den Pflegeaufwand, die medizinische Behandlungspflege und die soziale Betreuung im Heim sicherzustellen. Kosten für Wohnen, Essen u.ä. gehören nicht zu den Leistungen der Pflegeversicherung.

Es gibt also in jedem Fall einen Eigenanteil an den Gesamtkosten der vollstationären Pflege. Wie hoch dieser ist, hängt von dem vorliegenden Pflegegrad sowie dem Gesamtentgelt der jeweiligen Pflegeeinrichtung ab.

Die für das RENAFAN ServiceLeben Ludwig-Park gültigen Kosten entnehmen Sie bitte unseren aktuellen Flyern.

Viele BewohnerInnen können den verbleibenden Eigenanteil nicht oder zumindest nicht dauerhaft aus eigenen Mitteln (Rente, Ersparnisse) aufbringen. In diesen Fällen beteiligt sich in der Regel der zuständige Sozialhilfeträger an den Kosten. (Lesen Sie hierzu auch den Artikel „Keine Angst vor hohen Kosten“).

Welche zusätzlichen Kosten gibt es?

Neben dem monatlichen Gesamtentgelt bzw. dem selbst zu tragenden Eigenanteil können zusätzliche Kosten entstehen für gesetzliche Zuzahlungen und nicht kassenfähige Medikamente, Friseur, Fußpflege, Telefon, Bekleidung, Zigaretten, Kosmetikartikel, zusätzliche Serviceleistungen (Kabelfernsehen, Telefon, Begleit- und Botendienste, Reparaturen an persönlichen Gegenständen, Hilfestellung bei Ein-/Um- oder Auszug u. ä).

Für alle Fragen rund um den Einzug sowie zum täglichen Leben in der Pflegeeinrichtung steht der Sozialdienst der Einrichtung zur Verfügung. BewohnerInnen und ihre Angehörigen erhalten auch Unterstützung beim Schrift- und Behördenverkehr.

Birgit Nagel
Diplom-Sozialarbeiterin

Verhinderungspflege

Der Begriff „Verhinderungspflege“ bezeichnet eine Leistung der Pflegeversicherung. Diese muss sowohl von der sozialen Pflegeversicherung als auch von den privaten Pflegeversicherungen erbracht werden, wenn die gesetzlich festgelegten Voraussetzungen vorliegen.

Worum geht es?

Viele Menschen, die im Alltag Hilfe benötigen, bekommen sie nach Möglichkeit zu Hause, und zwar von Familienangehörigen, befreundeten Nachbarn oder Bekannten. Diese werden als Pflegepersonen bezeichnet, wenn sie den Hilfebedürftigen mindestens 10 Stunden pro Woche pflegen.

Wenn der Hilfebedarf so groß ist, dass ein Pflegegrad anerkannt wurde, bezieht der/die Pflegebedürftige dafür Pflegegeld. Je nach Art und Umfang des Pflegebedarfs bedeutet die Pflege eines anderen für die Pflegeperson häufig große physische und psychische Belastungen. Damit sie sich von diesen regelmäßig erholen und neue Kraft für die weitere Pflege tanken können, gibt es die so genannte Verhinderungspflege, auch Urlaubs- oder Ersatzpflege genannt. Diese kann weiterhin zum Tragen kommen, wenn die Pflegeperson aus anderen Gründen (z. B. Krankheit) verhindert ist, die Wohnung des Pflegebedürftigen renoviert werden muss oder die Zeit überbrückt werden soll, bis ein Heimplatz gefunden ist.

Wie funktioniert Verhinderungspflege?

Verhinderungspflege ist eine Leistung der Pflegeversicherung, um die weitere Pflege abzusichern, wenn die Pflegeperson verhindert ist oder aus anderen Gründen die häusliche Pflege vorübergehend nicht möglich ist. Die Pflegekasse übernimmt dabei für bis zu 28 Tage im Kalenderjahr die Kosten der notwendigen Ersatzpflege, maximal jedoch 1.612 €. Verhinderungspflege kann im häuslichen Bereich durch einen professionellen Pfle-gedienst oder auch private Personen erbracht werden. Ist dies nicht möglich, kann Verhinderungspflege auch vollstationär in einer Einrichtung geleistet werden.

Voraussetzungen

Um Verhinderungspflegeleistungen von der Pflegekasse zu erhalten, muss grundsätzlich ein Anspruch auf Pflegeleistungen bestehen, d.h. es muss ein Pflegegrad vorliegen. Zudem muss die häusliche Pflege seit mindestens 6 Monaten von der Pflegeperson übernommen worden sein. Diese „Vorpflegezeit“ ist deshalb erforderlich, da der Urlaub der Pflegeperson erst nach einer gewissen Zeit gerechtfertigt werden kann.

Verhinderungspflege durch Angehörige

Ist die Person, die die Verhinderungspflege erbringt, mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grad verwandt oder verschwägert oder lebt der Pflegebedürftige mit der Pflegeperson in einem gemeinsamen Haushalt, wird vermutet, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig ausgeübt wird. Die Kosten werden dann maximal bis zur Höhe des normalerweise gezahlten Pflegegeldes übernommen:
also 316 € in Pflegegrad 2,
545 € in Pflegegrad 3,
728 € in Pflegegrad 4 und
901 € in Pflegegrad 5.
Weitere Kosten der Ersatzpflegeperson, wie z. B. Verdienstausfall oder Fahrkosten, können jedoch zusätzlich übernommen werden, sofern sie nachgewiesen werden und die Gesamtkosten 1.612 € nicht überschreiten.

Das Pflegegeld wird während der Verhinderungspflege zu 50% weiter gezahlt. Eine Ausnahme besteht, wenn die Verhinderungspflege weniger als 8 Stunden am Tag erforderlich ist. In diesem Fall findet keine Kürzung des Pflegegeldes statt.

Erhält der Pflegebedürftige normalerweise eine Kombination aus Pflegegeld und Pflegesachleistung (Pflegedienst) und beanspruchter nur stundenweise Verhinderungspflege, wird die Kombinationsleistung ebenfalls nicht gekürzt.

Seit 2015 besteht die Möglichkeit Verhinderungspflege mit Kurzzeitpflege zu kombinieren. So kann die Hälfte des Kurzzeitpflegebudgets auch für Verhinderungspflege

eingesetzt werden und auch der maximale Zeitraum erweitert sich dadurch. Verhinderungspflege kann somit für bis zu 42 Tage und 2.418 € pro Kalenderjahr in Anspruch genommen werden.

Verhinderungspflege in einer stationären Einrichtung

Für die Verhinderungspflege in einer stationären Einrichtung können über die Leistungen der Pflegekasse die so genannten „pflegebedingten Aufwendungen“ abgerechnet werden.

Je nach Pflegekosten der Einrichtung und vorliegendem Pflegegrad können die verfügbaren 2.418 € auch schon nach weniger als 42 Tagen aufgebraucht sein. Im RENAFAN ServiceLeben LudwigPark können aktuell beispielsweise bei Pflegegrad 2 die vollen 42 Tage Verhinderungspflege erfolgen. Bei Pflegegrad 3 ist der Anspruch nach 33 Tagen ausgeschöpft, bei Pflegegrad 4 nach 27 Tagen und beimPflegegrad 5 nach 25 Tagen.

Die bei einer stationären Versorgung darüber hinaus anfallenden Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen werden nicht von der Pflegekasse übernommen, sondern müssen vom Pflegebedürftigen selbst getragen werden. Auch hier hat jede Einrichtung ihre eigenen Sätze. Unsere aktuellen Kosten entnehmen Sie bitte unserem Flyer. Kann der Eigenanteil für die stationäre Verhinderungspflege nicht selbst aufgebracht werden, kann dafür Sozialhilfe (sog. Hilfe zur Pflege) beantragt werden.

Das Sozialamt prüft dann die Einkommens- und Vermögensverhältnisse und übernimmt gegebenenfalls die Kosten für die Unterkunft und Investitionen. Die Verpflegungskosten müssen aber meist selbst getragen werden. Man spricht hierbei von einer „häuslichen Ersparnis“, d.h. dass man sich zu Hause ja auch hätte verpflegen müssen, weshalb diese Kosten auf jeden Fall entstanden wären.

Besteht grundsätzlich ein Sozialhilfeanspruch, können vom Sozialamt bei Bedarf auch die pflegebedingten Aufwendungen übernommen werden, wenn der Anspruch auf Verhinderungspflegeleistungen gegenüber der Pflegekasse ausgeschöpft ist. Neben der Verhinderungspflege besteht im selben Umfang auch ein Anspruch auf Kurzzeitpflege. Anders als die Verhinderungspflege kann diese jedoch nur stationär in zugelassenen Pflegeeinrichtungen erfolgen.

Verfahren

Verhinderungspflege muss bei der zuständigen Pflegekasse beantragt werden. Grundsätzlich müssen die Kosten der Verhinderungspflege zunächst verauslagt werden und werden nach Einreichen der Nachweise bzw. Rechnungen von der Pflegekasse erstattet. Um dieses Verfahren zu vereinfachen, kann der Pflegebedürftige seinen Anspruch auf die Verhinderungspflege an den Leistungserbringer (z. B. Pflegedienst oder Pflegeeinrichtung) abtreten. Liegt eine solche Abtretungserklärung vor, können die Kosten vom Leistungserbringer direkt mit der Kasse abgerechnet werden.

Gerontopsychiatrische Tagespflege

Die gerontopsychiatrische Tagespflege des ServiceLeben LudwigPark ist eine teilstationäre Einrichtung und ergänzt die ambulante Pflege, steht also zwischen der ambulanten und der vollstationären Pflege. Sie ermöglicht es, dass zu pflegende Personen in der Häuslichkeit verbleiben können, stationäre Aufnahmen hinausgeschoben oder sogar verhindert werden.

Die Tagespflege hat ihren Platz im Gartengeschoss des Zentrums für Menschen mit Demenz und verfügt über 24 Betreuungsplätze. In der Tagespflege werden an einem oder mehreren Tagen in der Woche betreuungsbedürftige ältere und insbesondere an Demenz erkrankte Menschen von unseren qualifizierten MitarbeiterInnen betreut. Unser wichtigstes Ziel dabei ist, dass die Selbstständigkeit erhalten oder zum Teil wiedererlangt werden kann. Eine mobilisierende und aktivierende Betreuung und Pflege beugt der Abnahme von geistigen und körperlichen Prozessen vor. Dieses erreichen wir durch einen gut strukturierten Tagesablauf mit gemeinsamen Aktivitäten wie dem Vorbereiten und Einnehmen der Mahlzeiten, Bewegungsübungen, Rollstuhl- und Sitzgymnastik, Gedächtnistraining, kreatives Gestalten zu entsprechend jahreszeitlichen Themen sowie biographieorientierten Gesprächsgruppen. Zusätzlich bieten wir Spaziergänge, Einzelbetreuungen, Musik- und Kinoveranstaltungen, gemeinsames Feiern, kleine Ausflüge ins Umland und mehr an. In unserer Hauszeitung können Sie anhand eines Veranstaltungskalenders unsere vielfältige Angebotspalette sehen.

Grundlage unserer Planungen sind die Lebensgeschichten unserer Tagesgäste. Hilfreich bei der Erarbeitung dieser Biographien ist ein guter Kontakt zu den pflegenden Angehörigen. Zuweilen fördert die Betreuung Ressourcen zu Tage, die schon länger verschüttet waren: Teilnehmer erleben sich als Musiker, als Dichter, Sänger, Maler - oder einfach als sich Bewegende.

Das Gruppenerlebnis bringt solche Talente voran, und in einer Einzelbetreuung lässt sich vieles aufarbeiten. Eine zunehmende Isolation kann durch eine behutsame Integration vermieden werden.

Menschen mit Demenz benötigen...

...ein hohes Maß an Empathie, Gelassenheit, Entschleunigung, positiver Zuwendung und Akzeptanz in der jeweiligen, oft besonderen Situation. So kann jeder gemeinsame Tag zu einem gemeinsamen positiven Erlebnis werden.

An sonnigen und warmen Tagen genießen wir unseren “Lindenhof“. Hier sitzen wir dann bei einer Tasse Kaffee, essen gemeinsam oder lauschen dem Zwitschern der Vögel und dem Plätschern des Brunnens. Eine weitere, sehr wichtige Aufgabe unserer Einrichtung ist es, die pflegenden Angehörigen umfassend zu beraten und zu entlasten. In regelmäßigen Abständen werden in der Tagespflege Informationsveranstaltungen, Workshops und Termine für Einzelgespräche angeboten.

Ziel der Tagespflege: Entlastung von pflegende Angehörigen

Gemeinsam sind wir auf der Suche nach lebbaren Strategien für die Partner- und Familiensituationen. Die qualifizierten MitarbeiteInnen der Tagespflege leisten Hilfestellungen z. B. beim Kontinenz- und Hilfsmitteltraining, beraten zu den unterschiedlichen Prophylaxen, übernehmen Maßnahmen der Behandlungspflege und unterstützen bei der grundpflegerischen Versorgung. Das Team hilft den Tagesgästen und deren Angehörigen, wieder einen entspannten Tagesablauf zu finden.

Die Tagespflege ist von Montag bis Freitag von 08:00 Uhr bis 18:30 Uhr geöffnet. Auf Wunsch ist ein Fahrdienst organisierbar. Die Ankunft und Abfahrt kann jedoch auch selbständig organisiert werden.

Ausgestattet ist die Tagespflege mit seniorengerechten Möbeln und bietet insgesamt eine sehr wohnliche und gemütliche Atmosphäre. Gern können Sie sich bei einem Besuch davon überzeugen.

Zentrum für Menschen mit Demenz

Im LudwigPark im Haus 4 befinden sich drei Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Anders als im „stationären Pflegealltag“ leben die Betreuten in den Wohngemeinschaften in ihrer eigenen Wohnung und in überschaubaren Gruppengrößen. Die Pflegekräfte haben in den Wohnungen kein „Hausrecht“ – sie sind dort die Besucher. Das Hausrecht haben die Mieter der Wohngemeinschaft und ihre Angehörigen sowie die Betreuer. Da es sich um private Wohnungen handelt, stehen vor einem Einzug noch keine Möbel in den Zimmern. Auch die gemeinsam genutzten Flächen inklusive der Flure werden nach und nach mit den eigenen Möbeln ausgestattet. Dieses Vorgehen hat vor allem den großen Vorteil, dass die BewohneInnen umgeben sind von den Möbeln und kleinen Ausstattungsdetails, die sie aus ihrer alten gewohnten Umgebung kennen. Ein weiterer Vorzug ist es, dass in den Wohngemeinschaften mehr MitarbeiterInnen vor Ort sind. Die Teams übernehmen nicht nur die pflegerische Versorgung, sondern auch die hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wie die Zimmerreinigung, sowie die Betreuung und Begleitung über den gesamten Tag.

Die Idee einer Wohngemeinschaft ist es, den Tag gemeinsam an der „Normalität“ orientiert zu gestalten. Das heißt, dass alle alltäglichen Dinge, wie beispielsweise das Kochen, Eindecken, Abwaschen, die Versorgung und Verteilung der Wäsche und die Reinigung der Räume weitestgehend gemeinsam durchgeführt werden. Alltag statt Therapie ist hier das Zauberwort. Die Angehörigen sind in den Alltag integriert, machen mit und bestimmen dadurch zu großen Teilen den Ablauf in der Wohngemeinschaft. Das Leben findet in den gemütlichen Gemeinschaftsräumen statt. Das eigene Zimmer bietet die Privatsphäre, in die sich jeder auf Wunsch oder bei Bedarf zurückziehen kann. Die MitarbeiterInnen oder auch AlltagsbegleiterInnen, die in den Wohngemeinschaften die Betreuung übernehmen, sind speziell geschult. Die PflegehelferInnen haben einen Pflegebasiskurs absolviert sowie eine gerontopsychiatrische Qualifizierung. Das oberste Gebot in den Wohngemeinschaften ist – die Selbständigkeit zu erhalten! Eine Unterstützung anstatt der Übernahme ist daher von besonderer Bedeutung, dieses wird allen MitarbeiterInnen immer wieder in Fortbildungen und Dienstberatungen vermittelt.

Elementar bei der Betreuung von Menschen mit Demenz ist das Einbeziehen der Biografie in das tägliche Handeln, insbesondere in schwierigen Situationen oder Krisen. Der Mensch mit Demenz kann so ein Leben realisieren, das von möglichst großer individueller, biografischer Normalität und Kontinuität geprägt ist. Wohngemeinschaften sind im Rahmen der ambulanten Betreuung organisiert. Unser Ziel und unsere Motivation ist es, die Pflege und Betreuung nach hohen Qualitätsstandards zu organisieren. Dazu arbeiten wir eng mit Angehörigen und Betreuern zusammen. Der Verein „Selbstbestimmtes Wohnen im Alter“ (SWA) hat speziell hierfür Qualitätskriterien aufgestellt, zu deren Einhaltung wir uns selbstverpflichtet haben.

Sinneswohnen und Tagespflege – ein einzigartig kombiniertes Konzept

Das Besondere an unserem Konzept ist die enge Vernetzung der Wohngemeinschaften mit der Tagespflege. Die gerontopsychiatrische Tagespflege ist eine Einrichtung des Service-Leben LudwigPark und ist im gleichen Haus angesiedelt.

Ihre Katrin Bronsert und Andreas Schulz, Zentrum für Menschen mit Demenz

Ambulante Pflege

Der Schwerpunkt liegt dabei auf einer einfühlsamen, zuverlässigen Versorgung. Damit Sie zuhause weiter gut zurechtkommen, unterstützen wir punktgenau da, wo es nötig ist. Unsere Pflege ist abgestimmt auf Ihre Bedürfnisse.

Unsere Erfahrung macht uns zu Experten auch für innovative Modelle. Unser Anspruch: gute Pflege! Wir erkennen Ihre Pflegebedürfnisse und geben Ihnen Sicherheit.

Behandlungspflege

Behandlungspflege (SGB V) umfasst medizinisch-pflegerische Tätigkeiten, so z. B. Blutzuckermessungen, Medikamentengabe, Wundversorgung. Hier kommen nur Fachkräfte zum Einsatz. Behandlungspflege wird durch den Hausarzt verordnet. RENAFAN-MitarbeiterInnen werden regelmäßig fortgebildet, sodass unsere KundInnen eine zeitgemäße Pflege erhalten und auch innovative Konzepte zum Tragen kommen, sofern das gewünscht ist.

Grundpflege

Grundpflege (SGB XI) umfasst die Unterstützung bei der Versorgung der körperlichen Grundbedürfnisse, also Hilfe bei der Körperpflege, beim Anziehen, bei der Ernährung und vielem mehr – individuell wird auf die jeweilige Situation eingegangen. Das Ziel ist, Fähigkeiten zu fördern und zu erhalten, sodass die Selbstständigkeit möglichst lange erhalten bleibt.

Häusliche Betreuung

Mit den Pflegestärkungsgesetzen (PSG) haben mehr Menschen Anspruch auf Betreuungsleistungen nach § 45b (SGB XI) – das ist die stundenweise Betreuung und Beschäftigung zuhause. Sie gilt sowohl für Unterstützung im Haushalt als auch für persönliche Gespräche beim Rätseln, Spielen oder Fotos anschauen. Unsere Betreuungskräfte begleiten Menschen auch zu Terminen, z. B. Arztbesuchen oder Behördengängen.

Intensiv-pflege

Der Bereich liegt im Erdgeschoss des Hauses 5 und hat insgesamt 12 Wohnungen. Der große Unterschied zum vollstationären Bereich liegt darin, dass unsere KundInnen Mieter und wir MitarbeiterInnen vom Pflegeteam sozusagen Gäste im häuslichen Bereich sind. Der gesamte Bereich ist eine Wohngemeinschaft mit privaten Zimmern und Gemeinschaftsflächen.

Hier werden Kunden versorgt, die eine mehrstündige Betreuung in den Bereichen der intensivmedizinischen Versorgung benötigen. Hierzu gehört oft eine 24-stündige Beatmung oder Sauerstoffversorgung, die für viele unserer Kunden lebensnotwendig ist. Sicher denken Sie jetzt, was ist das noch für ein Leben? Aber auch diesen Menschen können wir wieder viel an Lebensqualität zurückgeben und sie am gesellschaftlichen Leben teilnehmen lassen. Auch Wachkoma-Patienten können Freude am Leben haben, wenn man ihnen verschiedene Möglichkeiten eröffnet und aufzeigt. Obwohl die Intensivpflege erst seit vergleichsweise kurzer Zeit besteht, können wir bereits mit Stolz auf unsere Erfolge zurückblicken und freuen uns selbst jeden Tag über jeden kleinen Fortschritt unserer BewohnerInnen.

Unser Team ist „bunt gemischt“. Bunt in der Hinsicht, dass in unserem Team neben erfahrenen Krankenschwestern und Pflegern aus dem RENAFAN-Intensivbereich auch jüngere Kolleginnen und Kollegen ihre Erfahrungen sammeln. Das Team hat sich in kurzer Zeit sehr gut zusammengefunden und ergänzt sich in der Pflege auf eine wunderbare Art und Weise. Diese Zusammenarbeit, die Erfahrung der „Alten“ und die Frische der „Jungen“, hat viele Vorteile für unsere KundInnen, die ja auch in allen Alterklassen bei uns leben können. Da geht es um alltägliche Gespräche, um Verständnis für bestimmte Dinge, die sich von Mensch zu Mensch unterscheiden. Bei jedem gehen wir individuell auf die Wünsche und Bedürfnisse ein. So macht es ein solch „buntes“ Team eben einfach, den richtigen Partner für die Pflege zu finden.

In der Wohngemeinschaft arbeiten wir nach dem Prinzip der Bezugspflege, jeder Kunde hat einen Pflegepartner, der er sich anvertrauen und vertrauen kann. Selbst wenn es auch mal einen Schritt zurück geht in den Erfolgen, stehen wir als Team zusammen und überlegen neue Möglichkeiten, die wir in Angriff nehmen können. Die strahlenden Augen, das Lachen, die Gestik jedes einzelnen Kunden, jeder kleinste Fortschritt bestätigt uns in unserer Arbeit und treibt uns voran in dem, was wir noch vorhaben. In Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Apotheken, therapeutischen Praxen, Heilerziehungspflegern, Musiktherapeuten und Hilfsmittelversorgern leisten wir individuelle Pflege und einer intensive Versorgung für jeden einzelnen Kunden.

Auch das gesellschaftliche Leben kommt in unserem Bereich nicht zu kurz. Neben gemeinsamen Feiern und Festen organisieren wir so zum Beispiel auch Ausflüge zum Aquarium, Gärten der Welt und den Berliner Museen.

Auch schwerstpflegebedürftige Menschen können mit einer umfassenden und liebevollen Rundumbetreuung Freude am Leben haben. Diese Freude vor allem mit den kleinen Fortschritten im Alltag zu vermitteln, ist unsere Hauptaufgabe und der tägliche Ansporn für alle Mitarbeiter.

Unsere Schwerpunkte

- ✓ Intensivmedizinische Bezugspflege von Erwachsenen
- ✓ 24-Stunden Intensivversorgung
- ✓ Invasive und nichtinvasive Heimbeatmung
- ✓ Tracheostomaversorgung
- ✓ Spontanatem- & Schlucktraining nach ärztlicher Anordnung
- ✓ Sauerstofftherapie
- ✓ Portversorgung
- ✓ Parenterale und enterale Ernährung
- ✓ COPD, ALS, hoher Querschnitt, Wachkoma, Morbus Duchenne

Hauswirtschaft – können wir auch!

Seit Dezember 2014 steht der Name Exlendo GmbH für alle Dienstleistungen in der Hauswirtschaft. Diese sind die Wäscherei, die Reinigung, die Küche und der Service. Mit ca. 30 MitarbeiterInnen sind wir täglich für Sie da, um Ihre Wünsche und Bedürfnisse allumfassend und mit größter Sorgfalt, Hingabe und Herzblut zu erfüllen. Denn wir möchten, daß Sie sich rundum wohlfühlen. Sei es beim Genuss, der in der hauseigenen modernen Küche frisch zubereiteten Speisen und Getränke, bei den Serviceleistungen Bedienen und Servieren, bei der Belieferung und Versorgung mit Ihrer Wäsche und der sogenannten Flachwäsche (Kissen- & Bettbezüge, Handtücher, etc.) und nicht zuletzt bei der Reinigung in Ihrem Bewohnerzimmer und in sämtlichen weiteren Bereichen unseres Hauses.

Eine eigene Wäscherei sorgt für ein hohes Maß an Qualität und Zufriedenheit. Individuelle Wünsche werden hier sehr gern erfüllt. Beispielsweise wenn der Lieblingspulli 1x mehr gewaschen werden muss oder die schicke Bluse fürs Kaffeekränzchen oder die Geburtstagsfeier am Wochenende nochmal frisch aufgebügelt werden soll. Das Team unter der Leitung von Frau Kapan wäscht – wie gewohnt – nach Hausfrauenart. Dennoch werden die Hygienestandards ausnahmslos berücksichtigt und es wird mit desinfizierenden Waschverfahren nach RKI gewaschen. Die modernen Maschinen laufen auf Hochtouren. 1.000 kg Wäsche je Woche wollen schließlich

auch gewaschen sein. Und das ist nicht alles. Auch das Legen und Bügeln sowie das Einsortieren in die dafür vorgesehenen Regale mit persönlichen Fächern für alle BewohnerInnen wird fachgerecht erledigt. Um die Wäsche auch zuordnen zu können ist es nötig, jedes einzelne Wäschestück mit einem Etikett dauerhaft zu kennzeichnen. Somit findet jedes Teil auch wieder den Weg zurück in den richtigen Kleiderschrank.

Mit den neuesten Maschinen und Geräten ausgestattet, reinigen unsere MitarbeiterInnen liebevoll und zuvorkommend Ihre Wohnbereiche. Eine ausreichende Menge an Handtüchern und Bettwäsche steht für unsere BewohnerInnen jederzeit „hotelfrisch“ zur Verfügung. Darüber hinaus bieten wir Ihnen auch die Möglichkeit Ihre persönliche Bettwäsche und/oder Handtücher mitzubringen und zu benutzen.

EXLENDO
IHR DIENSTLEISTUNGSPARTNER

Das Frühstück und das Abendessen bieten wir Ihnen in Buffetform an, sodass jeder seinen Vorlieben und Gewohnheiten entsprechend den Tag beginnen bzw. beschließen kann. Mittags können Sie zwischen 3 verschiedenen Menüs auswählen.

Den Nachmittag versüßen wir Ihnen gerne mit selbstgebackenem Kuchen oder anderen Leckereien. Hier darf es gerne auch mal Eis sein. Soviel Vielfalt und Frische kommt gut an, das bestätigt uns regelmäßig auch der Bewohnerbeirat unseres Hauses. Der Beirat fungiert hier auch als Sprachrohr für alle BewohnerInnen. So werden in den regelmäßigen Sitzungen Probleme und Wünsche besprochen, neue Ideen aufgegriffen und wichtige Infos weitergegeben.

Wir freuen uns auf Anregungen und neue Ideen der BewohnerInnen, denn auch das gibt uns Schwung stets nah an unseren Gästen zu sein und Ihnen ein großes Stück Lebensqualität zu schenken. Ihr zufriedenes Lächeln ist unser schönster Dank.

Sie sehen – bei uns läuft alles Hand in Hand. Somit sind wir in der Lage, Ihnen unseren bestmöglichen Service bieten zu können.

Das Team Rezeption

An der Rezeption laufen alle Fäden des Hauses zusammen. So sind die „Rezi-Mitarbeiter“ zuständig für den Ein- und Ausgang der Post, die Verwaltung der Taschengeldkonten unserer BewohnerInnen, das Aktualisieren der Bewohnertafeln auf allen Wohnbereichen, das Verteilen und Aushängen von Informationen (Was gibt es für Besonderheiten? Speise- & Veranstaltungspläne...) sowie für die Koordination von Terminen externer Dienstleister wie Friseur und Fußpflege. Auch für die allgemeine Hauskasse und deren Abrechnung tragen wir die Verantwortung.

Wenn neue BewohnerInnen bei uns einziehen, gibt es im Vorfeld eine ganze Menge vorzubereiten. Angefangen von der Bekanntmachung im ganzen Haus, dem Zimmer-Check, Bereitstellen von Arbeitsmaterialien für die entsprechenden Bereiche bis hin zur Anmeldung der Pflegekasse und weiteren Kostenträgern.

Mit Fragen, Wünschen, Anregungen, Lob und Kritik sind Sie bei uns jederzeit sehr herzlich willkommen. Wir kümmern uns gerne um Ihre Anliegen und vermitteln Ihnen auch den richtigen Ansprechpartner weiter, sollten Sie sich einmal unsicher sein.

Das Pflegeteam

Das Team der Pflege ist das größte hier am Standort im LudwigPark. Auf drei Wohnbereichen, drei Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, einem Betreuten Wohnen Intensiv, der gerontopsychiatrischen Tagespflege und aus dem Bereich der ambulanten Pflegestation Pankow-Buch sind Pflegefachkräfte sowie Pflegeassistenten rund um die Uhr für unsere BewohnerInnen, Gäste und den ambulanten Kunden da. Die pflegerische Betreuung umfasst die teilweise oder vollständige Übernahme der täglichen Aktivitäten in den Bereichen Körperpflege, Ernährung, Mobilität und hauswirtschaftliche Versorgung.

Unsere Pflege erfolgt bedarfsgerecht und ausgerichtet an:

> den individuellen Lebensgewohnheiten und Bedürfnissen: So kann z. B. nach wie vor jeder selbst bestimmen, wann er morgens aufstehen möchte.

> der Art & Schwere der Pflegebedürftigkeit: Menschen mit Demenz, körperlich wenig eingeschränkte Menschen erhalten je nach Bedarf Hilfe in Form von Unterstützung und Anleitung, bei körperlich beeinträchtigten Menschen werden Pflegetätigkeiten ganz oder teilweise übernommen.

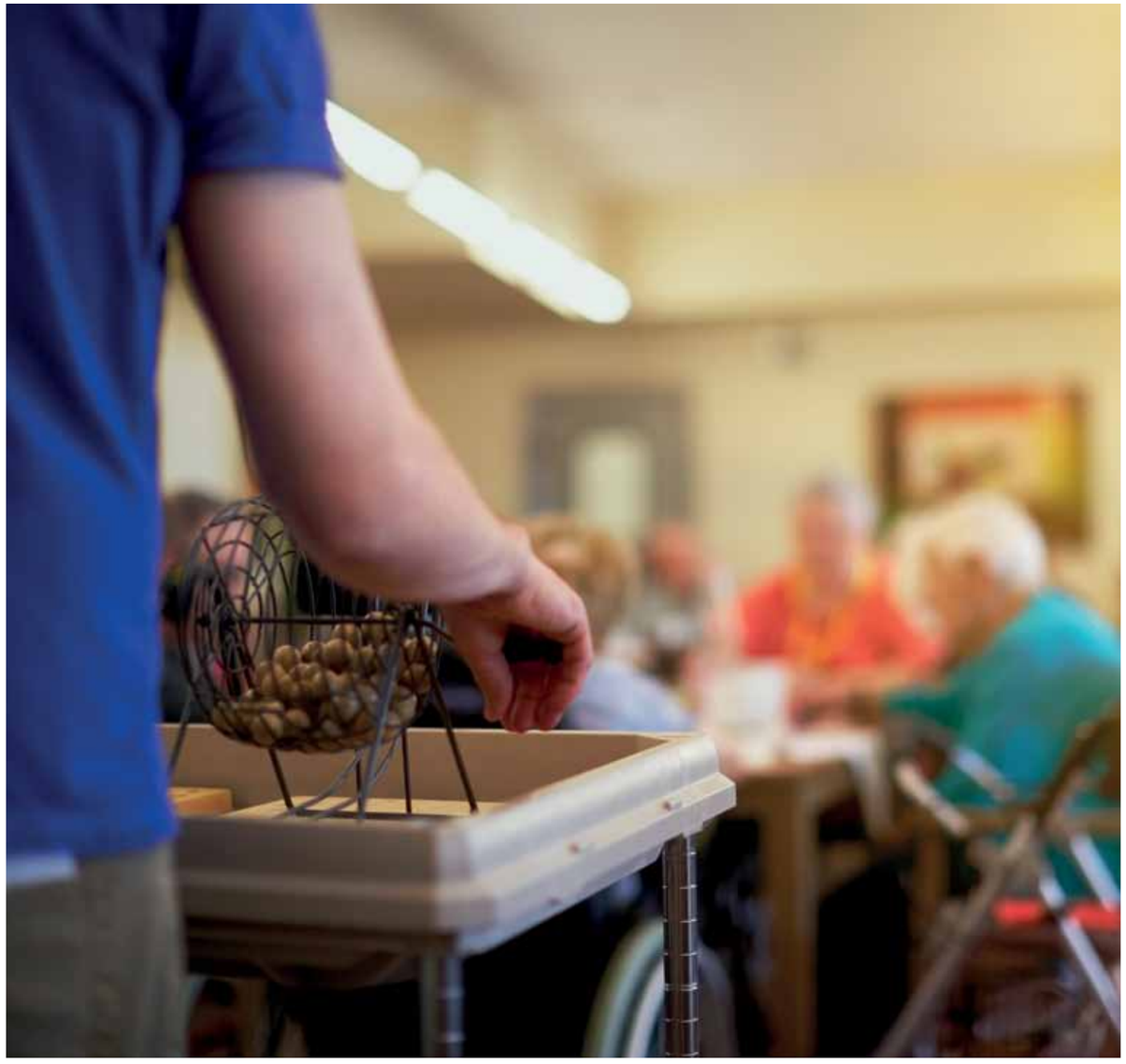
> den vorhandenen Ressourcen: Wir möchten niemandem Dinge abnehmen, zu denen er noch selbst in der Lage ist. Unsere Pflege soll aktivieren, vorhandene Fähigkeiten erhalten, Ressourcen fördern und stärken.

Damit die Pflege in den einzelnen Bereichen strukturiert geplant und durchgeführt werden kann, gibt es für jeden Bereich ein kleines Team. Dieses wird jeweils geleitet durch die Wohnbereichs- bzw. Gruppenleitung. Ihnen übergeordnet sind die Pflegedienst- bzw. Einsatzleitungen.

Die jeweiligen Leitungen sind unter anderem verantwortlich für die Koordinierung des Tagesablaufes, kümmern sich um ärztliche Verordnungen, organisieren Arztbesuche und stehen als Ansprechpartner für alle pflegerelevanten Anliegen der Betroffenen und ihrer Angehörigen zur Verfügung. In allen Bereichen wird das Konzept der Bezugspflege gelebt. Das bedeutet, dass jedem einzelnen zu Pflegenden bestimmte Pflegekräfte fest als pflegerische Bezugspersonen zugeordnet sind. Dadurch wird erreicht, dass jeder Pflegebedürftige immer denselben hat, seine individuellen Gewohnheiten und Bedürfnisse nicht immer wieder neu erklären muss und somit die gesamte Versorgung ganzheitlich erfolgt.

Von besonderer Bedeutung ist die enge Zusammenarbeit mit allen weiteren an der Versorgung beteiligten Partnern, wie z. B. Therapeuten, behandelnden Ärzten, Hilfsmittellieferanten, Küche, Wäscherei und nicht zuletzt den Angehörigen.

DAS TEAM ERGOTHERAPIE UND BETREUUNG



Das Team der Ergotherapie und Betreuung besteht aus einer Ergotherapeutin sowie BetreuungsassistentInnen. Unterstützt werden wir immer wieder auch von MAE-Kräften. Im Rahmen der ganzheitlichen Betreuung stellen wir unseren BewohnerInnen nach einer individuellen Bedarfsermittlung die verschiedensten Einzel- und Gruppenangebote vor. Wir gestalten ein abwechslungsreiches Programm, welches auf die Ressourcen, Fähigkeiten, Bedürfnisse und Wünsche der BewohnerInnen abgestimmt ist. Dabei orientieren wir uns so weit wie möglich an den individuellen Lebensgeschichten, persönlichen Erfahrungen und Werten unserer BewohnerInnen.

Unser Ziel ist es, unsere Betreuten geistig und körperlich zu aktivieren, die Sinne anzuregen, soziale Kontakte zu fördern, den Alltag zu strukturieren, psychosoziale Probleme aufzufangen sowie weitestgehende Selbständigkeit und Lebensqualität zu erhalten. Dies erreichen wir mit folgenden Angeboten:

- Lesen und Vorlesen
- Musik hören, singen
- Kognitive Übungen
- Kreatives Arbeiten
- Kochen und Backen
- Brett- und Kartenspiele
- Malen und Basteln
- Spaziergänge und Ausflüge
- Bewegungsübungen und Tanzen in der Gruppe
- Einkaufsfahrten
- Fotoalben anschauen
- Jahreszeitliche Veranstaltungen
- Gespräche jeglicher Art

Natürlich ist dies nur eine Auswahl.

Lebensraum ist kein Luxus, sondern Lebensqualität

Für Interessenten und Gäste unseres Hauses sehen Sie hier einige Wohnimpressionen aus dem LudwigPark.

Im Gegensatz zu vielen anderen Senioreneinrichtungen sind unsere Zimmer nicht quadratisch, praktisch, gut – sondern sie bestechen durch Größe, Helligkeit und Funktionalität.

Teilweise Befreiung von gesetzlichen Zuzahlungen

Volljährige gesetzlich Krankenversicherte müssen folgende Zuzahlungen leisten:

Leistung	Zuzahlung
verschreibungspflichtige Arznei- & Verbandsmittel	10 % des Abgabepreises, min. 5 € max. 10 €
Heilmittel	10 € pro Verordnung + 10% der Behandlungskosten
Hilfsmittel	10 % der Kosten, min. 5,00 € max. 10,00 €
zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel (z. B. Inkontinenzprodukte)	10 % je Packung, max. 10 € pro Monat und Indikation
stationäre Krankenhausbehandlung	10 € pro Tag, begrenzt auf 28 Tage pro Jahr
stationäre Vorsorge und Rehabilitation/ ambulante Rehabilitation	10 € pro Tag, bei Anschlussrehabilitation begrenzt auf 28 Tage pro Jahr
medizinische Rehabilitation für Eltern	10 € pro Tag
häusliche Krankenpflege	10 € pro Verordnung + 10 % der Kosten, begrenzt auf 28 Tage pro Jahr
Soziotherapie und Haushaltshilfe	10 % der Kosten, min. 5 € max. 10 € pro Tag
Fahrkosten	10 % der Kosten, min. 5 € max. 10 € Fahrten zur ambulanten Behandlung werden nur in Ausnahmefällen und nach vorheriger Genehmigung von der Kasse übernommen

Belastungsgrenze

Seit 2004 gibt es keine vollständige Befreiung von Zuzahlungsbeträgen mehr. Zuzahlungen müssen jedoch nur bis zu einer bestimmten Belastungsgrenze geleistet werden (ausgenommen sind Zuzahlungen für Zahnersatz).

Diese beträgt in der Regel 2 % des jährlichen Jahresbruttoeinkommens. Dabei werden die Jahresbruttoeinkommen aller Haushaltsangehörigen zusammengerechnet. Davon sind Freibeträge für den Ehepartner und ggf. vorhandene Kinder abzuziehen. Wenn der Ehegatte im Heim lebt, ist dies nicht als ein gemeinsamer Haushalt anzusehen und jeder Ehegatte wird für sich betrachtet. Zuzahlungen müssen nur bis zum Erreichen der Belastungsgrenze gezahlt werden. Bei deren Überschreiten erteilt die Krankenkasse eine Befreiung von der Zuzahlungspflicht und erstattet ggf. darüber hinaus gezahlte Beträge.

Schwerwiegend chronische Erkrankung

Für Versicherte mit einer schwerwiegend chronischen Erkrankung gilt eine Belastungsgrenze von 1 % des jährlichen Bruttoeinkommens. Als schwerwiegend chronisch krank wird angesehen, wer wenigstens ein Jahr lang mindestens einmal pro Quartal wegen derselben Krankheit ärztlich behandelt wurde und bei dem zusätzlich mindestens eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt ist:

- Vorliegen von Pflegegrad 3 oder höher
- Grad der Behinderung oder Erwerbsminderung von mindestens 60 %
- Erforderlichkeit einer kontinuierlichen medizinischen Versorgung, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität aufgrund der ständig behandlungsbedürftigen Gesundheitsstörung zu erwarten ist.

Besonderheiten für sozialhilfebedürftige HeimbewohnerInnen

Viele Menschen, die im Heim leben, sind auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. Ihr Einkommen, meist eine Rente, wird häufig zur Deckung der Heimkosten eingesetzt und sie erhalten vom Sozialamt einen so genannten Barbetrag zur persönlichen Verfügung. Für diese Heimbewohner wird die Belastungsgrenze nicht von ihrem Jahresbruttoeinkommen berechnet, sondern es wird der Eckregelsatz der Sozialhilfe (2019: 416,00 €) zugrunde gelegt. Diese Belastungsgrenze liegt somit aktuell bei 99,84 € (2 %) bzw. 49,92 € (1 %).

Antragstellung

Um über der Belastungsgrenze geleistete Zuzahlungsbeträge von der Krankenkasse erstattet zu bekommen sowie von weiteren Zuzahlungen befreit zu werden, muss ein Antrag gestellt werden. Als Nachweise müssen alle Zuzahlungsbelege im Original sowie Einkommensnachweise eingereicht werden, als Nachweis einer chronischen Erkrankung zusätzlich eine ärztliche Bescheinigung.

Sind Ehe- oder Lebenspartner bei unterschiedlichen Krankenkassen versichert, kann der Antrag auf teilweise Befreiung bei jeder der beiden Kassen gestellt werden. Die angesprochene Kasse ermittelt dann die Erstattungsbeträge beider Kassen mit Wirkung für die andere Kasse und bestätigt die Zuzahlungsbefreiung. Der Erstattungsbetrag der anderen Kasse muss dann selbst mit diesem Bescheid angefordert werden.

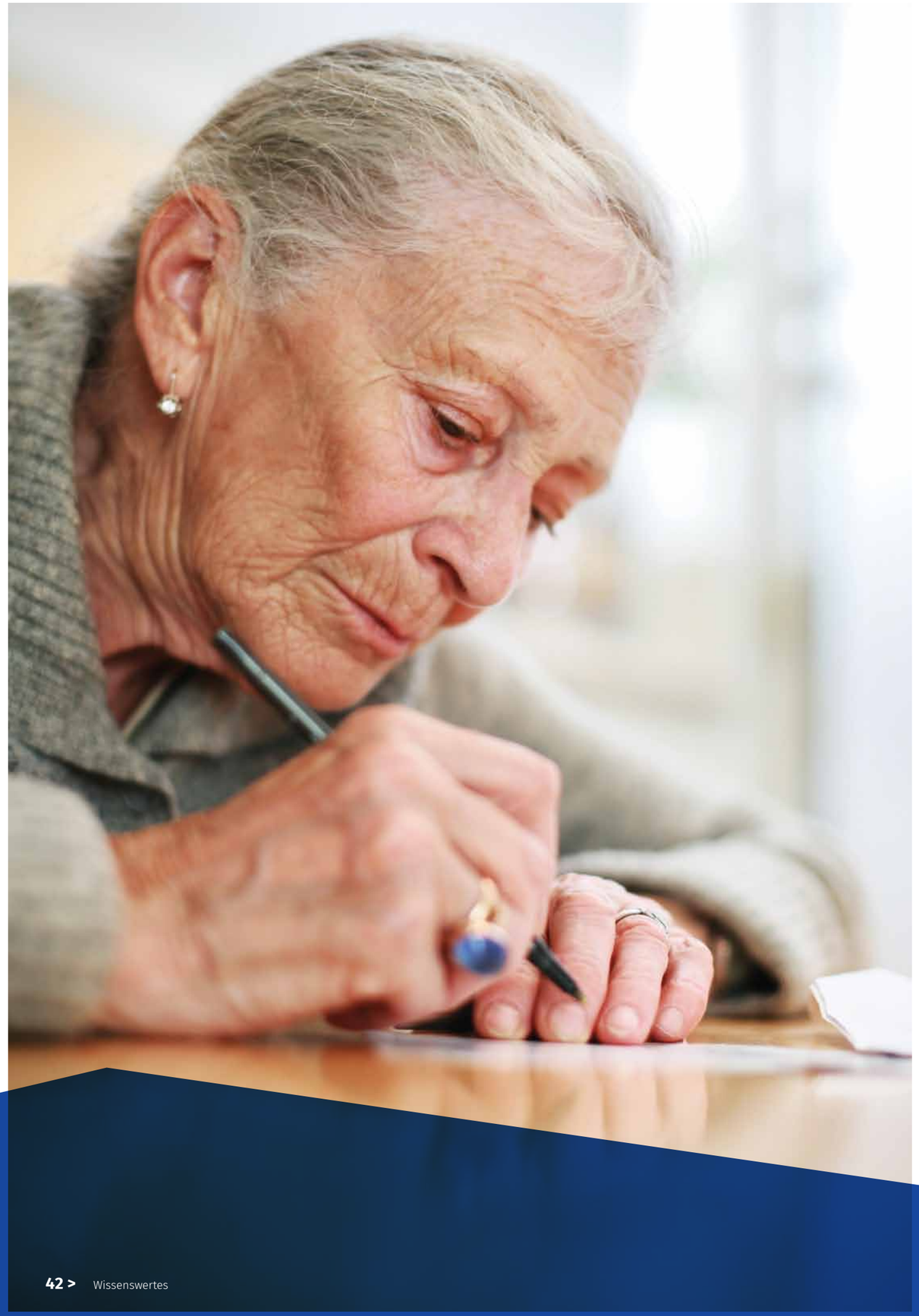
Zuzahlungsbefreiung für das neue Kalenderjahr

Eine Befreiung von den Zuzahlungen ist bereits ab Beginn eines neuen Kalenderjahres möglich. Um sich von den Zuzahlungen über die individuelle Belastungsgrenze hinaus befreien zu lassen, ist es möglich, bereits am Ende des vorhergehenden Jahres einen Antrag auf Zuzahlungsbefreiung für das kommende Jahr zu stellen. Die Krankenkasse berechnet dann die Belastungsgrenze und Sie können den Betrag in der Höhe der Belastungsgrenze bereits im Voraus bei der Krankenkasse einzahlen. Auf diese Weise ist es nicht erforderlich, alle Zuzahlungen zunächst vorzustrecken, sämtliche Belege zu sammeln und nachträglich die Erstattung der zu viel geleisteten Beträge zu beantragen. Sie erhalten dann ab 1. Januar des Folgejahres eine Befreiungskarte. Diese Möglichkeit ist besonders für chronisch Kranke zu empfehlen, welche jedes Jahr Zuzahlungen bis über ihre Belastungsgrenze leisten müssen.

Weitere Informationen?

Wenn Sie zu diesem Thema besondere Fragen haben, wenden sie sich bitte an mich. Gern informiere und berate ich Sie weiter.

Birgit Nagel
Sozialarbeiterin



Das Betreuungsrecht

Durch das Betreuungsrecht soll gewährleistet werden, dass erwachsene Menschen, welche aufgrund einer Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage sind, ihre persönlichen Angelegenheiten selbst zu regeln, eine Person an die Seite gestellt bekommen, welche dies in Vertretung für sie übernimmt. Es geht dabei um eine rechtliche Vertretung, beispielsweise gegenüber Behörden, nicht um die Pflege oder Hilfe im Haushalt für die betroffene Person.

Bis 1992 stand an der Stelle des Betreuungsrechts die Vormundschaft und Gebrechlichkeitspflegschaft. Ihnen ging eine Entmündigung voraus, Wünsche des Betroffenen wurden selten berücksichtigt und es wurde über ihn entschieden anstatt für bzw. mit ihm. Zudem bestand eine Vormundschaft oder Gebrechlichkeitspflegschaft meist lebenslang, da es keine regelmäßigen Überprüfungen gab, inwieweit die Voraussetzungen dafür noch vorlagen. Im heutigen Betreuungsrecht steht dagegen das persönliche Wohlergehen des hilfsbedürftigen Menschen im Vordergrund und jeder Betreuer ist verpflichtet, die Wünsche des Betroffenen zu berücksichtigen.

Voraussetzungen

Allein die Tatsache, dass Menschen verheiratet sind oder ein verwandtschaftliches Verhältnis besteht, führt nicht automatisch zu dem Recht, rechtliche Handlungen im Namen des anderen vorzunehmen.
Ebenso wenig werden durch verwandtschaftliche Beziehungen die gesetzlichen Datenschutzbestimmungen ausgesetzt, sodass grundsätzlich ein Ehepartner auch die Post für den anderen nicht ohne dessen Einverständnis öffnen darf. Nur im Fall des Vorliegens einer schriftlichen Vorsorgevollmacht, welche der Betroffene vor seiner Erkrankung aufgesetzt hat, kann der Bevollmächtigte in den ihm übertragenen Bereichen tätig werden, ohne dass es der Einrichtung einer gesetzlichen Betreuung bedarf. Generell wird eine rechtliche Betreuung nach dem Betreuungsrecht des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) nur dann eingerichtet, wenn die folgenden Voraussetzungen vorliegen:

Hilfebedürftigkeit
Es muss eine psychische Krankheit oder eine körperliche, geistige oder seelische Behinderung vorliegen.

Fürsorgebedürfnis
Der Betroffene kann seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr selbst regeln und ist daher auf die Hilfe anderer angewiesen.

Erforderlichkeit
Die Betreuung muss notwendig sein (andere Hilfsmöglichkeiten sind vorrangig, z. B. wenn im Haushalt praktische Hilfe benötigt wird, kann dies über einen Pflegedienst erfolgen).

Zudem wird hierbei genau geprüft, in welchem Umfang, mit welchem Ziel und für wie lange die Betreuung notwendig ist.

Verfahren

Das Verfahren wird eingeleitet mit einem Antrag auf Betreuung durch den Betroffenen selbst oder von Amts wegen durch eine entsprechende Anregung Dritter (Angehörige, Behörden etc.) beim für den Wohnort des Betroffenen zuständige Amtsgericht. Ist der Betroffene nicht in der Lage, seine Interessen in diesem Verfahren ausreichend selbst zu vertreten, bestellt das Gericht für ihn einen Verfahrenspfleger. Um feststellen zu können, ob eine Betreuung tatsächlich erforderlich ist, führt das Gericht eine persönliche Anhörung des Betroffenen durch und holt ein Sachverständigengutachten über die Hilfebedürftigkeit des Betroffenen ein. Zudem werden in der Regel auch die nächsten Angehörigen um Stellungnahme ersucht. Nach der Prüfung erlässt das Gericht einen Beschluss über die Bestellung eines Betreuers und stellt diesem nach seiner mündlichen Verpflichtung einen Betreuerausweis aus. Da dieses Verfahren oftmals einige Zeit in Anspruch nimmt, wird in einigen dringenden Fällen ein vorläufiger Beschluss erlassen, bis das ordentliche Verfahren abgeschlossen ist.

Umfang der Betreuung

Im Rahmen des gerichtlichen Verfahrens wird festgestellt, für welche Bereiche eine Betreuung tatsächlich notwendig ist, denn nur für diese darf ein Betreuer bestellt werden.

Jeder Betreuer darf auch immer nur in den ihm übertragenen Aufgabenkreisen handeln. Das Empfangen und Öffnen der Post darf somit grundsätzlich auch nur dann vom Betreuer vorgenommen werden, wenn das Gericht ihm diesen Aufgabenkreis ausdrücklich übertragen hat.

Als Aufgabenkreise kommen in Frage:

Gesundheitssorge
Entscheidung über die Durchführung medizinischer Eingriffe etc. bei dem Betreuten

Wohnungsangelegenheiten
Klärung aller Angelegenheiten im Zusammenhang mit der Wohnung des Betreuten (außer Kündigung eines bestehenden Mietvertrages)

Heimangelegenheiten
Klärung aller Angelegenheiten im Zusammenhang mit einer Unterbringung im Pflegeheim

Aufenthaltsbestimmung
Entscheidung über den Aufenthaltsort des Betreuten

Behördenangelegenheiten

Vermögenssorge
Klärung aller finanziellen Belange des Betreuten sowie Verwaltung seines Vermögens

Postangelegenheiten
Berechtigung zum Entgegennehmen und Öffnen der Post des Betreuten

Hat ein Betreuer nicht alle Aufgabenkreise übertragen bekommen und stellt fest, dass der Betreute auch in anderen Bereichen Hilfe benötigt, muss er das Gericht darüber informieren und darf in diesen erst dann tätig werden, wenn das Gericht ihm dies genehmigt hat. Dennoch darf auch ein Betreuer, welcher alle Aufgabenkreise übertragen bekommen hat, nicht uneingeschränkt alle Entscheidungen treffen. In einigen Angelegenheiten ist zusätzlich eine Genehmigung des Amtsgerichtes einzuholen (z.B. Wohnungskündigungen, freiheitsentziehende Maßnahmen, Sterilisation, Grundstücksgeschäfte, Erbangelegenheiten, Kreditaufnahme, Lebensversicherungsverträge).

Auswahl des Betreuers

Grundlage für die Auswahl des Betreuers ist der Wunsch des Betroffenen. Kann dieser sich nicht dazu äußern, wird das Gericht seinen mutmaßlichen Wunsch annehmen. Zuerst kommen dafür vertraute Menschen in Frage, sofern diese bereit und geeignet sind, die Betreuung zu übernehmen.
Personen, welche die Betreuung aufgrund einer persönlichen Beziehung zum Betroffenen übernehmen, führen diese ehrenamtlich. Sie erhalten lediglich Ersatz für ihre damit verbundenen Aufwendungen. Steht kein ehrenamtlicher Betreuer zur Verfügung, bestellt das Gericht einen Berufsbetreuer.

Dieser kann selbstständig oder bei einem Betreuungsverein angestellt sein und führt jeweils mehrere Betreuungen parallel. Er wird vom Amtsgericht bezahlt, außer der Betreute verfügt über entsprechendes Vermögen.
Wenn ein Betreuer – unabhängig davon, ob ehrenamtlich oder beruflich – seine Aufgabe nicht (mehr) sachgerecht erfüllt, können alle am Verfahren Beteiligten seine Entlassung durch das Gericht verlangen. Dieses hat dann umgehend einen neuen Betreuer zu bestellen.

Pflichten des Betreuers

Mit der Übertragung einer Betreuung durch das Amtsgericht erhält der Betreuer nicht nur Rechte, sondern auch Pflichten. So muss der Betreuer:

> regelmäßigen persönlichen Kontakt zu seinem Betreuten halten
> regelmäßig einen Bericht über seine Tätigkeit als Betreuer sowie die Entwicklung des Betreuten erstellen (mindestens einmal jährlich)
> versuchen, den (mutmaßlichen) Willen des Betreuten herauszufinden und entsprechend diesem zu handeln
> bei Übertragung der Vermögenssorge: ein Vermögensverzeichnis anlegen, regelmäßig eine Rechnungslegung oder Bestandsaufstellung (bei Befreiung von der Rechnungslegung) anfertigen sowie das Vermögen des Betreuten wirtschaftlich verwalten.

Dauer der Betreuung

Generell soll eine rechtliche Betreuung nicht länger als notwendig bestehen. Daher haben alle am Verfahren Beteiligten die Möglichkeit, jederzeit dem Amtsgericht den Wegfall der Betreuungsvoraussetzungen mitzuteilen und eine Aufhebung des Betreuungsbeschlusses zu erwirken. Überwiegend werden Betreuungen zunächst vorläufig, d.h. für 6 Monate eingerichtet. Wenn dann die Voraussetzungen noch immer vorliegen, kann die Betreuung auf längstens 7 Jahre befristet werden, bevor sie erneut vom Gericht überprüft werden muss. Die Betreuung endet in jedem Fall mit dem Tod des Betreuten. Die Klärung aller späteren Angelegenheiten obliegt dann den Erben des Verstorbenen.

Vorsorgevollmacht

Jeder kann in gesunden Tagen vorausschauend für den Fall einer eventuell eintretenden Betreuungsbedürftigkeit eine Person seines Vertrauens für die Vertretung in rechtlichen Angelegenheiten bevollmächtigen. Tritt dieser Fall dann ein, muss nicht das Amtsgericht eingeschaltet werden (es sei denn, der Bevollmächtigte missbraucht seine Stellung oder ist damit überfordert). Die Vorsorgevollmacht kann auch eine Betreuungsverfügung enthalten, d.h. der Vollmachtgeber kann darin verfügen, wer als Betreuer für ihn bestellt werden soll, wenn über die Vollmacht hinaus doch eine Betreuung notwendig wird.

Bei Fragen zum Betreuungsrecht können Sie sich an die Betreuungsbehörde, das Amtsgericht oder einen Betreuungsverein wenden.

Ihre Birgit Nagel
Diplom-Sozialarbeiterin

KEINE ANGST VOR HOHEN KOSTEN

Ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung kann viele Gründe haben. Vielleicht hat sich nach einem Sturz der Pflegebedarf erhöht. Vielleicht ist auch die bisher pflegende Ehefrau der Belastung nicht mehr gewachsen. Aber ganz unabhängig davon, ob ein solcher Umzug gewünscht oder einfach unumgänglich ist, spielen finanzielle Fragen eine wichtige Rolle.

Mit welchen Kosten muss ich rechnen?

Die Kosten für den Aufenthalt in einer vollstationären Pflegeeinrichtung ergeben sich aus einem Tagessatz. Dieser setzt sich zusammen aus:

- Pflegekosten
- Kosten für Unterkunft
- Kosten für Verpflegung
- Investitionskosten (Kosten für den Betrieb und die Instandhaltung der Einrichtung)

Diese Kosten beinhalten z. B. auch eine Grundausstattung des Zimmers mit Möbeln, Kosten für die Reinigung der Räume, das Waschen der Wäsche, regelmäßige kulturelle Angebote sowie Beratung und Unterstützung in allen Bereichen.

Wer beteiligt sich an diesen Kosten?

Wenn der Umzug in eine Pflegeeinrichtung bevorsteht, liegt oft schon eine Pflegestufe vor oder sie wird bei der Pflegekasse beantragt. Im Rahmen einer medizinischen Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) wird das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit und somit die Pflegestufe festgestellt. Je nach bewilligter Pflegestufe beteiligt sich die Pflegekasse mit einer monatlichen Pauschale an den Kosten. Je nach Gesamtkosten der entsprechenden Einrichtung verbleibt danach ein Eigenanteil.

Dieser ist grundsätzlich aus dem eigenen Einkommen und Vermögen zu finanzieren. Nicht selten übersteigt der Eigenanteil jedoch die finanziellen Möglichkeiten.

Sofern in einem solchen Fall die Pflege in einer vollstationären Pflegeeinrichtung erforderlich ist, übernimmt das Sozialamt den fehlenden Betrag. Auch wer vom MDK wegen zu geringer Pflegebedürftigkeit keine Pflegestufe erhalten hat und somit keine Leistungen aus der Pflegeversicherung bekommt, kann Ansprüche auf Leistungen der Sozialhilfe haben. Voraussetzung dafür ist, dass die stationäre Pflege nach den Besonderheiten des Einzelfalls erforderlich ist. Bevor der Sozialhilfeträger entscheidet, in welchem Umfang er sich an den Heimkosten beteiligt, prüft er, in welcher Höhe dem Antragsteller eine Beteiligung aus dem eigenen Einkommen und Vermögen zumutbar ist.

Welche Eigenbeteiligung fordert das Sozialamt?

Bei der Berechnung der Höhe des Einkommenseinsatzes prüft das Sozialamt, welcher Betrag dem Pflegebedürftigen und ggf. seinem Ehepartner für den täglichen Lebensunterhalt verbleiben muss.

a) Einkommenseinsatz des Hilfebedürftigen und seines Ehepartners

Bei Alleinstehenden ist das gesamte monatliche Einkommen – in der Regel eine Rente – einzusetzen. Abgezogen wird davon ein so genannter Barbetrag – aktuell 114,48 EUR – zur persönlichen Verwendung (z. B. für Zigaretten, Zeitschriften, Friseur u.ä.). Bekleidung muss nicht von diesem Barbetrag gekauft werden, dafür zahlt der Sozialhilfeträger Bekleidungsbeihilfe.

Da ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung häufig erfolgt, bevor die Kündigungsfrist der bisherigen Wohnung abgelaufen ist, sind

meist noch für einige Monate Mietkosten zu zahlen. Diese berücksichtigt das Sozialamt in der Regel.

Bei verheirateten Pflegebedürftigen muss dem im eigenen Haushalt verbleibenden Partner ein entsprechender Lebensunterhalt unter Berücksichtigung der bisherigen Lebensverhältnisse erhalten bleiben. Das bedeutet, dass der zu Hause verbleibende Ehepartner grundsätzlich weder automatisch auf Sozialhilfeniveau gesetzt wird noch seine Wohnung zugunsten einer kostengünstigeren aufgeben muss.

b) Vermögenseinsatz des Hilfebedürftigen und seines Ehepartners
Hinsichtlich des vorhandenen Vermögens gibt es eine Freigrenze von aktuell 5.000 € für den Antragsteller. Wird der Vermögenseinsatz eines Ehepaares geprüft, erhöht sich das Schonvermögen auf 10.000 € für beide zusammen, für jedes minderjährige Kind im Haushalt um 500 €. Zusätzlich wird von den Sozialhilfeträgern auch ein bestehender Bestattungsvorsorgevertrag bis zu einem Wert von 4.000,- € anerkannt. Vermögen, welches über diesen Schonbeträgen liegt, ist für die Deckung der Heimkosten einzusetzen. Verschenktes Vermögen kann bis zu 10 Jahre nach der Schenkung zurück gefordert werden. Wohneigentum, welches selbst genutzt wird, muss in der Regel nicht zur Kostendeckung eingesetzt werden.

c) Heranziehung unterhaltspflichtiger Kinder
Grundsätzlich bestehen auch Unterhaltsansprüche gegenüber Kindern, sodass auch diese bei der Prüfung durch das Sozialamt einbezogen werden.

Bei ihnen gilt der Grundsatz: Eine Reduzierung des Lebensstandards muss nicht hingenommen werden, aber Vermögensbildung zu Lasten der unterhaltsbedürftigen Eltern ist nicht zulässig. Der Selbstbehalt aus dem Einkommen des unterhaltspflichtigen Kindes liegt bei ca. 1.800 €, bei Verheirateten bei ca. 3.240 €. Für minderjährige Kinder des Unterhaltspflichtigen kommt der Unterhaltsbetrag – entsprechend der so genannten Düsseldorfer Tabelle – dazu. Unterhaltsansprüche vom (evt. auch geschiedenen) Ehepartner und eigenen Kindern sind in jedem Fall vorrangig.

Wohnkosten werden in voller Höhe angerechnet. Bei selbst genutztem Wohneigentum können sämtliche Belastungen angerechnet werden (Grundsteuer, Versicherungen, Zins- und Tilgungsraten). Eine Verpflichtung zur Beleihung oder zum Verkauf der selbst genutzten Immobilie zur Finanzierung der Heimkosten der Eltern ist ausgeschlossen. Ebenso zu berücksichtigen sind alle sonstigen Aufwendungen, die das unterhaltspflichtige Kind hat. Dazu können auch Vereinsbeiträge, laufende Ratenzahlungen und regelmäßige Rücklagen z. B. für einen Urlaub oder die Neuanschaffung eines Haushaltsgerätes zählen.

Von dem Einkommen, welchen den Selbstbehalt übersteigt, sind 50 % als Elternunterhalt zu leisten. Die Unterhaltspflicht bezieht sich grundsätzlich auch auf das Vermögen der Kinder (Schwiegerkinder haften nicht mit ihrem Vermögen). Als Schonvermögen ist insbesondere das Vermögen für die Altersvorsorge geschützt. Dieser entspricht 5 % des Bruttoeinkommens pro gearbeitetem Jahr zzgl. 4 % Verzinsung. Zudem ist ein sogenanntes Notbedarfsvermögen in Höhe von ca. 10.000 € (für die Ausbildung der eigenen Kinder, Reparaturen u. ä.) geschützt.

Um genau zu erfahren, in welcher Höhe Sie sich ggf. an den Kosten des Aufenthaltes in einer Pflegeeinrichtung beteiligen müss(t)en, muss auf jeden Fall ein Antrag beim zuständigen Sozialhilfeträger gestellt werden. Nur er kann aufgrund der eingereichten Nachweise eine konkrete Berechnung anstellen.

Weitere Infos

Sollten Sie dazu weitere Beratung und Unterstützung benötigen, sprechen Sie mich einfach an, ich bin Ihnen gern behilflich!

Birgit Nagel
Dipl. Sozialarbeiterin

SONDER-FAHR-DIENST

Was ist der SonderFahrDienst für behinderte Menschen in Berlin?

Für Menschen mit Behinderung gibt es in Berlin für Freizeitfahrten einen SonderFahrDienst (ehemals TELEBUS). Der SonderFahrDienst soll Menschen, die in ihrer Mobilität erheblich eingeschränkt sind, Gelegenheit zur Teilnahme am gesellschaftlichen Leben geben. Wenn sie also zu einer Veranstaltung, einem Ausflug, einem gemeinsamen Kaffeetrinken mit Bekannten oder ähnlichem fahren wollen, können sie dafür den SonderFahrDienst bestellen. Dieser holt sie dann zu Hause mit behindertengerechten Sonderfahrzeugen ab und bringt sie bis zum gewünschten Ziel. Inbegriffen ist dabei auch die Hilfestellung bei der Überwindung von Treppen.

Wer kann den SonderFahrDienst nutzen?

Um den SonderFahrDienst nutzen zu können, muss man seinen Wohnsitz im Land Berlin haben sowie das Merkzeichen „T“ (Teilnahmeberechtigung zum Sonderfahrdienst).

Dieses Merkmal erhalten:

> Personen mit einer außergewöhnlichen Gehbehinderung (Merkzeichen „aG“ im Schwerbehindertenausweis), einem mobilitätsbedingten Grad der Behinderung von mindestens 80 und nachgewiesenen Fähigkeitsstörungen beim Treppensteigen.

> Personen, bei denen eine Krankenkasse oder ein anderer Leistungsträger aufgrund einer ärztlichen Verordnung die Kosten für einen Rollstuhl oder für einen Rollator übernommen hat, erhalten auf Antrag zunächst eine befristete Berechtigung, bis das Merkzeichen „T“ zuerkannt wurde.

Beantragt wird das Merkzeichen „T“ genau wie der Schwerbehindertenausweis beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin.

Wie wird der Sonder-FahrDienst genutzt?

Für die Teilnahme am SonderFahrDienst ist eine personenbezogene Magnetkarte notwendig. Die Magnetkarte enthält den Namen und die Kundennummer. Diese Kundennummer ist gleichzeitig das „Aktenzeichen“ für die Abrechnung der Eigenbeteiligung. Die Ausstellung der Magnetkarte erfolgt (bei Vorliegen des Merkmals „T“) auf Antrag beim

Landesamt für Gesundheit und Soziales - III E 2 - Postfach 31 09 29, 10639 Berlin.

Mit der Magnetkarte werden Fahrtbeginn und Fahrtende registriert und automatisch zur Abrechnung weitergeleitet. Der Nutzer erhält eine monatliche Auflistung der durchgeführten Fahrten, sodass er stets über einen aktuellen Überblick verfügt.

Fahrten werden von der **Berliner Mobilitätszentrale „SFD-Berlin“** vermittelt und sollten 2 bis 14 Tage vor dem eigentlichen Fahrtag angemeldet werden. Fahrtenwünsche können mit Angabe der Kundennummer von 7 - 17 Uhr angemeldet werden unter: Tel.: (030) 26 10 23 00, Fax: (030) 26 10 23 99 oder per E-Mail an: order@sfd-berlin.de.

Da zu diesem Tür-zu-Tür-Service auch die mit der Fahrt verbundene erforderliche Treppenhilfe gehört, sind bei der ersten Buchung alle zur Auftragsvermittlung wichtigen Angaben zu machen (z. B. ob ein Treppenlift vorhanden ist, ein Elektro-Rollstuhl genutzt wird und Ähnliches). Diese werden dann für weitere Buchungen gespeichert. Änderungen müssen rechtzeitig mitgeteilt werden.

Was kostet der SonderFahrDienst?

Grundsätzlich muss jeder Nutzer des SonderFahrDienstes eine Eigenbeteiligung entrichten. Ausgenommen von der Eigenbeteiligung sind HeimbewohnerInnen, die einen Barbetrag (Taschengeld) vom Sozialhilfeträger erhalten.

Die ermäßigte Eigenbeteiligung entrichten:

> Sozialhilfeempfänger (SGB XII)
> Empfänger der Grundsicherung (SGB XII)
> Empfänger von Leistungen nach SGB II (Hartz IV)

Gegenwärtig beträgt die Eigenbeteiligung für die:

	Normale Eigenbeteiligung	Ermäßigte Eigenbeteiligung
1. bis 8. Fahrt je Monat	2,05 Euro je Fahrt	2,53 Euro je Fahrt
9. bis 16. Fahrt je Monat	5,00 Euro je Fahrt	3,50 Euro je Fahrt
ab der 17. Fahrt je Monat	10,00 Euro je Fahrt	7,00 Euro je Fahrt

Eine Begleitperson kann ohne zusätzliche Kosten mitfahren. Für mehr als einen Begleiter je Berechtigten wird eine Kostenbeteiligung von 2,00 € je Person pro Fahrt erhoben. Beförderungen über die Landesgrenze Berlins hinaus (bis zu 5 km) kosten zusätzlich pauschal 3,00 €. Für Stornierungen von bestellten Fahrten am Fahrtag wird eine Aufwandsentschädigung von 2,05 € erhoben. Die einzelnen Fahrten werden durch die Magnetkarte erfasst. Die Eigenbeteiligung wird dann vom Landesamt für Gesundheit und Soziales monatlich mit den Berechtigten abgerechnet.

NutzerInnen, die wegen ihrer besonderen wirtschaftlichen oder persönlichen Verhältnisse nicht in der Lage sind, die Eigenbeteiligung zu entrichten, können beim Landesbeirat für Menschen mit Behinderung (Härtefonds/SonderFahrDienst) einen Zuschuss beantragen. Auch für Fahrten im Rahmen der Ausübung eines Ehrenamtes kann ein Antrag auf Erstattung der Eigenbeteiligung gestellt werden. In beiden Fällen muss jedoch zunächst die vom Versorgungsamt in Rechnung gestellte Eigenbeteiligung vollständig bezahlt werden, bevor die Härtefonds-Kommission des Landesbeirats einen Zuschuss beziehungsweise eine Erstattung bewilligen kann.

Was ist ein Taxikonto?

SonderFahrDienstberechtigte Personen, die aufgrund ihrer körperlichen Verfassung dazu in der Lage sind, können auch jedes andere Taxi nutzen und über ein so genanntes Taxikonto abrechnen. Die Taxirechnungen sind vom Berechtigten im Taxi gegen Quittung zu begleichen, sozusagen als Vorkasse. Die gesammelten Taxiquittungen können dann jeweils für einen Monat zur Abrechnung an das Landesamt für Gesundheit und Soziales- III E 2 -Sächsische Str. 28, 10707 Berlin (Postanschrift: Postfach 31 09 29, 10639 Berlin) gesandt werden. NutzerInnen, die eine Eigenbeteiligung bei Sonderfahrten zahlen, erhalten pro Monat für eingereichte Taxiquittungen bis zu 150 € nach Abzug der monatlichen Eigenbeteiligungspauschale von 40 €, den Restbetrag als Zuschuss maximal von 110 €.

Sozialhilfeempfänger, Empfänger der Grundsicherung nach dem SGB XII oder Empfänger von Leistungen nach SGB II - Arbeitslosengeld II - (ermäßigte Eigenbeteiligung), erhalten für eingereichte Taxiquittungen (maximal 130 € pro Monat) nach Abzug einer Eigenbeteiligungspauschale in Höhe von 20 € monatlich einen Zuschuss von bis zu 110 €. Nutzer, die von einer Eigenbeteiligung befreit sind (HeimbewohnerInnen mit Barbetrag), erhalten für eingereichte Taxiquittungen einen monatlichen Zuschuss von bis zu 110 €.

Der SonderFahrDienst ist ausschließlich für private Fahrten im Rahmen von Freizeit und Erholung zuständig. Die Nutzung der Fahrzeuge sollte denen vorbehalten bleiben, die körperlich nicht in der Lage sind, den öffentlichen Personennahverkehr oder „normale“ Taxen zu benutzen, bzw. deren Wohnort oder Ziel nicht barrierefrei erreichbar ist.

Für notwendige Fahrten, die nicht der Freizeitgestaltung und Erholung dienen, kann der SonderFahrDienst nicht genutzt werden. Dazu gehören z. B. Fahrten zum Arzt oder zur ambulanten Behandlung/Therapien. Unter bestimmten Voraussetzungen übernimmt für diese Fahrten die Krankenkasse einen Teil der Kosten. Wenn das Fahrtziel mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichbar ist, kann auch der kostenlose Bus & Bahn-Begleitservice des Verkehrsverbundes Berlin-Brandenburg hilfreich sein.

Der Bus & Bahn Begleitservice

Für Personen, die mobilitätseingeschränkt sind oder Probleme mit der Orientierung haben (z. B. sehbehinderte oder gehörlose Menschen), aber grundsätzlich ihr Ziel noch mit öffentlichen Verkehrsmitteln erreichen können, bietet der VBB (Verkehrsverbund Berlin-Brandenburg) einen kostenfreien Begleitservice an.

Zum vereinbarten Termin holt Sie ein Mitarbeiter des Begleitservice an der Wohnungstür ab und begleitet Sie über die gesamte Fahrt mit Bus oder Bahn. Er bringt einen Plan für den gesamten Weg mit und bedient ggf. auch den Fahrkartenautomaten.

Kundentelefon:

Für Fragen zum SonderFahrDienst gibt es im Versorgungsamt eine Servicenummer:

030 90229 – 6433

Sprechzeiten:
Montag, Dienstag 9.00 - 15.00 Uhr
Donnerstag 9.00 - 18.00 Uhr
Freitag 9.00 - 13.00 Uhr

Der **Begleitservice** kann einen Tag vor der Fahrt **telefonisch 030 25414414** oder im Internet **www.vbb.de/begleitservice**

für Fahrten zwischen 7.00 und 18.00 Uhr in ganz Berlin gebucht werden.

Wissenswertes zu den Pflegegraden

Vielen älteren Menschen geht es so, dass sie aufgrund unterschiedlichster Erkrankungen und Behinderungen zunehmend Unterstützung im Alltag benötigen. Meistens betrifft dies zunächst Verrichtungen im Haushalt wie das Reinigen der Wohnung, die Zubereitung von Mahlzeiten oder das Erledigen von Einkäufen. Häufig kommt auch ein ganz unmittelbarer Hilfebedarf hinzu, beispielsweise beim Anziehen oder Baden.

Für viele stellt sich dann die Frage, inwieweit sie Anspruch auf einen Pflegegrad und somit auf Leistungen der Pflegeversicherung haben.

Wie wird der Pflegegrad ermittelt?

Die Einstufung in einen Pflegegrad kann erfolgen, wenn durch körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen die alltäglichen Anforderungen dauerhaft (länger als 6 Monate) nicht mehr ohne fremde Hilfe bewältigt werden können.

Um den Pflegegrad zu ermitteln, wird der Grad der Selbstständigkeit eingeschätzt in den 6 Lebensbereichen (Module):

1. Mobilität
Treppensteigen, Positionswechsel im Bett, Fortbewegung im Wohnbereich usw.
2. Kognitive & kommunikative Fähigkeiten
Verstehen, Sprechen, Orientierung, Risiken erkennen usw.
3. Verhaltensweisen & psychische Problemlagen
Unruhe, Ängste, Aggressionen, Antriebslosigkeit usw.
4. Selbstversorgung
Grundpflege (Waschen, Anziehen, Essen usw.)
5. Bewältigung von & selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen/Belastungen
Medikamenteneinnahme, Hilfsmittelnutzung, Arztbesuche usw.
6. Gestaltung des Alltagslebens & sozialer Kontakte
Tagesstruktur, Beschäftigung, Kontaktaufnahme und -pflege

Insgesamt werden in allen Bereichen zusammen 120 Kriterien eingeschätzt. Dazu werden je nach vorhandener Selbstständigkeit bei den einzelnen Kriterien Punkte vergeben. Bei der Ermittlung der Gesamtpunktzahl erfolgt eine Gewichtung je nach Modul, d.h. die Punkte fließen mit folgender Gewichtung in die Gesamtbewertung ein:

- Modul „Mobilität“: zu 10%
- Modul „kognitive & kommunikative Fähigkeiten“ zu 15%
- Modul „Verhaltensweisen & psychische Problemlagen“ zu 15%
- Modul „Selbstversorgung“ zu 40%
- Modul „Bewältigung von & selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen/Belastungen“ zu 20%
- Modul „Gestaltung des Alltagslebens & sozialer Kontakte“ zu 15%

Wie ist das Verfahren, um einen Pflegegrad zu bekommen?

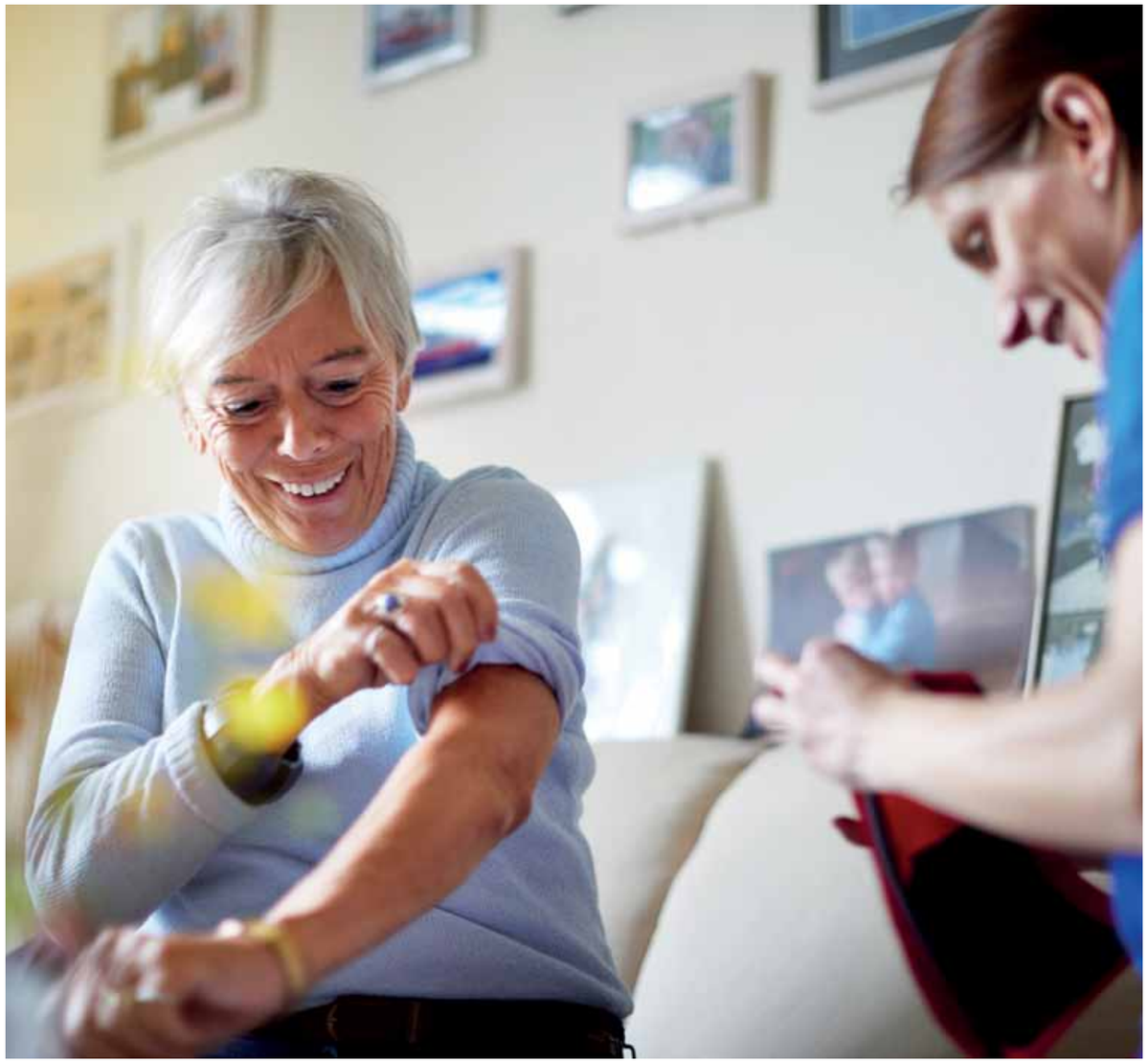
Liegt ein Pflegebedarf vor, sollte bei der zuständigen Pflegekasse ein Antrag auf Feststellung von Pflegebedürftigkeit sowie auf Pflegeleistungen gestellt werden. Antragsteller ist der Pflegebedürftige selbst, ggf. vertreten durch einen Bevollmächtigten oder Betreuer.

Wenn ein solcher Antrag bei der Pflegekasse eingeht, erteilt diese einen Auftrag zur Begutachtung an den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Der Gutachter meldet sich dann – zumeist schriftlich – zum Begutachtungstermin an. Die Begutachtung erfolgt in der Regel zu Hause bei dem Pflegebedürftigen.

Im Rahmen dieser Begutachtung wird der Pflegebedarf ermittelt (siehe oben). Der Gutachter erstellt ein Gutachten über den Pflegebedarf, aufgrund dessen der Pflegegrad festgestellt wird. Spätestens 5 Wochen nach

Aus dem Gesamtpunktwert wird der vorliegende Pflegegrad ermittelt:

Pflegegrad	Punkte
1 = geringe Beeinträchtigung	12,5 - unter 27
2 = erhebliche Beeinträchtigung	27 - unter 47,5
3 = schwere Beeinträchtigung	47,5 - unter 70
4 = schwerste Beeinträchtigung	70 - unter 90
5 = schwerste Beeinträchtigung mit besonderen Anforderungen	90 - 100



Welche Pflegeleistungen gibt es?

Antragstellung informiert die Pflegekasse den Antragsteller dann schriftlich über das Ergebnis. Ggf. kann gegen diesen Bescheid der Pflegekasse natürlich auch Widerspruch eingelegt werden. Das gleiche Verfahren gilt bei Anträgen auf Erhöhung des Pflegegrades.

Je nach dem individuellen Pflegebedarf erbringt die Pflegekasse unterschiedliche Pflegeleistungen. Bzgl. der Höhe und z. T. auch der Leistungsarten gibt es im Zuge von Reformen und Gesetzesänderungen wie in jedem Bereich hin und wieder Veränderungen.

Hier finden Sie eine Übersicht der wichtigsten Pflegeleistungen ab 2017:

	Pflegegrad 1 12,5-26,5 Punkte	Pflegegrad 2 27-47 Punkte	Pflegegrad 3 47,5-69,5 Punkte	Pflegegrad 4 70-89,5 Punkte	Pflegegrad 5 90-100 Punkte
Pflegegeld (§37)	-	316 €	545 €	728 €	901 €
Pflegesachleistung (§36)	Entlastungs-betrag (auch für Grundpflege)	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Kombinationsleistung (§38)	-	beliebige prozentuale Kombination von Pflegegeld und Sachleistung 689 €			
Entlastungsbetrag (§45b)	125 € + nicht verbrauchte Sachleistung (max. 40% der Sachleistung)				
Beratung (§37,3)	23,-€/Halbjahr			33,-€/Quartal	
Verhinderungspflege (§39) (max. 6 Wochen pro Jahr)	-	1.612 € jährlich + 806 € aus KZP-Anspruch (insgesamt bis zu 2.418 €)			
Kurzzeitpflege (§42) (max. 8 Wochen pro Jahr)	Entlastungs-betrag	1.612 € jährlich + 1.612 € aus VHP-Anspruch (insgesamt bis zu 3.224 €)			
Tages-/Nachtpflege (§41)	Entlastungs-betrag	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
WG-Zuschlag (§38a) nicht kombinierbar mit teilstationärer Pflege	214 € monatlich				
Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§40,4)	4.000 € einmalig				
Startzuschuss WG (§45e)	2.500 € p. P./10.000 € p. WG einmalig				
Vollstationäre Pflege (§43) wenn vollstat. Pflege nicht nötig: 80% der Sachleistung; EEE erhöht sich entsprechend	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
zusätzliche Betreuung & Aktivierung in stationären Einrichtungen (§43b)	Ja (entsprechend Vergütungsvereinbarung)				
Pflegehilfsmittel (zum Verbrauch)	40 €				

FAHRKOSTENÜBERNAHME

Grundsätzlich übernimmt die Krankenkasse die Kosten nur für Fahrten, welche im Zusammenhang mit einer Krankenkassenleistung stehen. Die Fahrt von zu Hause in eine Kurzzeitpflegeeinrichtung zählt daher beispielsweise nicht dazu, da eine Kurzzeitpflege keine Leistung der Krankenkasse, sondern der Pflegekasse ist.

Grund der Fahrt ist entscheidend

Generell übernimmt die Krankenkasse Kosten für Rettungsfahrten und für Fahrten zur stationären Behandlung.

Bei Fahrten zur ambulanten Behandlung übernimmt die Krankenkasse die Kosten hingegen nur unter den folgenden Voraussetzungen.

- die Fahrt zur ambulanten Behandlung muss vom Arzt verordnet und von der Krankenkasse im Vorfeld genehmigt werden (Transportschein) UND
- durch die ambulante Behandlung wird ein stationärer Aufenthalt vermieden oder verkürzt (vor- und nachstationäre Behandlung, ambulante Operation)
- die Fahrten erfolgen aufgrund eines Therapieschemas mit hoher Behandlungsfrequenz über einen längeren Zeitraum (z.B. Dialyse, Chemotherapie, Strahlentherapie)
- die Mobilität des Patienten ist schwer eingeschränkt und es liegt ein Schwerbehindertenausweis mit einem der Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ vor
- es liegt Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 3 vor und der Arzt bestätigt die Notwendigkeit der Fahrt aufgrund einer dauerhaften Mobilitätseinschränkung
- es liegt Pflegebedürftigkeit des Pflegegrades 4 oder 5 vor
- es liegen vergleichbare Beeinträchtigungen vor und die ambulante Behandlung ist über einen längeren Zeitraum erforderlich

Auswahl des Transportmittels

Bei der Verordnung einer Fahrt zu Lasten der Krankenkasse muss der Arzt angeben, welches Transportmittel nach seiner Einschätzung erforderlich ist.

Die Auswahl des notwendigen Beförderungsmittels richtet sich nach dem aktuellen Gesundheitszustand und der Gehfähigkeit des Patienten.

Grundsätzlich werden die Kosten jeweils nur für das Transportmittel übernommen, welches entsprechend der medizinischen Notwendigkeit am niedrigschwelligsten ist.

- Ist eine Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln möglich, übernimmt die Krankenkasse die Kosten in dieser Höhe, auch wenn der Patient ein anderes Transportmittel nutzt.
- Können aus medizinischen Gründen keine öffentlichen Verkehrsmittel, jedoch der eigene PKW genutzt werden, erstattet die Krankenkasse die Kosten entsprechend dem Bundesreisekostengesetzes.
- Ist der Patient in der Lage, selbstständig oder mit Tragestuhl das Fahrzeug zu erreichen, ein- und auszusteigen bzw. sich umzusetzen, kann vom behandelnden Arzt als sogenannte Krankenfahrt ein Tragestuhlwagen (TSW) oder Mietwagen/Taxi/Behindertenfahrdienst (MW) verordnet werden.
- Ist während der Fahrt die Betreuung durch medizinisches Fachpersonal oder die Nutzung des in einem Krankentransportwagen vorhandenen Equipment nötig oder zu erwarten, kann der Transport nur in einem Krankentransportwagen (KTW) erfolgen.
- Für Notfallpatienten, bei welchen während der Fahrt lebensrettende Sofortmaßnahmen notwendig oder zu erwarten sind, muss als Transportmittel ein Rettungs- (RTW) oder Notarztwagen (NAW) verordnet werden.

Erfolgt die Fahrt durch ein zugelassenes Fahrdienstunternehmen, rechnet dieses die Kosten direkt mit der Krankenkasse ab.

Auch bei Genehmigung und Kostenübernahme des Transportes müssen 10% der Kosten (mind. 5 €, max. 10 €) zugezahlt werden, sofern keine Zuzahlungsbefreiung vorliegt.

Das Verwahr-geldkonto

Für viele unserer BewohnerInnen und Gäste ist der Weg zu ihrer Bank beschwerlich, sei es, um eine Überweisung in Auftrag zu geben, Bargeld abzuheben oder andere Dinge zu klären. Um sie in dieser Hinsicht zu unterstützen, bieten wir jedem ein so genanntes Verwahrgeldkonto an.

Was ist ein Verwahrgeldkonto?

Da die Bereitstellung des Verwahrgeldkontos eine zusätzliche Serviceleistung unseres Hauses ist, handelt es sich dabei natürlich nicht um eine Art Girokonto, wie es bei einem Kreditinstitut geführt wird. Es ist kostenlos und es gibt keine Zinsen. Wenn für einen Bewohner ein Verwahrgeldkonto existiert, bedeutet das, dass für diesen Bewohner ein bestimmter Geldbetrag an unserer Rezeption eingezahlt und verwaltet wird. Das Verwahrgeldkonto besteht häufig zusätzlich zum normalen Girokonto. Kleinere Geldbeträge werden zur direkten Verwendung unregelmäßig darauf eingezahlt. Da auch die Barbeträge von Sozialhilfeempfängern darauf gezahlt und dann verwaltet werden, wird es auch „Taschengeldkonto“ genannt.

Welche Vorteile bringt ein Verwahrgeldkonto?

Das Verwahrgeldkonto macht das Aufbewahren größerer Bargeldbestände im Bewohnerzimmer unnötig. Somit ist gewährleistet, dass kein Geld abhanden kommt.
Zudem können auf Wunsch anfallende Rechnungen, z. B. für Zuzahlungen oder Friseur, direkt durch unsere Rezeption von dem eingezahlten Geld des betreffenden Bewohners beglichen werden. Das funktioniert reibungslos und erspart den Weg zur Bank.

Zusätzlich besteht insbesondere für Sozialhilfeempfänger dadurch die Möglichkeit, ihr privates Konto zu schließen, somit Kosten einzusparen und gleichzeitig den Zahlungsverkehr problemlos über unser Haus zu regeln. In diesem Fall wird der Rentenversicherungsträger beauftragt, die Rente zur Deckung des Eigenanteils auf unser Heimkonto zu überweisen. Wir leiten davon dann den monatlichen Barbetrag auf das Verwahrgeldkonto zur freien Verfügung durch den Bewohner weiter.

Wie funktioniert das Verwahrgeldkonto?

Die Nutzung des Verwahrgeldkontos wird im Rahmen des Wohn- und Betreuungsvertrages schriftlich vereinbart. Anschließend können der Bewohner selbst oder auch Angehörige in bar oder per Überweisung einen selbst bestimmten Betrag darauf einzahlen. Gegebenenfalls werden dann Zuzahlungsrechnungen oder ähnliches für den Bewohner davon bezahlt.

Unser Service für Sie!

Ein persönliches Verwahrgeldkonto für Sie legen wir Kollegen der Rezeption sehr gern an. Bei Fragen dazu sprechen Sie uns bitte an.

Ihr REZI-Team

Diese Rechnungen müssen natürlich unserer Rezeption vorgelegt werden. Die Zahlungsbelege werden an der Rezeption aufbewahrt. Selbstverständlich kann der Bewohner sich auch jederzeit Bargeld von seinem Bestand auszahlen lassen.

Da im Rahmen unseres Verwahrgeldkontos natürlich kein Dispo möglich ist, kann eine Überweisung oder Auszahlung nur dann erfolgen, wenn noch ausreichend Guthaben vorhanden ist. Ist dies nicht der Fall, sprechen unsere Rezeptionsmitarbeiter den Bewohner bzw. seine Angehörigen oder Betreuer an und bitten um Einzahlung.

Einmal im Monat erfolgt eine „Taschengeldabrechnung“ für alle BewohnerInnen, die das Verwahrgeldkonto nutzen. Jedem Bewohner bzw. seinem Bevollmächtigten oder Betreuer wird ein aktueller Kontoauszug zusammen mit allen Original-Belegen des vergangenen Monats ausgehändigt bzw. zugeschickt.

HÖHEPUNKTE DES JAHRES

Und in der Tat – es gab und gibt immer einiges zu erleben…

Wir haben wieder viel gelacht, getanzt, geschunkelt, zugehört und zugeschaut. Manchmal kullerte vielleicht auch ein Tränchen, wenn man sich an Früheres erinnerte. Aber das gehört zum gemeinsamen Leben dann auch einmal dazu. Viele Veranstaltungen sind zur Tradition geworden und werden jedes Jahr aufs Neue geplant.

Fasching

In der passend dekorierten Lobby finden immer eine ganze Menge Gäste Platz. Verschiedene Akteure sind bestens gerüstet und lassen das närrische Publikum kaum verschnaufen. Ein Lacher jagt oft den nächsten, egal ob bei Büttenreden, Sketchen oder beim Gesang. Es wird geschunkelt und gelacht und einfach den Tag genossen.

Forschergarten

Der Forschergarten zeigt immer tolle Experimente, oft mit einem ganz praktischem Alltagsbezug. Diese werden dann von BewohnerInnen gemeinsam mit den Kindern durchgeführt. Hierbei haben alle Beteiligten immer viel Spaß und freuen sich jedes Mal bereits auf den nächsten Termin. Für die Kinder sind diese Veranstaltungen sehr spannend und lehrreich. Aber auch unsere BewohnerInnen, sowie unsere MitarbeiterInnen lernen immer etwas dazu.

Osterbrunch

Der jährliche Osterbrunch ist Tradition. Der Duft von frisch zubereitetem Rührei mit Speck lockt Ostermontag in die Lobby. Hier wird nun nach Herzenslust geschlemmt und erzählt. Es gibt ein besonderes Osterfrühstück mit Lachs und verschiedenen frischen Salaten. Neben warmen Brötchen und guten Kaffee darf auch ein Eierlikörchen und ein Sekt nicht fehlen.

Sportfest

Meistens im Juni findet unser Sportfest statt. Mit viel Geschick und Liebe werden einzelne Stationen durch unsere MitarbeiterInnen vorbereitet und betreut. Dabei sind die Tagespflegegäste, unsere MieterInnen der Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz, sowie unsere BewohnerInnen aus dem vollstationären Bereich herzlich eingeladen Es gilt „DIE SPORTSKANONE“ im LudwigPark zu ermitteln. Letztendlich heißt es aber: Dabeisein ist alles!

Disziplinen wie diese sind Programm:

- „Das schnellste Auto“ – hier ist Fingerspitzengefühl und Geschicklichkeit gefragt. Gewonnen hat, wer sein Auto am Strick am schnellsten aufwickeln kann.
- „Weißwurstwerfen“ – Weißwürste, alias mit Sand gefüllte Socken müssen ins Ziel geworfen werden
- „Büchsenwerfen“ – genau so wie man es kennt
- „Entenangeln“ – mit viel Geschick gilt es die Entchen und Fische zu angeln

Die Disziplinen ändern sich jedes Jahr etwas und sorgen somit für Vorfreude und Überraschung.

Sommerfest

Auch zum traditionellen Sommerfest sind die RENAFAN Kunden des Ludwig-Parks und ihre Gäste herzlich eingeladen. Herr Schulz am DJ-Pult, unser Hausleiter Herr Hoch und Musiktherapeutin Frau Trivukas am Mikrofon führen charmant durch den Tag. Liebgewonnene Gäste sind die Tanzkinder um Frau Platonina.

Sie zeigen stolz, was sie Neues gelernt haben. Mal im klassischen Balletkleidchen, mal als Marienkäfer verzaubern sie allen ein begeistertes Lächeln. Wer dann noch nicht in Sommerlaune ist, dem heizen Zirkus- oder Gesangskünstler ein. Frische Erdbeerbowle und leckere Grillwürste machen das Fest perfekt.

OKTOB ERFEST

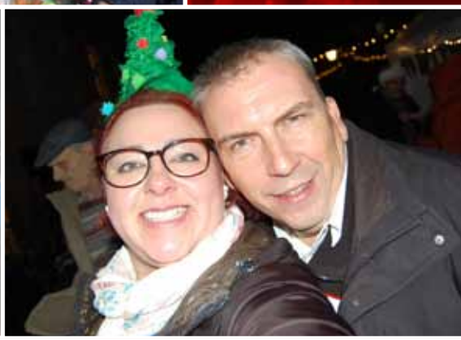
Zum Oktoberfest putzen sich jedes Jahr einige BewohnerInnen und viele MitarbeiterInnen heraus und präsentieren ihre schönen Lederhosen und Dirndl. Mit einem bunten Angebot an „Wiesn-Ständen“ locken wir unsere BewohnerInnen nach draußen. Beim Dosenwerfen, Glücksraddrehen, an der Fotowand, beim Gestalten von Salzteig sowie beim Weißwurstwerfen und vielen Speisen- & Getränkeangeboten können fleißig Punkte gesammelt werden. Eine Glücksfee zieht dann unter allen TeilnehmerInnen die Sieger und belohnt deren „Fleiß“ mit kleinen Präsenten.

Abgrillen & Lagerfeuerromantik

Zum Herbstabschluss sitzen wir gerne gemütlich im Lindenhof am Lagerfeuer und grillen ab. Unsere Küche versorgt uns mit warmen Getränken und die BewohnerInnen kuscheln sich in Decken ein. Bei bester Laune singen wir in Begleitung von Ines und ihrer Gitarre bekannte Volkslieder und genießen die Abenddämmerung.

Stimmungsvoller Weihnachtsmarkt

Er ist zur geliebten Tradition unseres Hauses geworden: unser Weihnachtsmarkt. Die MitarbeiterInnen legen sich mit jeder Menge Herzblut ins Zeug. Belohnt werden wir alle mit unzähligen strahlenden Gesichtern, leuchtenden Kinderaugen und warmen Herzen. Viel heimeliges Licht sorgt neben den vielen so liebevoll gestalteten Buden für eine wunderschön weihnachtliche Atmosphäre. Es gibt nahezu alles, was ein „richtiger Weihnachtsmarkt“ braucht: Unsere Kindergarten-Freunde aus der Kita Entdeckerland besuchen uns und singen klassische Weihnachtslieder. Unser Süßwarenstand lockt mit allem, was Schleckermäuler-Herzchen in die Augen treibt: selbstgemachte gebrannte Mandeln, mit Schokolade überzogenes Obst, Marzipan und Bonbons. Sogar von unseren BewohnerInnen selbstgemachte filigrane Basteleien, selbst hergestellte Marmeladen, Schneekugeln und andere weihnachtliche Dekorationen werden angeboten. Es gibt leckere Bratwürste und unser Küchenteam verwöhnt mit Glühwein und eigens hergestellter heißer Schokolade.



GÄSTE A–Z

Wir beraten Sie gern!

Wichtige Telefonnummern

Rezeption	- 1161
Hausleitung	- 1171
Pflegedienstleitung	- 1181
Hauswirtschaftsleitung	- 1261
Sozialdienst	- 1271
Wohnbereich 1	- 1151
Wohnbereich 2	- 1251
Wohnbereich 3	- 1351
Ergotherapie	- 1291
Tagespflege	- 1499
Zentrum für Menschen mit Demenz	- 1456

Auskunft

Inland	11 8 33
Ausland	11 8 34

Notruf

Polizei	110
Feuerwehr	112

A

ABWESENHEIT
Sie werden gebeten, sich bei tageweisen oder langfristigen Abwesenheiten im Hause an der Rezeption abzumelden und bei Rückkehr bitte wieder anzumelden. Nur dadurch wird gewährleistet, dass alle für Sie zuständigen Bereiche informiert sind.

ANSICHTSKARTEN
Bitte wenden Sie sich an die Mitarbeiter der Rezeption. Wir kümmern uns um die Beschaffung.

ANSPRECHPARTNER
Wenn Sie Fragen oder Probleme haben, wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiter. Für pflegerische Belange sind die Bezugspflegekräfte und die Wohnbereichsleitung zuständig. Bei Fragen betreffend die Rechnung, Sozialamtsfragen, Befreiungen etc. sprechen Sie bitte unsere Sozialarbeiterin an. Fragen rund um das Essen wird Ihnen unsere Küchenleitung gerne beantworten. Für die Reinigung und die Wäsche ist unsere Hauswirtschaftsleiterin zuständig. Die Pflegedienstleitung sowie die Hausleitung sind als Leitungsteam des Hauses für alle Bereiche Ihre Ansprechpartner.

APOTHEKE
Sie haben freie Apothekenwahl. Für uns ist eine Apotheke in enger und vertrauensvoller Zusammenarbeit tätig, zu deren Dienstleistungen wir Sie gerne beraten. Geben Sie bitte Ihre Rezepte in Ihrem Wohnbereich ab. Die Medikamente werden dann durch unsere Pflegekräfte an Sie verteilt.

ÄRZTE
Wenn es möglich ist, können Sie Ihren bisherigen Hausarzt gerne weiter konsultieren. Ansonsten haben Sie die Auswahl zwischen den niedergelassenen Ärzten im Umfeld oder unseren Kooperationspartnern. Diese kommen zu regelmäßigen Terminen ins Haus. Sollten Sie einen Arztbesuch wünschen, organisiert Ihre Wohnbereichsleitung gerne den Termin und den Transport für Sie. Benötigen Sie weiterführende Informationen, wenden Sie sich bitte an unsere Pflegedienstleitung.

B

BAHNHÖFE
S-Bahn: Linie S2 bis Berlin-Buch, danach Bus Linie 251 und 893

Bus: Die Buslinien Nr. 251 und 893 halten direkt an der Zepernicker Str. 2 (Haltestelle Sudauer Str.)

Unsere Mitarbeiter an der Rezeption sind Ihnen gern behilflich, um die für Sie günstigsten Verbindungen herauszusuchen.

BEHÖRDEN
An der Rezeption erhalten Sie alle wichtigen Informationen wie Standort und Öffnungszeiten.

BESCHÄFTIGUNG
Wir bieten jeden Tag ein buntes Beschäftigungsprogramm an. Bitte lesen Sie dazu die Aushänge im Erdgeschoss, den Wohnbereichen oder der Hauszeitung.

BESUCHSZEITEN
Grundsätzlich können Sie jederzeit von Ihren Angehörigen besucht werden, wobei wir an die Ruhezeiten erinnern wollen und von Besuchen vor 9 Uhr und nach 20 Uhr im Interesse unserer Bewohner abraten möchten.

BEZUGSPFLEGE
In unserem Haus arbeiten wir nach dem Modell der Bezugspflege, d.h. die Pflegekräfte sind für eine Gruppe von Bewohnern verantwortlich. Dadurch haben Sie, wenn es um Ihre Wünsche und Bedürfnisse geht, immer den gleichen Ansprechpartner, der Sie und Ihre Angehörigen auch sehr gut kennt. Diese Pflegekräfte sind verantwortlich, mit Ihnen getroffene Absprachen an die Kollegen weiterzuleiten. Die Namen der Bezugspflegekräfte finden Sie an Ihrem Türschild.

BLUMEN
Sie benötigen kurzfristig eine kleine Aufmerksamkeit? Bitte wenden Sie sich an die Mitarbeiter der Rezeption unter der Tel.-Nr. 1161. Wir erledigen das gerne für Sie!

BRIEFMARKEN / POST
Briefmarken erhalten Sie an der Rezeption. Dort können Sie auch Ihre Post abgeben.

E

EINGANGSTÜREN
Alle Eingangstüren zu den Treppenhäusern sind bitte geschlossen zu halten.
Der Haupteingang wird aus Sicherheitsgründen nachts verschlossen sein. Sollten Sie später als 19:00 Uhr nach Hause kommen, klingeln Sie bitte am Haupteingang.

EINWOHNERMELDEAMT
Falls sich nicht schon Ihr Umzugsunternehmen oder Ihre Angehörigen um Ihre Anmeldung beim zuständigen Einwohnermeldeamt gekümmert haben, erhalten Sie Anmeldeformulare bei unserer Sozialarbeiterin. Sie ist Ihnen gerne beim Ausfüllen behilflich und organisiert die Ummeldung für Sie.

EMPFEHLUNG
Adressen von Fachgeschäften (Radio- und Fernsehdienst, Optiker, Hörgeräteakustiker usw.) und Dienstleistungsunternehmen (Friseur, Kosmetik, Fußpflege etc.) erhalten Sie an der Rezeption. Dort werden Ihnen Unternehmen genannt, die das Vertrauen unseres Hauses genießen.

E-MAIL
Online erreichen Sie uns unter:
serviceleben-ludwigpark@renafan.de

F

FAXE
An der Rezeption verschicken wir gegen eine Gebühr gern Ihre Faxe. Selbstverständlich können Sie auch Faxe unter der Nr. 030 297730100 erhalten.

FUNDSACHEN
Im Hause liegen gebliebene Gegenstände werden an der Rezeption gesammelt.

FRISEUR/KOSMETIK/FUSSPFLEGE
Wünschen Sie einen Termin beim Friseur oder der Fußpflege? Unser Haus arbeitet mit Dienstleistungsunternehmen unseres Vertrauens zusammen. Gerne kommen Friseur, Kosmetikerin und Fußpflegerin zu Ihnen ins Haus.
Geben Sie bitte dem Pflegepersonal oder an der Rezeption Bescheid. Wir vereinbaren einen Termin für Sie.

G

GÄSTE UND BESUCHER
Es sind jederzeit Gäste und Besucher willkommen. Im Interesse aller BewohnerInnen empfehlen wir, die Ruhezeiten zu beachten und nach Möglichkeit Besuche zwischen 9 Uhr und 20 Uhr zu legen.

GÄSTEESSEN
Natürlich sind Ihre Gäste jederzeit willkommen. Wir bitten Sie, die Mitarbeiter von der Rezeption rechtzeitig darüber zu informieren, damit wir einen Tisch für Sie vorbereiten können. Das Gästeessen kostet 4.00 Euro pro Person.

H

HAUSZEITUNG
In unserer Hauszeitung „ServiceLeben Aktuell“ wird über Hausinternes, Zeit- und Gesundheitspolitisches sowie Lustiges berichtet. Sie sind herzlich eingeladen, sich an der Redaktion mit Beiträgen oder Vorschlägen und Wünschen zu beteiligen. Wenden Sie sich dazu gern an unsere Rezeption, von dort werden Sie an das Redaktionsteam vermittelt.

HYGIENEARTIKEL
Die Köperpflegemittel werden von Ihnen mitgebracht. Um eine Verwechslung, besonders in den Doppelzimmern zu vermeiden, werden diese mit Ihrem Namen versehen.
Bei Bedarf können Hygieneartikel wie z.B. Duschbad, Körperlotion und Shampoo gegen Entgelt vom Haus gestellt werden.

K

KLEIDERREINIGUNG
Sämtliche Wäsche unseres Hauses wird in unserer hauseigenen Wäscherei gewaschen. Die Wäsche wird dazu mit einem Namensschild versehen, in einem Wäschesack gesammelt und einmal in der Woche abgeholt. Sollten Sie die Wäsche von Ihren Angehörigen waschen lassen wollen, geben Sie uns bitte Bescheid.
Es steht Ihnen selbstverständlich frei, Ihre Kleidung persönlich in einer Reinigung Ihrer Wahl pflegen zu lassen.

KOPIEN
Wenn Sie Kopien benötigen, wenden Sie sich bitte an unsere Mitarbeiter von der Rezeption, die Ihnen gern weiterhelfen werden.

M

MAHLZEITEN
Die Mahlzeiten können Sie in Ihrem Zimmer, in der Wohnbereichsküche oder in der Cafeteria einnehmen. Zweimal täglich werden Ihnen Getränke auf das Zimmer gebracht. Ansonsten stehen in jedem Wohnbereich und in der Cafeteria Wasser, Tee, Kaffee und diverse Säfte zur Verfügung. Die Speisepläne hängen an den Informationstafeln aus und werden Ihnen von den Pflegekräften ins Zimmer gebracht.

N

NOTRUF
An Ihrem Telefon gibt es einen roten Rufknopf, in der Nasszelle kann über die Betätigung der roten Schnur Hilfe gerufen werden. Sie können auch über Ihr Zimmertelefon die Nummer 1161 wählen. Hier erreichen Sie unsere freundlichen Damen vom Empfang, die Ihnen jederzeit hilfreich zur Seite stehen.

P

PHYSIOTHERAPIE
Für die Behandlung durch die Physiotherapie ist eine ärztliche Verordnung notwendig. Wir arbeiten mit einer physiotherapeutischen Praxis in enger Kooperation. Wenn Sie aber die Behandlung durch ihre eigene vertraute Praxis wünschen, ist dies ebenso möglich.

R

REINIGUNG DES ZIMMERS
Die vertragsgemäße Reinigung der Zimmer erfolgt werktäglich und die regelmäßige Reinigung der Fenster erfolgt halbjährlich.

REPARATUREN
Aufträge für kleine Reparaturen und sonstige technische Hilfeleistungen, die in Ihrem Zimmer erforderlich sind, teilen Sie bitte den Mitarbeitern der Rezeption mit.
Diese leiten Ihre Anliegen umgehend an unseren Haustechniker weiter. Die Leistungen der Haustechnik werden gesondert berechnet.

REZEPTION
Unsere Rezeption ist täglich von 8:00 – 19:00 Uhr besetzt. Hier erhalten Sie alle Auskünfte, die den Tagesablauf bzw. anstehende Veranstaltungen betreffen. Unsere Mitarbeiter stehen Ihnen für Auskünfte gern zur Verfügung.

RUHEZEITEN
Mittagsruhe: 13.00 Uhr bis 15.00 Uhr
Nachtruhe: 22.00 Uhr bis 08.00 Uhr

Diese Zeiten sollten im Interesse aller BewohnerInnen eingehalten werden.

S

SOZIALDIENST
Der Sozialdienst des Hauses steht den BewohnerInnen und deren Angehörigen gerne beratend und vermittelnd in allen sozialarbeiterischen und sozialpädagogischen Fragen zur Seite. Gerne machen wir einen Beratungstermin mit Ihnen. Die Beratungen und Gesprächsangebote sind vertraulich und unverbindlich.

T

TASCHENGELDVERWALTUNG
Wir bieten Ihnen die Möglichkeit Bargeld auf ein sog. „Taschengeldkonto“ an der Rezeption einzuzahlen. Dieses Konto erspart es Ihnen, größere Mengen Bargeld bei sich zu tragen oder auf dem Zimmer aufzubewahren. Wir begleichen davon auch auf Wunsch die von Ihnen in Anspruch genommenen Dienstleistungen, über die Sie einmal im Monat eine Abrechnung von uns erhalten. Unser Taschengeldkonto funktioniert wie ein Bankkonto. Es verursacht keine Kosten und es gibt keine Zinsen.

TAXI
Gern bestellen unsere Mitarbeiter an der Rezeption ein Taxi für Sie.

Z

ZIMMERSCHLÜSSEL
Jeder Bewohner hat laut Vertrag den Anspruch auf einen Zimmerschlüssel. Wenn weitere Angehörige Schlüssel benötigen, können Sie diese bei der Rezeption bestellen. Wir können Ihnen dann gegen eine Kaution zusätzliche Schlüssel aushändigen. Wir bitten Sie mit den Schlüsseln sehr achtsam umzugehen, denn es ist der Sicherheit im Hause nicht zuträglich, wenn Personen unkontrolliert Zugang haben.

ZUM SCHLUSS
Wir wünschen uns, dass Sie sich in unserem Haus wohl fühlen!

Checkliste

Ab- und Ummeldungen beim Einzug ins Pflegeheim

Abmeldungen/Kündigungen

- ❑ Wohnung
- ❑ Strom
- ❑ Gas
- ❑ Wasser
- ❑ nicht mehr benötigte Versicherungen (Haftpflichtversicherung sollte bleiben)
- ❑ Daueraufträge/Einzugsermächtigungen (Miete, Betriebskosten, Versicherungen)
- ❑ Fernsehanschluss/Kabelgebühr
- ❑ Telefon/Handyvertrag
- ❑ Hauskrankenpflege, Mahlzeitenbringdienst etc.
- ❑ GEZ

Ummeldungen

- ❑ Polizeiliche Ummeldung/Meldestelle
- ❑ Krankenkasse
- ❑ Rentenversicherung
- ❑ Bank(en)
- ❑ Versicherungen
- ❑ Zeitungsabonnements u.ä.
- ❑ ggf. Hilfsmittellieferanten
- ❑ behandelnde Ärzte

Um sicher zu sein, dass Sie keine Stelle vergessen, sichten Sie Ihre Unterlagen. Auch beim Durchsehen der letzten Kontoauszüge können Sie prüfen, ob Sie alle Stellen, die Geld von Ihnen bekommen oder Ihnen zahlen, über Ihren Umzug informiert haben. Ggf. können Sie einen kostenpflichtigen Nachsendeauftrag bei der Post einrichten.

Vergessen Sie auch nicht, allen Verwandten und Bekannten Ihre neue Anschrift und Telefonnummer mitzuteilen.

Checkliste

Einzug ins Pflegeheim

- ❑ ausgefüllter Aufnahmebogen mit Angabe der behandelnden Ärzte
- ❑ Einstufungsbescheid der Pflegekasse
- ❑ Patientenverfügung (soweit vorhanden)
- ❑ bestehende Vollmachten oder Betreuerausweis
- ❑ aktueller Rentenbescheid
- ❑ ärztliches Attest, dass keine ansteckenden Krankheiten bestehen
- ❑ den letzten aussagekräftigen Klinikbericht/ Arztbrief mit Diagnosen etc.
- ❑ einen aktuellen, vom behandelnden Arzt unterschriebenen Medikamentenplan
- ❑ Allergiepass
- ❑ Krankenkassenkarte am Tag des Einzugs
- ❑ Personalausweis am Tag des Einzugs
- ❑ Zuzahlungsbefreiung (soweit vorhanden) am Tag des Einzugs
- ❑ derzeit benötigte Hilfsmittel am Tag des Einzugs
- ❑ ausreichend persönliche Kleidung und Hygieneartikel am Tag des Einzugs
- ❑ vorhandene Medikamente am Tag des Einzugs
- ❑ vorhandene Inkontinenzmittel & Inkontinenzmittelvertrag am Tag des Einzugs