RENAFAN GmbH
Berliner Straße 36/37
13507 Berlin

030 438190-0
030 438190-300
service@renafan.de
renafan.de

Kontaktieren Sie uns gern!

Stempel

Stand: 05/2022

PFLEGESTÄRKUNGSGESETZ II

Neuerungen 2022

Der Einfachheit halber wird im gesamten Text die männliche Form verwendet; alle weiteren Geschlechter sind selbstverständlich eingeschlossen.

Inhalt

Vorwort **4**

1. Leistungen der RENAFAN **6**

1.1 Ambulante Pflege 6

1.2 Teilstationäre Pflege 9

1.3 Vollstationäre Pflege 10

1.4 Intensivpflege 14

2. Neuerungen des PSG II **16**

2.1 Begriff der Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI 16

2.2 Das neue Begutachtungsassessment (NBA) 17

2.3 Pflegegrade (§ 15 SGB XI) 18

2.4 Pflegegrad nach Alltagskompetenz 19

3. Leistungsansprüche **21**

3.1 Leistungen bei Pflegegrad 1 (§ 28a SGB XI) 21

3.2 Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5 22

3.3 Pflegegeld (§ 37 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5 22

3.4 Leistungen für ambulant betreute Wohngruppen (§ 38a SGB XI) 24

3.5 Kombinationsleistungen (§ 38 SGB XI) 24

3.6 Verhinderungspflege/ambulante Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI) 25

3.7 Tagespflege (§ 41 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5 26

3.8 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5 27

3.9 Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI) 28

3.10 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b SGB XI) 30

3.11 Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch) (§ 45a SGB XI) 31

3.12 Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) 32

3.13 Kurzzeitpflege durch die Krankenkasse (§ 39c SGB V) bei fehlender Pflegebedürftigkeit 34

3.14 Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI) 34

3.15 Überleitung bei Pflegepersonen in der Rentenversicherung 35

3.16 Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson 36

Unsere Standorte bundesweit **38**

Vorwort

Grundlage für Neuerungen in der Pflegeversicherung, ist das Gesundheitsversorgungs-Weiterentwicklungsgesetz (GVWG) aus Juni 2021. Die Erweiterungen der Pflegeversicherung durch den Gesetzgeber unterstützen Pflegebedürftige und die Pflegepersonen zusätzlich.

Durch die Erhöhungen der Geldleistungen bei den Pflegegraden eröffnen sich mehr Möglichkeiten die Pflegeangebote individuell zu nutzen.

In dieser 2. Auflage unserer Broschüre werden die sprachlichen Veränderungen zum Verständnis in den jeweiligen Themenfeldern mit der derzeit gültigen Bezeichnung genutzt.

Die Beratungsbroschüre dient sowohl den Beratern in den vielfältigen Versorgungsbereichen der RENAFAN als auch den Pflegepersonen zur Unterstützung und als Wegweiser durch die komplexen Angebote.

Die Beratung und Informationsvermittlung hilft, Entscheidungen treffen zu können und den Zugang zu den Versorgungsangeboten zu erleichtern.

Ziel ist es, den Betroffenen oder interessierten Angehörigen eine optimale und individuell angepasste Versorgung zu erläutern und bei Bedarf auch anzubieten.

1. Leistungen der RENAFAN

Das Leistungsangebot der RENAFAN ist über die Jahre kontinuierlich ausgebaut worden und lässt heute – bis auf rein psychiatrische Krankheitsbilder – kaum noch Versorgungsbereiche aus. Unsere Kunden genießen unsere vernetzten Pflegedienstleistungen und somit fast nahtlose Wechsel der Versorgungsbereiche. Unsere Mitarbeiter profitieren von vielfältigen Einsatzbereichen, kostenlosen Weiterbildungsmöglichkeiten und damit buchstäblich endlosen Karrierewegen innerhalb des Unternehmens. Gute Informationen, auch über die einzelnen Geschäftsbereiche hinweg, sind sowohl für unsere Kunden als auch für unsere Mitarbeiter unerlässlich.

1.1 Ambulante Pflege

Mit diesem Bereich ist RENAFAN groß geworden: In der „klassischen" ambulanten Hauskrankenpflege fallen Leistungen nach SGB V und SGB XI oft zusammen. Medizinische Versorgung, Grundpflege, aber auch Beratung und Unterstützung in sozialen und finanziellen Angelegenheiten bilden die Königsdisziplin der Fachkräfte im ambulanten Bereich. In Ulm betreibt RENAFAN einen ambulanten Kinderintensivpflegedienst, der sich um die Belange schwerstkranker Kinder und ihrer Familien kümmert. In allen 28 ambulanten Stationen der RENAFAN bundesweit liegt der Fokus darauf, Menschen so lange wie möglich in ihrer gewohnten Umgebung versorgen zu können. Darum kümmern sich erfahrene Pflegefachkräfte, Pflegehelfer und Sozialarbeiter gleichermaßen – 24 Stunden am Tag. Die Pflege zuhause richtet sich ganz nach dem individuellen Bedarf aus.

Verhinderungspflege
Ist die Pflegeperson, z. B. der pflegende Angehörige, vorübergehend wegen Urlaub, Krankheit oder sonstigen Gründen an der Pflege gehindert, können Kunden für einen begrenzten Zeitraum auch stundenweise versorgt und betreut werden.

Kurzzeitpflege
Die Kurzzeitpflege bietet den Kunden eine vorübergehende stationäre Pflege und Betreuung an, z. B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt.

Vermittlung von Dienstleistungen
Auf Wunsch vermitteln wir Kontakte zu Anbietern wie z. B. dem fahrbaren Mittagstisch, einem Hausnotrufsystem, verschiedenen Therapeuten, der Fußpflege, dem Friseur, einer Tagespflegeeinrichtung etc.

Entlastungsleistungen
Wir bieten Leistungen an, die sich an pflegende Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende richten. Diese Leistungen dienen der Entlastung der Pflegenden sowie der Förderung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung ihres Alltags.

Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen (§ 38a SGB XI)
Der Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag ist eine zusätzliche Leistung, welche die Pflegeversicherung für Versicherte in ambulant betreuten Wohngruppen leistet.

Sinn und Zweck des Wohngruppenzuschlags ist, dass hiermit zusätzliche Aufwendungen einer Wohngruppe

finanziert werden können, wenn diese gemeinschaftlich eine Person beauftragen, die die allgemeinen organisatorischen, verwaltenden oder betreuenden Tätigkeiten verrichtet oder hauswirtschaftliche Unterstützung leistet.

Beratung
Beratung nach § 37 Abs. 3 SGB XI
Die halb bzw. vierteljährlichen Beratungsgespräche nach § 37 Abs. 3 SGB XI dienen der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung des Pflegebedürftigen und der Klärung von Fragen z. B. zu Höherstufung, Hilfsmittelbeschaffung, Hebetechniken oder zu Wohnraumanpassungen, z. B. der Entfernung von Türschwellen, Anfertigung von Rampen, Badumbauten etc. Auch Leistungen für pflegende Angehörige sind oft Thema in diesen Gesprächen.

Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (§ 40 SGB XI)
Wir beraten Pflegebedürftige und deren Angehörige zu Pflegehilfs- (z. B. Rollator, Hörgerät) und Pflegeverbrauchsmitteln (z. B. Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel). Sollten darüber hinaus wohnumfeldverbessernde Maßnahmen (Umbau des Bades, Raumanpassungen) notwendig sein, beraten wir hierzu und begleiten bei Bedarf die erforderliche Antragstellung.

TIPP

RENAFAN versorgt auch schwerpunktmäßig Menschen mit Demenz in betreuten Wohngemeinschaften und im Betreuten Wohnen. Dabei bieten wir 24 Stunden am Tag Pflege und Betreuung, die optimal an die Bedürfnisse dementer Menschen angepasst sind.

1.2 Teilstationäre Pflege

Unsere Tagespflege bietet pflegebedürftigen Menschen, die in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden, die Möglichkeit der Begegnung und Beschäftigung. Wochentags werden hier zahlreiche Beschäftigungsmöglichkeiten angeboten, an denen der Tagespflegegast je nach Neigung und Interessenslage teilnehmen kann.

Fahrdienst
Der Fahrdienst befördert die Tagespflegegäste nach Vereinbarung an den gewünschten Besuchstagen zur Tagespflegeeinrichtung hin und auch wieder zurück in die Häuslichkeit.

Verköstigung
In der Tagespflegeeinrichtung werden zwei Hauptmahlzeiten und ein Vesper am Nachmittag angeboten, die in der Küche des angrenzenden ServiceLeben-Hauses frisch zubereitet werden.

Verhinderungspflege
Ist die Pflegeperson, z. B. der pflegende Angehörige, vorübergehend wegen Urlaub, Krankheit oder sonstigen Gründen an der Pflege gehindert, können Kunden für einen begrenzten Zeitraum im Rahmen der Tagespflege stundenweise versorgt und betreut werden.

Entlastungsleistungen nach § 45b SGB XI
Die Betreuung in der Tagespflege stellt eine Entlastungsleistung nach § 45b SGB XI dar und kann dementsprechend abgerechnet werden. Zusätzlich können anfallende Investitionskosten, Unterkunft und Verpflegung über die Entlastungsleistungen abgerechnet werden.

1.3 Vollstationäre Pflege

Auch wenn es sich formal um „vollstationäre“ Pflege handelt: Ein Pflegeheim im klassischen Sinn sind unsere ServiceLeben-Häuser und Seniorenzentren nie. Die elf Standorte in Deutschland setzen den Schwerpunkt auf eine sehr individuelle Pflegeleistung, die sich so weit wie möglich an den Lebensgewohnheiten der Bewohner orientiert. Wer ausschlafen mag, darf selbstverständlich bis um 11 Uhr im Bett liegen und bekommt dann sein Frühstück, wenn er es mag. Durch die ausdifferenzierten Versorgungsangebote unter einem Dach kann innerhalb der ServiceLeben-Häuser eine hohe Flexibilität gewährleistet werden, die sich den Pflegebedürfnissen der Bewohner sensibel anpasst.

„ServiceLeben“ bedeutet auch, dass neben angenehmen Hotelleistungen, wie Wäsche, Friseur etc., auch kurze, bequeme Wege zu allen Anwendungen und Therapien führen. Ein multiprofessionelles Team sorgt für das körperliche und geistige Wohlbefinden. Daneben bietet jedes RENAFAN ServiceLeben Haus eine vielfältige Palette an Veranstaltungen, die das Leben abwechslungsreich und spannend halten. Hier kümmern sich vor allem die Mitarbeiter der sozialen Betreuung und das Leitungspersonal um jahreszeitliche Feste und Ausflüge, die vom Küchenteam kulinarisch aufbereitet werden.

Einzel- und Doppelzimmer
Alle Häuser verfügen über geräumige Einzel- und Doppelzimmer mit zugehörigem Bad. Einzelzimmer bieten individuelles Wohnen für einzelne Bewohner an, Doppelzimmer hingegen ermöglichen insbesondere ein gemeinsames Wohnen für Ehepaare oder z. B. Geschwister.

Verhinderungspflege
Ist die Pflegeperson, z. B. der pflegende Angehörige, vorübergehend wegen Urlaub, Krankheit oder sonstigen Gründen an der Pflege gehindert, können Kunden für einen begrenzten Zeitraum vollstationär versorgt werden.

Kurzzeitpflege
Die Kurzzeitpflege im Haus bietet den Kunden eine vorübergehende vollstationäre Pflege und Betreuung an, z. B. im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt oder wenn die Rückkehr in die eigene Wohnung noch nicht möglich ist.

Kurzzeitpflege nach § 39c SGB XI
Können sich Kunden z. B. nach einem Krankenhausaufenthalt/einer Operation nicht selbstständig zuhause versorgen, kann übergangsweise Kurzzeitpflege im vollstationären Bereich auch dann erfolgen, wenn keine Pflegebedürftigkeit nach SGB XI festgestellt wurde.

Übergangspflege im Krankenhaus (§ 39e SGB V)
Die bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus wird als neue Leistung eingeführt. Sofern unmittelbar im Anschluss an eine Krankenhausbehandlung erforderliche Leistungen der Häuslichen Krankenpflege, der Kurzzeitpflege, Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder Pflegeleistungen nach SGB XI nicht oder nur unter erheblichem Aufwand sichergestellt werden können, besteht dieser neue Anspruch.

Wohnbereich mit Schwerpunkt Demenz
In unseren Wohnbereichen für Bewohner mit Demenz ist es möglich, trotz Pflegebedürftigkeit und Demenz bis ins hohe Alter hinein ein weitgehend selbstständiges Leben nach den eigenen individuellen Ansprüchen zu führen. Gemeinsam mit den Angehörigen wird der Alltag begleitet und eine persönliche Betreuung gestaltet.

Probewohnen
Um herausfinden zu können, ob die gewünschte Form des Wohnens für den Kunden dauerhaft in Frage kommt, können das vollstationäre Wohnen und die angebotenen Leistungen für einen definierten Zeitraum ausprobiert werden.

Zimmerreservierung
Für einen definierten Zeitraum kann ein Einzel- bzw. Doppelzimmer für einen Kunden freigehalten werden.

Verköstigung
Im Haus werden alle Mahlzeiten in der hauseigenen Küche zubereitet und serviert.

Hausmeisterservice
Im Haus gibt es einen Haustechniker, der für die Übernahme kleinerer Reparaturaufträge und sonstige technische Hilfeleistungen durch den Bewohner beauftragt werden kann.

Restaurant/Caféteria für Gäste, Angehörige etc.
Das Restaurant und die Caféteria bieten zu den Öffnungszeiten Mahlzeiten und kleine Snacks für Kunden, Angehörige und Gäste an.

Kabel-TV, Telefon
Im Haus steht den Bewohnern Kabel-TV und ein eigenes Festnetztelefon zur Verfügung.

Ausstatten von Festlichkeiten (Raum, Catering)
Nach individueller Absprache können kleinere Feste und Feiern im Haus ausgestattet werden. Dazu zählen die Bereitstellung einer entsprechend gestalteten Räumlichkeit und ggf. auch die Übernahme des Caterings.

1.4 Intensivpflege

In der Intensivpflege bietet RENAFAN seinen Kunden verschiedene Versorgungssettings an. Meist wird die Pflege (bis zu 24 Stunden am Tag) in den Privaträumen geleistet, sowohl in der Häuslichkeit als auch in Wohngemeinschaften. Intensivpflege zuhause ist eine anspruchsvolle Versorgungsform, die spezielle Kenntnisse, wie z. B. eine Weiterbildung in der Beatmungspflege, verlangt.

Auch menschlich und psychosozial werden hohe Anforderungen an die Fachkräfte gestellt, die mit schwerstkranken Menschen (in Ulm auch mit schwerstkranken Kindern) arbeiten und sicherstellen, dass ihre Kunden trotz massiver und oft chronischer Einschränkungen weitestmöglich aktiv am Leben teilnehmen können.

Spezialisierte Überleitungsteams stellen den Umzug von der Intensivstation eines Krankenhauses sicher. Sie sorgen dafür, dass alles, was für die Pflege benötigt wird, vor Ort vohanden ist, und beraten und begleiten die Kunden und ihre Angehörigen vom Krankenhausbett bis in die neue Pflegesituation zuhause. Intensivpflegebedürftige Kunden leben mit RENAFAN Intensiv selbstbestimmt, unabhängig und individuell.

Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter stellen sicher, dass die neuesten medizinischen Erkenntnisse in der Betreuung zum Einsatz kommen. RENAFAN betreut in Deutschland über 20 ambulante Wohngemeinschaften.

Leistungen

> Intensivmedizinische Pflege durch erfahrene Bezugspflegekräfte bis zu 24 Stunden

> Intensivmedizinische Pflege von Frühgeborenen, Kindern und Jugendlichen

> Heimbeatmung

> Spontanatemtraining

> Sauerstofftherapie

> Portversorgung/Parenterale Ernährung

> Infusionstherapie

> Schmerztherapie

> Rehabilitierende Förderung

> Begleitung in den Kindergarten, zur Schule, Ausbildung und Uni durch examiniertes Pflegepersonal

> qualifizierte Überleitungspflege und Entlassungsmanagement bestehend aus Pflegefachkräften und Sozialarbeitern mit Ausbildung in Casemanagement, Mediation und Coaching

> Zusammenarbeit mit allen an der Pflege beteiligten Personen in Bezug auf Kostenklärung

> Beratung durch Sozialarbeiter

> Begleitung aus der Klinik nach Hause

> Anleitung und Begleitung von Patienten und Angehörigen in Bezug auf Mobilisation und spezielle Lagerungen

> Basale Stimulation

> Vermittlung von Pflegehilfsmitteln

> Vermittlung von innovativen und individuellen Wohnmöglichkeiten bei Schwerstpflegebedürftigkeit

> Vermittlung von speziellen Pflegekursen für Angehörige

> Vermittlung an Pflegesachverständige für Angehörige

2. Neuerungen des PSG II

2.1 Begriff der Pflegebedürftigkeit nach § 14 SGB XI

Mit den gesetzlichen Anpassungen im Zuge des Pflegestärkungsgesetzes II ändert sich die Sichtweise auf den Begriff Pflegebedürftigkeit. Der Blick richtet sich nun auf den Grad der vorhandenen Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten statt wie bisher auf den nötigen Hilfebedarf. Die bisherige Begriffsfassung war nicht ausreichend wissenschaftlich fundiert und zu defizitorientiert.

Entsprechend der neuen Definition sind Pflegebedürftige „Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen".

Weitere Voraussetzungen für Pflegebedürftigkeit sind:

- die Zuerkennung eines Pflegegrades mit dem neuen Begutachtungsassessment (NBA), unabhängig davon, ob der Schwerpunkt der Beeinträchtigungen im körperlichen, kognitiven oder psychischen Bereich liegt
- eine Dauer der Beeinträchtigung von mindestens 6 Monaten

Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff steht in einem untrennbaren fachlichen Zusammenhang mit dem neuen Begutachtungsassessment (NBA).

Die Module

MODUL 1 – Mobilität (10 %)
(z. B. Fortbewegen innerhalb des Wohnbereichs, Treppensteigen etc.)

MODUL 2 – Kognitive und kommunikative Fähigkeiten (15 %)
(z. B. örtliche und zeitliche Orientierung etc.)

oder

MODUL 3 – Verhaltensweisen und psychische Problemlagen (15 %)
(z. B. nächtliche Unruhe, selbstschädigendes Verhalten)

MODUL 4 – Selbstversorgung (40 %)
(z. B. Körperpflege, Ausscheidung, Essen und Trinken)

MODUL 5 – Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen (20 %)
(z. B. Medikation, Wundversorgung, Arztbesuche, Therapieeinhaltung)

MODUL 6 – Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte (15 %)
(z. B. Gestaltung des Tagesablaufs)

2.2 Das neue Begutachtungsassessment (NBA)

Das NBA greift die Elemente des Pflegebedürftigkeitsbegriffs auf und konkretisiert sie für die Zwecke der Begutachtung im Rahmen der Pflegeversicherung.

Mit der Nutzung des NBA ist kein konkreter Zeitbezug vorhanden. Es kommt vielmehr auf den Grad der Selbstständigkeit an. Für die Bestimmung des Pflegegrades ist die zeitliche Bindung der Pflegeperson somit nicht mehr relevant.

In jedem Modul des NBA sind einzelne Bewertungskriterien festgelegt, die unterschiedlich gewichtet in die Gesamtbewertung einfließen (s. Infokasten).

2.3 Pflegegrade (§ 15 SGB XI)

Die Feststellung von Pflegebedürftigkeit gemäß der neuen Pflegegrade soll dazu führen, dass alle Pflegebedürftigen eine pflegefachlich fundierte, differenzierte und der Schwere ihrer jeweiligen Beeinträchtigungen und Fähigkeitsstörungen entsprechende Eingruppierung erhalten.

Es gelten die gleichen Regelungen zur Ermittlung des Pflegegrades, unabhängig von einer ambulanten, teil- oder vollstationären Versorgungsform.

Die Pflegegrade

Es werden fünf Pflegegrade unterschieden:

Pflegegrad 1 = geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit

Pflegegrad 2 = erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit

Pflegegrad 3 = schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit

Pflegegrad 4 = schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit

Pflegegrad 5 = schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

2.4 Pflegegrad nach Alltagskompetenz

Wird künftig ein höherer Pflegegrad aufgrund eines Antrages auf Höherstufung gestellt, gilt dieser ab Änderung der tatsächlichen Verhältnisse entweder ab Antragstellung oder mit Nachweisführung, seit wann die höhere Pflegebedürftigkeit besteht. In Ausnahmefällen kann ein Pflegeverlauf so erfolgreich sein, dass keine weitere Pflege mehr erforderlich ist (z. B. nach einem Sturz). Erfolgt die Feststellung, dass keine Pflegebedürftigkeit gemäß §§ 14, 15 SGB XI vorliegt, ist die Pflegeleistung dann folgerichtig einzustellen.

Wird ein niedrigerer Pflegegrad festgestellt, verbleibt der Pflegebedürftige in dem Pflegegrad.

Die Leistungen für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 konzentrieren sich darauf, die Selbstständigkeit der Betroffenen durch frühzeitige Hilfestellungen möglichst lange zu erhalten und ihnen den Verbleib in der vertrauten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Mit Pflegegrad 1 haben Pflegebedürftige bei Bedarf zudem Anspruch auf die Versorgung mit Pflegehilfsmitteln und auf Zuschüsse zur Anpassung ihres Wohnumfelds (zum Beispiel zum Einbau einer barrierefreien Dusche). Wohnen sie in einer ambulant betreuten Wohngruppe haben sie außerdem Anspruch auf den Wohngruppenzuschlag. Hinzu kommt bei häuslicher Pflege der Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich bis zu 125 Euro.

BEISPIEL

Herr Müller hat den Pflegegrad 2 und wird zum 01.01.2020 in den Pflegegrad 3 übergeleitet.

Antrag auf Höherstufung am	**04.06.2020**
Feststellung Pflegegrad 3 durch MDK am	**28.06.2020**
Pflegegrad 3 wird bewilligt ab	**01.06.2020**

Der höhere Pflegegrad soll laut Begutachtungsrichtlinien ab Veränderung des tatsächlich erhöhten Pflegebedarfs gewährt werden, allerdings muss dieser chronologisch nachgewiesen werden (Dokumentationen, Ereignis, KH-Aufenthalt etc.). Die Leistungen nach dem Pflegegrad 3 könnten somit auch schon früher gewährt werden, wenn dies nachgewiesen werden kann.

3. Leistungsansprüche

3.1 Leistungen bei Pflegegrad 1 (§ 28a SGB XI)

Dem Pflegegrad 1 dürfte ein Großteil der Antragsteller zugeordnet werden, denen bislang von der Pflegekasse eine Ablehnung erteilt wurde. Dieser Personenkreis hat nun Anspruch auf folgende Leistungen:

- Pflegeberatung gemäß der §§ 7a und 7b SGB XI
- Beratung in der eigenen Häuslichkeit gemäß § 37 Absatz 3 (halbjährlich)
- zusätzliche Leistungen für Pflegebedürftige in ambulant betreuten Wohngruppen gemäß § 38a SGB XI
- Versorgung mit Pflegehilfsmitteln gemäß § 40 Absatz 1 bis 3 und Absatz 5 SGB XI
- finanzielle Zuschüsse für Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfeldes (bis zu 4.000 Euro) gemäß § 40 Absatz 4 SGB XI
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen gemäß § 43b SGB XI
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen gemäß § 45 SGB XI

Zudem gewährt die Pflegekasse den Entlastungsbetrag gemäß § 45b in Höhe von 125 Euro monatlich.

Leistungen zur Sicherung der Pflegepersonen sind beim Pflegegrad 1 nicht vorgesehen.

TIPP

Auf den Entlastungsbetrag haben alle Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 1 bis 5 einen Anspruch, bei denen die Pflege im häuslichen Bereich erfolgt. Pflegebedürftige im Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag auch für Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Bereich der Selbstversorgung verwenden.

3.2 Pflegesachleistung (§ 36 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5

Pflegesachleistungen in der ambulanten bzw. teilstationären Pflege im Vergleich zum alten System (ab 1.1.2022)

2017	Pflegegrad	Ambulant und/oder teilstationär 2022
689 EUR	2	723 EUR
1.298 EUR	3	1.363 EUR
1.612 EUR	4	1.693 EUR
1.995 EUR	5	2.095 EUR

Pflegesachleistungen können auch als Kombinationsleistung in Verbindung mit Pflegegeld abgerufen werden (s. Tabellen).

3.3 Pflegegeld (§ 37 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle der häuslichen Pflegehilfe ein Pflegegeld beantragen. Der Anspruch setzt voraus, dass der Pflegebedürftige mit dem Pflegegeld die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung in geeigneter Weise selbst sicher stellt.

Regelmäßige Beratungsbesuche durch Pflegefachkräfte/Pflegedienst (§ 37,3 SGB XI) sollen die Qualität der Versorgung sicherstellen. Pflegebedürftige, die Pflegegeld beziehen, haben gemäß § 37,3 SGB XI eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen. Die Kosten für den Beratungseinsatz übernimmt die Pflegeversicherung.

Pflegegrad 1: keine Beratung vorgeschrieben
Pflegegrad 2 & 3: 1 x pro Halbjahr
Pflegegrad 4 & 5: 1 x pro Vierteljahr

Auch bei Pflegegrad 1 oder als Empfänger von Kombinations- oder Pflegesachleistungen ab Pflegegrad 2 kann die Beratung auf Wunsch freiwillig durchgeführt werden. Einmal pro Halbjahr übernimmt die Pflegekasse auch hier die Kosten.

Bereits seit 2016 wird die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes während einer Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen und während einer Verhinderungspflege für bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr fortgewährt.

Pflegegeld: Kürzung
Verändert sich die Pflegesituation, etwa durch einen Krankenhausaufenthalt oder eine Verhinderung des Angehörigen, kommt es in der Regel zu einer Kürzung des Pflegegeldes. Sobald professionelle Pflegekräfte den Pflegebedürftigen über einen bestimmten Zeitraum versorgen, greifen anstatt des Pflegegeldes andere Leistungen – zum Beispiel die Kurzzeitpflege, die Verhinderungspflege oder die vollstationäre Pflege.

Geldleistungen bei selbstorganisierter Pflege

Pflegegeld	Pflegegrad
-	1
316 EUR	2
545 EUR	3
728 EUR	4
901 EUR	5

TIPP

Die Verhinderungspflege in Höhe von 1.612 Euro kann auch stundenweise über das Jahr verteilt in Anspruch genommen werden, ohne dass das Pflegegeld gekürzt wird.

3.4 Leistungen für ambulant betreute Wohngruppen (§ 38a SGB XI)

Die monatliche Pauschale (Wohngruppenzuschlag) beträgt 214 Euro. Eine Sonderregelung besteht seit 2017 für den gleichzeitigen Bezug der Tagespflege. Leistungen der Tagespflege können neben den Leistungen der ambulant betreuten Wohngruppen nur in Anspruch genommen werden, wenn gegenüber der zuständigen Pflegekasse durch eine Prüfung des MDK nachgewiesen ist, dass die Pflege in der ambulant betreuten Wohngruppe ohne teilstationäre Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann.

3.5 Kombinationsleistungen (§ 38 SGB XI)

Pflegesachleistungen und Pflegegeld lassen sich kombinieren. Die verbrauchte Sachleistung (§ 36 SGB XI) ist die Grundlage für ein anteiliges Pflegegeld (§ 37 SGB XI), welches noch zur Verfügung steht.

Die häusliche Pflege erfolgt zu einem Teil durch Angehörige in Eigenleistung und zu einem anderen Teil mit der Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes oder einer Tagespflege. Dann besteht weiterhin ein Anspruch auf anteiliges Pflegegeld. Der maximale Anspruch auf Pflegegeld wird dabei um den Prozentsatz gekürzt, mit dem durch den ambulanten Pflegedienst dessen Maximalbetrag ausgeschöpft wird.

3.6 Verhinderungspflege/ ambulante Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)

Anspruchsberechtigt sind Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 2. Ist eine Pflegeperson an der Pflege gehindert, hat der Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 für die Dauer von bis zu sechs Wochen (42 Kalendertage) je Kalenderjahr Anspruch auf Ersatzpflege z. B. durch einen ambulanten Pflegedienst.

Obwohl sich die Leistung in der Kurzzeitpflege erhöht, kann weiterhin nur der jährliche Betrag in Höhe von 806 Euro umgewandelt bzw. auf die Verhinderungspflege übertragen werden. Dieser Betrag kann um bis zu 1.612 Euro aus nicht verbrauchten Mitteln der Verhinderungspflege erhöht werden (§ 42 Absatz 2 SGB XI kombinierbar).

Die Zahlung bezieht sich dabei auf das Kalenderjahr. Der Anspruch kann um bis zu 806 Euro auf insgesamt 2.580 Euro aufgestockt werden. Hierzu wird dann auf Mittel der ggf. nicht in Anspruch genommenen Kurzzeitpflege zurückgegriffen.

Das Pflegegeld wird für die Zeit der Verhinderungspflege sowie der Kurzzeitpflege fortgezahlt – jedoch nur in Höhe von 50 % des zuvor bezogenen Pflegegeldes.

Wird die Verhinderungspflege durch Pflegepersonen durchgeführt, die mit dem Pflegebedürftigen bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind oder mit ihm in häuslicher Gemeinschaft leben, sind die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich auf die Höhe des in dem jeweiligen Pflegegrades festgelegten Pflegegeldbetrages beschränkt, wobei die entstandenen Aufwendungen nachgewiesen werden müssen. Verdienstausfall oder andere Kosten (z. B. Fahrtkosten) können auch beim Personenkreis der engen Verwandten bis zum Höchstbetrag erstattet werden.

3.7 Tagespflege (§ 41 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5

Pflegesachleistungen in der ambulanten bzw. teilstationären Pflege im Vergleich zum alten System (ab 1.1.2022)

Pflegegrad	Ambulant und/oder teilstationär
1	-
2	689 EUR
3	1.298 EUR
4	1.612 EUR
5	1.995 EUR

Die Sachleistung der Tagespflege kann weiterhin neben dem ungekürzten Pflegegeld oder alternativ zur ambulanten Pflegsachleistung beansprucht werden.

Personen mit den Pflegegraden 1–5 können sich die Kosten der Tagespflege (z. B. Unterkunft, Verpflegung, Beförderungskosten) über den Anspruch auf Entlastungsleistungen (§ 45b SGB XI) erstatten lassen, soweit das Budget hierfür ausreicht.

3.8 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) für die Pflegegrade 2–5

Der Leistungszeitraum wird nunmehr eindeutig auf acht Wochen festgesetzt.

Die Leistungen der Kurzzeitpflege sind um 10 Prozent von 1.612 Euro pro Kalenderjahr auf 1.774 Euro pro Kalenderjahr gestiegen. Um die Anhebung zu erhalten, müssen pflegebedürftige Menschen keinen separaten Antrag stellen. die Aufstockung um die Mittel der Verhinderungspflege ist weiterhin möglich.

Pflegegeld wird für bis zu acht Wochen hälftig weitergezahlt.

Personen mit den Pflegegraden 1–5 können sich Kosten der Kurzzeitpflege über den Anspruch auf Entlastungsleistungen (§ 45b SGB XI) erstatten lassen, soweit das Budget hierfür ausreicht.

3.9 Vollstationäre Pflege (§ 43 SGB XI)

Leistungen in der stationären Pflege

Pflegegrad	stationär
1	125 EUR
2	770 EUR
3	1.262 EUR
4	1.775 EUR
5	2.005 EUR

Wählen Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 vollstationäre Pflege, erhalten sie einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich von der Pflegekasse.

Seit 01.01.2022 wird ein Leistungszuschlag zu den Pflegekosten in der vollstationären Pflege gewährt. Die Pflegeversicherung beteiligt sich am pflegebedingten Eigenanteil. Der Zuschlag steigt mit der Aufenthaltsdauer. Je länger also ein Pflegebedürftiger in einer Pflegeeinrichtung lebt, desto geringer ist der Eigenanteil. Diverse andere Kosten wie z. B. für Unterkunft und Verpflegung oder Investitionskosten werden nicht bezuschusst.

Der Leistungszuschlag beträgt für BewohnerInnen einer Pflegeeinrichtung mit Pflegegraden 2 bis 5:

> 5 % des Eigenanteils an den Pflegekosten innerhalb des ersten Jahres

> 25 % des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn sie mehr als ein Jahr,

> 45 % des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn sie mehr als 2 Jahre

> 70 % des Eigenanteils an den Pflegekosten, wenn sie mehr als 3 Jahre in einem Pflegeheim leben.

Eine Beispielrechnung zeigt, wie sich das auf den Eigenanteil auswirken würde:

Die Gesamtkosten für eine Pflegeeinrichtung betragen aktuell durchschnittlich 2.068 Euro im Monat. Durch die geplante Reform ergeben sich anhand dieses Beispiels folgende Kosten:

Aufenthaltsdauer	verbleibender Eigenanteil
1. Jahr	1.964,60 EUR
2. Jahr	1.551 EUR
3. Jahr	1.137,40 EUR
4. Jahr ff.	620,40 EUR

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil (EEA) für pflegebedingte Aufwendungen bleibt.

Zusammensetzung des EEAs
Seit 2017 zahlen alle Bewohner (der Pflegegrade 2 bis 5) einen gleichen Eigenanteil innerhalb eines ServiceLeben-Hauses. Hierdurch wird verhindert, dass eine Höherstufung zu höheren Restkosten für die Versicherten in Pflegeeinrichtungen führt. Gleichzeitig schafft dies auch Planungssicherheit für die Versicherten.

Eine mögliche Erhöhung des Eigenanteils soll im Rahmen der Überleitung nicht zu Lasten der heutigen Bewohner gehen (Besitzstandsschutz). Daher übernimmt die Pflegekasse etwaige Differenzen zwischen dem alten Eigenanteil (außer Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten) und dem seit 2017 gültigen EEA.

Ein solcher Ausgleich ist jedoch für Pflegebedürftige, die ab 2017 erstmalig in eine Pflegeeinrichtung aufgenommen wurden, nicht geplant.

3.10 Zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen (§ 43b SGB XI)

Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen haben künftig einen individuellen Rechtsanspruch auf Maßnahmen der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung gegenüber ihrer Pflegekasse.

Der seit 2017 geltende § 43b gilt für alle stationären Einrichtungen, also neben den vollstationären auch für die teilstationären Einrichtungen. Er gilt ebenso für alle Pflegebedürftigen in diesen Einrichtungen, also auch für Pflegebedürftige des Pflegegrades 1. Die Vorschrift zielt darauf ab, zusätzliches Personal für dieses Betreuungsangebot in den Einrichtungen bereitzustellen. Die Besonderheit der Leistung nach § 43b liegt demnach darin, dass sie von zusätzlichen Betreuungskräften unter vollständiger Finanzierung durch die Pflegeversicherung erbracht wird. Zusätzliche Kostenbelastungen anderer Kostenträger, insbesondere der Sozialhilfeträger, sind ausgeschlossen.

3.11 Angebote zur Unterstützung im Alltag, Umwandlung des ambulanten Sachleistungsbetrags (Umwandlungsanspruch) (§ 45a SGB XI)

Seit 2015 können 40 % der nach § 36 SGB XI zustehenden Sachleistung auch als niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote in Anspruch genommen werden, und zwar zusätzlich zu den ohnehin bestehenden Ansprüchen in Höhe von 125 Euro monatlich. Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen nach § 36 sind vorrangig abzurechnen.

Diese Angebote sollen dazu beitragen, dass die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben, ihren Alltag weitgehend selbstständig bewältigen und die sozialen Kontakte aufrechterhalten können. Die Angebote haben unterschiedliche Ausrichtungen, welche zur Betreuung des Pflegebedürftigen sind. Es kann sich aber auch um Angebote zur Entlastung der Pflegeperson oder zur Entlastung im Alltag handeln.

Zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag können insbesondere die Angebote von Betreuungsgruppen für demenzerkrankte Menschen, Pflegebegleitung, Alltagsbegleitung, familienentlastende Dienste und Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen gehören. Die Angebote benötigen eine Anerkennung der zuständigen Behörde nach Maßgabe des erlassenen Landesrechts.

Die Finanzierung dieser Leistungen erfolgt im Rahmen der Ansprüche nach § 45a Abs. 4 SGB XI. Die Vergütungen für ambulante Pflegesachleistungen sind dabei vorrangig abzurechnen. Die Anspruchsberechtigten erhalten die Kostenerstattung nur auf Antrag.

3.12 Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI)

Pflegebedürftige in ambulanter Pflege haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro monatlich. Der Betrag dient der Erstattung von Aufwendungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von

1. Leistungen der Tages- oder Nachtpflege
2. Leistungen der Kurzzeitpflege
3. Leistungen der ambulanten Pflegedienste im Sinne des § 36 in den Pflegegraden 2 bis 5 (jedoch nicht für die Leistung körperbezogener Pflegemaßnahmen)
4. Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des § 45a.

Die Erstattung der Aufwendungen erfolgt auch, wenn diese im Rahmen der Verhinderungspflege eingesetzt werden.

Die Leistung nach § 45b kann innerhalb des jeweiligen Kalenderjahres in Anspruch genommen werden. Wird die Leistung in einem Kalenderjahr nicht ausgeschöpft, kann der nicht verbrauchte Betrag wie bisher in das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden.

Geregelt wurde, dass die Inanspruchnahme der Umwandlung unabhängig vom Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI erfolgt. Der Versicherte kann entscheiden, aus welchem „Topf“ die anerkannten Unterstützungsangebote im Alltag finanziert werden sollen.

Finanzierung von Unterstützungsleistungen im Alltag im Beispiel:

Herr Müller nimmt Leistungen für anerkannte Unterstützungsangebote im Alltag in Anspruch

Herr Müller entscheidet sich für die Erstattung aus Mitteln nach § 45b (1) SGB XI

Budget: Monatlich 125 Euro für

- Eigenanteile der Tagespflege
- Eigenanteile der Kurzzeitpflege
- Anerkannte Unterstützungsangebote im Alltag
- Betreuungsleistungen durch einen Pflegedienst

und/oder er entscheidet sich für eine Erstattung aus Mitteln nach § 45a (4) SGB XI

Budget: Monatlich maximal 40 % des Sachleistungsanspruchs nach § 36 SGB XI, Rechnungen vom Pflegedienst sind vorrangig zu bezahlen. Sofern also ein Restbetrag an Sachleistung verbleibt, kann dieser bis zur genannten Grenze zur Finanzierung der anerkannten Unterstützungsangebote genutzt werden.

3.13 Kurzzeitpflege durch die Krankenkasse (§ 39c SGB V) bei fehlender Pflegebedürftigkeit

Versicherte, die nach einem Krankenhausaufenthalt oder einer schweren Krankheit kurzzeitig pflegebedürftig werden, können seit dem 01.01.2016 eine Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen von der Krankenkasse finanziert bekommen.

Dies sind Versicherte, die nicht dauerhaft pflegebedürftig sind und keinen Pflegegrad haben.

Die Krankenkasse finanziert diese Kurzzeitpflege nur, wenn die Pflege aufgrund schwerer Krankheit oder nach einem Krankenhausaufenthalt mit Maßnahmen wie ambulanter Krankenpflege nicht sichergestellt ist.

Der Anspruch ist auf vier Wochen im Kalenderjahr beschränkt.

Pflegebedingte Aufwendungen und Aufwendungen für soziale Betreuung werden bis zu dem gesetzlich festgelegten Höchstbetrag von derzeit 1.612 Euro übernommen, sodass ein Eigenanteil für den Pflegebedürftigen bleibt.

3.14 Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen (§ 44 SGB XI)

Beiträge zur Rentenversicherung werden gezahlt, wenn mindestens ein Pflegegrad von 2 vorliegt und die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Der MDK soll im Rahmen der Begutachtung feststellen, ob die Pflegeperson eine oder mehrere pflegebedürftige Personen mindestens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf geringstenfalls zwei Tage in der Woche pflegt. Dabei werden die Angaben der beteiligten Pflegepersonen zugrunde gelegt.

10-Stunden-Pflegetätigkeit
Die soziale Absicherung kommt nur für solche Pflegepersonen in Betracht, die einen Pflegebedürftigen regelmäßig mindestens 10 Stunden in der Woche verteilt auf mindestens 2 Tage nicht erwerbsmäßig pflegen. Dabei muss die wöchentliche Mindeststundenzahl nicht für einen Pflegebedürftigen erreicht werden. Seit 2017 genügt es vielmehr, wenn die erforderliche Mindeststundenzahl durch Zusammenrechnung einzelner Pflegestunden bei verschiedenen Pflegebedürftigen erfüllt wird.

Welche Zeiten werden auf die 10 Stunden angerechnet?
Bei der Feststellung des Pflegeumfangs sind seit 2017 alle pflegerischen Maßnahmen in den in § 14 Abs. 2 SGB XI genannten Bereichen

- Mobilität
- kognitive und kommunikative Fähigkeiten
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
- Selbstversorgung
- Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte einschließlich Hilfen bei der Haushaltsführung (§ 14 Abs. 3 SGB XI)

zu berücksichtigen. Bis zum 31.12.2016 wurden nur die Pflegeleistungen bei der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung anerkannt. Insofern ist der Zugang zur Rentenversicherungspflicht erheblich erleichert worden.

3.15 Überleitung bei Pflegepersonen in der Rentenversicherung

Für Personen, die am 31.12.2016 wegen nicht erwerbsmäßiger Pflege rentenversicherungspflichtig waren und Anspruch auf die Zahlung von Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung hatten, besteht die Versicherungspflicht für die Dauer dieser Pflegetätigkeit fort. Die beitragspflichtigen Einnahmen bestimmen sich nach Maßgabe des § 166 Absatz 2 SGB VI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung. Sofern nach neuem Recht eine günstigere Regelung gilt, so ist diese anzuwenden.

3.16 Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson

Pflegepersonen werden seit 2017 nach den Vorschriften des SGB III in der Arbeitslosenversicherung versichert. Hierbei ist nach § 26 SGB III grundsätzlich erforderlich, dass unmittelbar vor der Pflegetätigkeit eine Versicherungspflicht in der Arbeitslosenversicherung bestanden haben muss oder eine Leistung nach dem SGB III (z. B. Arbeitslosengeld) bezogen wurde. Diese Regelung greift nur, sofern nicht ohnehin schon eine Absicherung in der Arbeitslosenversicherung – z. B. aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung etc. – besteht.

Die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung werden aus 50 % der monatlichen Bezugsgröße berechnet. Dies entspricht im Jahre 2020 1.592,50 Euro und damit einem monatlichen Beitrag von ca. 38,22 Euro. Diese Beiträge verändern sich durch die stetig anstehenden Anpassungen.

Für Pflegepersonen besteht damit die Möglichkeit, nach dem Ende der Pflegetätigkeit Arbeitslosengeld zu beantragen und Leistungen der Arbeitsförderung zu beanspruchen.

Unsere Standorte bundesweit

Ambulante Pflege in Berlin

RENAFAN Ambulante Pflege Tegel
Berliner Straße 89-90 · 13507 Berlin
030 43566376
tegel@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Moabit
Alt-Moabit 81 · 10555 Berlin
030 3935625
moabit@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Spandau
Klosterstraße 34-35 · 13581 Berlin
030 35131100
spandau@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Pankow
Berliner Straße 2 · 13187 Berlin
030 43738803
pankow@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Berlin-Buch
Walter-Friedrich-Straße 6 · 13125 Berlin
030 85620178
berlin-buch@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Zehlendorf
Clayallee 349 · 14169 Berlin
030 76805588
zehlendorf@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Tempelhof
Tempelhofer Damm 179 · 12099 Berlin
030 75652023
tempelhof@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Neukölln
Rudower Straße 27-29 · 12351 Berlin
030 60109372
neukoelln@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Köpenick
Bölschestraße 125 · 12587 Berlin
030 65475174
koepenick@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Charlottenburg/Wilmersdorf
Berliner Straße 39 · 10715 Berlin
030 30102120
charlottenburg@renafan.de

RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege GmbH
Welserstraße 24 · 10777 Berlin
030 521357373
info@renafan-pflegenetzwerk.de
renafan-pflegenetzwerk.de

Ambulante Pflege in Bremen

RENAFAN Ambulante Pflege Burgdamm
Bremer Heerstraße 51 · 28719 Bremen
0421 6930646
burgdamm@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Hemelingen
Hemelinger Heerstraße 44 a · 28309 Bremen
0421 48406898
hemelingen@renafan.de

Ambulante Pflege in Stralsund

RENAFAN Intensivpflegedienst Lebens(T)raum GmbH
Bereich ambulante Hauskrankenpflege
Sarnowstraße 7 · 18435 Stralsund
03831 3749888
ambulant-lebenstraum@renafan.de

Ambulante Pflege Raum Hannover

RENAFAN Ambulante Pflege Isernhagen
Lüneburger Damm 2b · 30916 Isernhagen
0511 54367284
E-Mail: ambulant-isernhagen@renafan.de

Ambulante Pflege Raum Hamburg

RENAFAN Ambulante Pflege Eidelstedt
Pinneberger Chaussee 3 · 22523 Hamburg
040 86664210
eidelstedt@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Eimsbüttel
Eimsbütteler Chaussee 35 · 20259 Hamburg
040 400211
eimsbuettel@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Barmbek
Fuhlsbüttler Straße 181 · 22307 Hamburg
040 61137400
barmbek@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Wandsbek
Rodigallee 26 · 22043 Hamburg
040 89704577
wandsbek@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Volksdorf
Farmsener Landstraße 191 · 22359 Hamburg
040 88944185
volksdorf@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Harburg
Lüneburger Straße 2 · 21073 Hamburg
040 76752970
harburg@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Wedel
Rolandstraße 6 · 22880 Wedel
04103 919771
wedel@renafan.de

Ambulante Pflege in Bayern

RENAFAN Ambulante Pflege Isartor
Mannhardtstraße 8 · 80538 München
089 294826
isartor@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Neuperlach
Therese-Giehse-Allee 70 · 81739 München
089 66002103
neuperlach@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Sendling
Passauer Straße 65 · 81369 München
089 71034586
sendling@renafan.de

RENAFAN Ambulante Pflege Solln
Frans-Hals-Straße 31 · 81479 München
089 28855330
solln@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Ambulante Pflege Mörnsheim
Haunsfelder Straße 30 · 91804 Mörnsheim
09145 8399676
ap-moernsheim@renafan.de

Ambulante Pflege in Hessen

RENAFAN Ambulante Pflege Offenbach
Aliceplatz 7 · 63065 Offenbach
069 86711131
offenbach@renafan.de

Intensivpflege

RENAFAN Intensiv Berlin
Berliner Straße 36/37 · 13507 Berlin
030 438190500
intensiv@renafan.de

RENAFAN Intensiv Brandenburg a. d. Havel
Neuendorfer Straße 75 ·
14770 Brandenburg an der Havel
03381 342033160
intensiv-brandenburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Magdeburg (Beratungsbüro)
Schleinufer 14 · 39104 Magdeburg
0391 59756354
intensiv-magdeburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Niedersachsen
Läuferweg 15 · 30655 Hannover
0511 2627025
intensiv-niedersachsen@renafan.de

RENAFAN Intensiv Rostock
Strandstraße 20 · 18055 Rostock
0381 51070783
intensiv-mv@renafan.de

RENAFAN Intensiv Hamburg
Bürgerweide 4 · 20535 Hamburg
040 55449165
intensiv-hamburg@renafan.de

RENAFAN Intensiv Frankfurt
Friesstraße 3 · 60388 Frankfurt
069 42694812
intensiv-frankfurt@renafan.de

RENAFAN Intensiv München
Frans-Hals-Str. 31 · 81479 München
089 96163010
intensiv-muenchen@renafan.de

RENAFAN Pflegedienst Paula
Ambulante Intensivpflege
für Kinder und Erwachsene
Söflinger Str. 248 · 89077 Ulm
0731 9362621
paulinchen@renafan.de

RENAFAN Intensivpflegedienst
Lebens(T)raum GmbH
Sarnowstraße 7 · 18435 Stralsund
03831 3749888
intensiv-lebenstraum@renafan.de

Stationäre Pflegeeinrichtungen

RENAFAN ServiceLeben Tegel
Schloßstraße 6 · 13507 Berlin
030 7202010
serviceleben-tegel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben LudwigPark
Zepernicker Straße 2 · 13125 Berlin
030 2977300
serviceleben-ludwigpark@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Havelstadt
Neuendorfer Straße 75 ·
14770 Brandenburg an der Havel
03381 34200
serviceleben-havelstadt@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Elbinsel
Zollstraße 8 · 39114 Magdeburg
0391 9900500
serviceleben-elbinsel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Isernhagen
Lüneburger Damm 2 · 30916 Isernhagen
0511 543670
serviceleben-isernhagen@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Holzhalbinsel
Gaffelschonerweg 11 · 18055 Rostock
0381 260520
serviceleben-holzhalbinsel@renafan.de

RENAFAN ServiceLeben Trudering
Karpfenstraße 11 · 81825 München
089 2000010
serviceleben-trudering@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Buch am Erlbach
Hauptstraße 4a · 84172 Buch am Erlbach
08709 4120
buch-am-erlbach@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Karlshuld
Maurerstraßl 8 · 86668 Karlshuld
08454 914040
karlshuld@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Wellheim
Neuburger Straße 17c · 91809 Wellheim
08427 985950
wellheim@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorenzentrum Kipfenberg
Eichstätter Straße 20 · 85110 Kipfenberg
08465 17200
kipfenberg@renafan.de

Unsere stationären Angebote in Österreich finden Sie hier:

pflegemitherz.co.at

Tagespflege

RENAFAN Tagespflege LudwigPark
Zepernicker Straße 2 · 13125 Berlin
030 2977301499
tp_ludwigpark@renafan.de

RENAFAN Tagespflege Isernhagen
Lüneburger Damm 2b · 30916 Isernhagen
0511 543670
tp_isernhagen@renafan.de

RENAFAN Bayern gGmbH
Seniorentagesstätte Mörnsheim
Haunsfelder Straße 30 · 91804 Mörnsheim
09145 8399808
moernsheim@renafan.de

RENAFAN Netzwerk für ambulante Pflege GmbH
Tagespflege Staaken
Pfarrer-Theile-Straße 131 · 13591 Berlin

Assistenz für Menschen mit Beeinträchtigungen und Beförderungsdienst

Gemeinnützige Gesellschaft für inklusive Serviceleistungen mbH (gGiS mbH)
Kaiserallee 9 · 30175 Hannover
0511 358810
info@gis-service.de
gis-service.de

Gemeinnützige Gesellschaft für inklusive Serviceleistungen mbH (gGiS mbH)
Frankfurter Ring 230 · 80807 München
089 30749890
fahrdienst@gis-muenchen.de

Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen Isernhagen
Domizil am Seewäldchen
Lüneburger Damm 4 · 30916 Isernhagen
0511 543670
betreuteswohnen-isernhagen@renafan.de

Betreutes Wohnen Blumenhof
Karpfenstraße 22-24 · 81825 München
089 42018900
serviceleben-blumenhof@renafan.de

Service Wohnen Vegesack
Domizil an der maritimen Meile
Gerhard-Rohlfs-Straße 23/24 ·
28757 Bremen-Vegesack
0421 17275949
betreuteswohnen-vegesack@renafan.de

Betreutes Wohnen im Grünen
Waltersdorfer Chaussee 162 · 12355 Berlin
030 60109372
neukoelln@renafan.de

Betreutes Wohnen am Markt
Bölschestraße 113 · 12587 Berlin
030 65475174
koepenick@renafan.de

Betreutes Wohnen Tegel
Schloßstraße 6 · 13507 Berlin
030 521357373
info@renafan-pflegenetzwerk.de

Service Wohnen Staaken
Gärtnereiring 54 · 13593 Berlin
030 438190659
info@renafan-pflegenetzwerk.de

Service Wohnen Sudenburg
Bahrendorfer Straße 18 · 39112 Magdeburg
serviceleben-sudenburg@renafan.de