



# Informationsblatt Nr. 1

## Häusliche Krankenpflege

---

Die Versicherten haben Anspruch auf häusliche Krankenpflege,

- wenn eine Krankenhausbehandlung erforderlich wäre, diese aber nicht umsetzbar
- wenn die Krankenpflege das Ziel der ärztlichen Behandlung sichern soll
- wegen schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit

### **Behandlungspflege**

Hierzu zählen pflegerische Maßnahmen, wie z.B.

- Wechseln von Verbänden
- Wundbehandlung
- Injektionen
- Reinigung von Instrumenten und Nachversorgung des Patienten.

### **Grundpflege**

Hierzu zählen beispielsweise

- Hilfe beim Anziehen und Waschen sowie Hilfe bei der Intimhygiene
- Betten und Lagern
- Unterstützung bei der Nahrungsaufnahme
- Hilfe beim Aufstehen und Laufen
- Vorbeugung gegen das Wundliegen (Dekubitusprophylaxe).

### **Hauswirtschaftliche Versorgung**

Dies bedeutet die Hilfe bei der Lebensführung und der Weiterführung des Haushalts.

Hierzu gehören

- Reinigen der Wohnung
- Beschaffung von Heizmaterial, Heizen der Wohnung
- Reinigung und Instandhaltung von Wäsche und Kleidung
- Zubereitung der Mahlzeiten.

Wenn sie nicht die erforderlichen Pflegemaßnahme nicht selbst durchführen können und auch keine Person im Haushalt übernehmen kann, können Sie diese Leistungen beantragen.

Für Leistungen der häuslichen Krankenpflege wird von der Krankenkasse eine Zuzahlung in Höhe von 10,- € pro Verordnung erhoben. Der Versicherte trägt außerdem 10 % der Kosten der Maßnahme - für längstens 28 Tage je Kalenderjahr - selbst.

Wenn Sie von der Rezeptgebühr befreit sind oder Sie bei Schwangerschaft und Entbindung häusliche Pflege benötigen, entfallen diese Eigenanteile. Häusliche Krankenpflege wird als Sachleistung gewährt. Das heißt, der hierfür eingesetzte Pflegedienst rechnet seinen Einsatz direkt mit der Krankenkasse ab.

**ACHTUNG:**

Bevor häusliche Krankenpflege von einem Pflegedienst in Anspruch genommen wird, muss die Krankenkasse eine Zusage für die Übernahme der Kosten geben.

Der Versicherte kann **Kurzzeitpflege** als Leistung der gesetzlichen Krankenkassen in einer geeigneten Einrichtung in Anspruch nehmen, wenn er die Pflegeperson nicht selbst zuhause betreuen kann. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten der Kurzzeitpflege bis zu einem Gesamtbetrag von 1.612 € (beschränkt auf 56 Tage pro Kalenderjahr).

Wenn die Patienten bereits Leistungen der Pflegeversicherung bekommen, muss die Kurzzeitpflege in diesem Rahmen in Anspruch genommen werden. (siehe hierzu Informationsblatt Nr. 8)

**Gerne beraten Sie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes**

**[www.pflegestuetzpunkteberlin.de](http://www.pflegestuetzpunkteberlin.de)**

Träger der Pflegestützpunkte sind das Land Berlin sowie die Pflege- und Krankenkassen in Berlin