



Tờ Thông Tin Số 2

Các tiêu chí đối với nhu cầu chăm sóc

Những người có năng lực và khả năng tự lực hạn chế vì bị bệnh về thể chất, tâm thần hoặc tình cảm được xem là có nhu cầu chăm sóc. Nếu nhu cầu chăm sóc có khả năng tồn tại lâu hơn sáu tháng, họ có thể nhận được sự hỗ trợ từ bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng.

Tôi đăng ký bằng cách nào? Tôi có thể nhận dịch vụ tư vấn bằng cách nào?

Có thể nhận mẫu đơn đăng ký tại quỹ bảo hiểm sức khỏe / bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng hữu trách. Sau khi làm đơn, quỹ chăm sóc phải cung cấp thông tin về dịch vụ tư vấn miễn phí ở một trung tâm chăm sóc hoặc bởi nhân viên.

Quyết định được đưa ra vào lúc nào?

Quỹ chăm sóc quyết định về nhu cầu chăm sóc trong vòng 5 tuần. Do có các quy định điều giải, thời hạn ra thông báo được hoãn lại đối với đơn đăng ký được lập trong khoảng từ ngày 01/11/2016 – 31/12/2017. Có các trường hợp ngoại lệ đối với các trường hợp gấp. Chúng tôi khuyến cáo quý vị nên liên hệ với một trung tâm chăm sóc trong những tình huống khó khăn.

Cấp độ chăm sóc được xác định như thế nào?

Sau khi nộp đơn, kế hoạch bảo hiểm chăm sóc ủy quyền cho dịch vụ y tế của bảo hiểm sức khỏe e. V. (MDK) hoặc thẩm định viên khác. Thẩm định viên sẽ liên hệ với quý vị để đến nhà quý vị làm việc để xác định xem quý vị có cần giúp đỡ hay không và ở mức độ nào. Bạn bè, gia đình hoặc người chăm sóc nên có mặt trong buổi làm việc này. Nên để sẵn các giấy tờ (ví dụ chẩn đoán, lịch dùng thuốc, kết luận chẩn đoán) để giúp cho thẩm định viên xác định cấp độ chăm sóc dễ dàng hơn. Thẩm định viên sẽ thông báo cho bảo hiểm chăm sóc điều dưỡng về kết quả thẩm định. Bảo hiểm sau đó sẽ gửi thông báo xác nhận hoặc từ chối cho đương đơn. Có thể kháng nghị quyết định trong vòng một tháng. Quyết định cấp độ chăm sóc có thể được xem xét với thẩm định viên.

Mức độ tự lực được xác định ở sáu lĩnh vực và được đánh giá bằng một hệ thống điểm (xem bảng ở trang 2). Những lĩnh vực phụ bao gồm:

1. Khả năng vận động
2. Kỹ năng hiểu và giao tiếp
3. Các vấn đề về hành vi và tâm lý
4. Khả năng tự túc
5. Khả năng tự quản lý nghĩa vụ liên quan đến bệnh hoặc trị liệu
6. Tổ chức cuộc sống hàng ngày và tiếp xúc xã hội



Các tiêu chí có trong lĩnh vực "khả năng vận động" gồm có đổi tư thế trên giường, duy trì vị trí ngồi ổn định, đổi chỗ ngồi, di chuyển trong khu vực sinh hoạt và lên cầu thang.

Điểm					
0 đến 12,4	12,5 đến 26,9	27 đến 47,4	47,5 đến 69,9	70 đến 89,9	90 đến 100
Không có PG	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5

Cấp độ chăm sóc trở thành cấp độ điều dưỡng như thế nào ("quy định chuyển tiếp và nhận được cấp độ chăm sóc")

Tất cả các cấp độ chăm sóc hiện hữu trước ngày 01.01.2017 được tự động chuyển đổi. Những ai cần chăm sóc mà có khuyết tật thân thể được đưa vào *cấp độ chăm sóc tiếp theo*. Ví dụ: Cấp độ chăm sóc 1 trở thành cấp độ chăm sóc 2. Những ai có hạn chế về khả năng sinh hoạt hàng ngày (giới hạn kỹ năng sống hàng ngày) được đưa vào cấp độ chăm sóc *cao thứ hai*. Ví dụ: Cấp độ chăm sóc 0 trở thành cấp độ chăm sóc 2. Cái gọi là "quy định về nhận được cấp độ chăm sóc" quy định rằng không ai có nhu cầu chăm sóc sẽ gặp điều kiện tệ hơn trước khi sửa đổi luật. Điều này có nghĩa là: trong trường hợp tái thẩm định, ví dụ như do có yêu cầu tái thẩm định để có cấp độ chăm sóc *cao hơn*, đối tượng *không thể* được đưa vào một cấp độ chăm sóc thấp hơn. Tuy nhiên, nếu xác định rằng sự chăm sóc là không còn cần thiết, quyền lợi bảo hiểm chăm sóc sẽ bị đình chỉ. "Quy định về nhận được cấp độ chăm sóc" cũng áp dụng trong trường hợp có thay đổi về cơ sở chăm sóc hoặc bảo hiểm chăm sóc. Trong các cơ sở nội trú, trong giai đoạn chuyển tiếp ở cấp điều dưỡng, khoản chênh lệch tăng khả dĩ phải được thanh toán bởi bảo hiểm chăm sóc dài hạn cho đến khi có được một sự điều chỉnh.

Dịch vụ:

Người có nhu cầu chăm sóc sẽ tự quyết định ai sẽ cung cấp sự hỗ trợ. Nếu chỉ có gia đình hoặc bạn bè cung cấp sự chăm sóc, nên yêu cầu quyền lợi bảo hiểm bằng tiền mặt. Quý chăm sóc chuyển tiền trợ cấp chăm sóc hàng tháng theo cấp độ chăm sóc đã xác định. Nếu một dịch vụ điều dưỡng được ủy quyền, họ có thể dàn xếp số tiền thanh toán tương ứng bằng hiện vật với quý chăm sóc điều dưỡng. Người có nhu cầu chăm sóc nào nhận được trợ cấp chăm sóc phải tìm kiếm dịch vụ tư vấn chuyên môn ở nhà mình 2 hoặc 4 lần mỗi năm (tùy vào cấp độ chăm sóc). Dịch vụ tư vấn này là để đảm bảo chất lượng chăm sóc cũng như hướng dẫn và hỗ trợ trên thực tế. Chi phí chăm sóc được chi trả bởi bảo hiểm chăm sóc dài hạn. Nếu từ chối sử dụng dịch vụ tư vấn, quyền lợi chăm sóc có thể bị giảm hoặc, trong trường hợp tái diễn, bị rút lại hoàn toàn. Dĩ nhiên, người có nhu cầu chăm sóc cũng có thể chọn nhận sự hỗ trợ chung từ gia đình, bạn bè, hàng xóm (quyền lợi bảo hiểm tiền mặt) và dịch vụ điều dưỡng (thanh toán bằng hiện vật) như một dịch vụ kết hợp.



Thông tin khái quát về dịch vụ:

Quyền lợi bảo hiểm	PG 1	PG 2	PG 3	PG 4	PG 5
Quyền lợi tiền mặt ngoại trú (tự nhân)	-	316 €	545 €	728 €	901 €
Quyền lợi bằng hiện vật ngoại trú (điều dưỡng)	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Nội trú (cơ sở điều dưỡng) (Tờ thông tin số 11)	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €
Số tiền trợ cấp giảm gánh nặng (Tờ thông tin số 4)	125 €	125 €	125 €	125 €	125 €
Điều chỉnh nhà ở (Tờ thông tin số 16)	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €	4.000 €
Chăm sóc ngắn hạn hàng năm (tờ thông tin số 8)	-	1.612 €	1.612 €	1.612 €	1.612 €
Chăm sóc thay thế hàng năm (tờ thông tin số 8)	-	1.612 €	1.612 €	1.612 €	1.612 €
Chăm sóc ban ngày (Tờ thông tin số 9)	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.995 €
Hỗ trợ điều dưỡng (Tờ thông tin số 17)	60 €	60 €	60 €	60 €	60 €
Phụ phí nhóm nhà ở (Tờ thông tin số 29)	214 €	214 €	214 €	214 €	214 €
Tư vấn điều dưỡng	Có	Có	Có	Có	Có
Tư vấn tại gia	½ mỗi năm	½ mỗi năm	½ mỗi năm	½ mỗi năm	½ mỗi năm
Các khóa điều dưỡng dành cho người chăm sóc	Có	Có	Có	Có	Có



Chuyển đổi quyền lợi bảo hiểm

Có thể chuyển đổi 40% quyền lợi bảo hiểm bằng hiện vật thành các dịch vụ chăm sóc và chăm sóc thay thế. Ở đây, thay cho sự chăm sóc cơ bản, có thể yêu cầu hỗ trợ dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ tại gia (xem tờ thông tin số 4).

Khoản đồng thanh toán trong các cơ sở nội trú

Khoản đồng thanh toán phải trả trong một cơ sở nội trú được tính đồng bộ trên mỗi cơ sở điều dưỡng, bất kể cấp độ chăm sóc là gì. Ngoài ra, có các chi phí ăn ở và chi phí đầu tư (xem tờ thông tin số 11).

Nhân viên tại Trung Tâm Tư Vấn sẵn sàng giúp đỡ quý vị.

www.pflegestuetzpunkteberlin.de

Các Trung Tâm Tư Vấn được tài trợ bởi Tiểu Bang Berlin và các nhà cung cấp bảo hiểm chăm sóc sức khỏe ở Berlin