



## Welche Dokumente benötigen wir für die Betreuung Ihres Angehörigen in der Tagespflege?

### Bitte bringen Sie am besten zum Erstgespräch mit:

- das Formular „Anmeldung zur Tagespflege“
- den ärztlichen Fragebogen
- den Biographiebogen
- eine Kopie des Leistungsbescheids der Pflegekasse
- eine Kopie der Erklärung aus der hervorgeht bis zu welchem Betrag der Tagespflegegast die Pflegesachleistung, Pflegegeld oder Kombileistung in Anspruch nimmt
- eine Kopie der Generalvollmacht / Urkunde des gesetzlichen Betreuers

Gibt es keinen bevollmächtigten Vertreter oder gesetzlichen Betreuer, der rechtmäßig Geschäfte für den zukünftigen Bewohner erledigen kann und ist dieser selbst nicht mehr geschäftsfähig oder/und kann nicht mehr unterschreiben, benötigen wir

- die ausgefüllte und unterschriebene Zahlungsverpflichtungserklärung

Die Heimkostenentgelte der Tagespflege werden nach der jeweiligen Pflegestufe berechnet. Diese können Sie aus beiliegender Anlage ersehen.

### Freiheitsentziehende Maßnahmen

Sind bei Ihrer/m Angehörigen/m freiheitsentziehende Maßnahmen (z. B. Bettseitengitter, Bauchgurt im Rollstuhl) in der häuslichen Umgebung oder im Krankenhaus notwendig teilen Sie uns dies bitte vor Heimeinzug mit. Da diese Maßnahme nach § 1906 BGB der Genehmigung beim Amtsgericht bedürfen, müssen wir einen entsprechenden Antrag stellen, sollten die Maßnahmen auch im Altenzentrums St. Elisabeth notwendig sein.

### Was ist mitzubringen für den Aufenthalt in der Tagespflege?

- Medikamente
- Medikamentenplan
- Krankenversicherungskarte
- Befreiungsausweis (falls vorhanden, bitte beim Sozialdienst abgeben)
- ggf. Hilfsmittel (Rollstuhl/Rollator etc.)
- Inkontinenzmaterial
- Ersatzkleidung



## Anmeldung zur Tagespflege

Tagespflege St. Elisabeth  
Königstraße 60  
73054 Eisingen

Aufnahmedatum .....

Edith Sonnleitner  
Sozialer Dienst

Betreuung in der Tagespflege an folgenden Tagen:

- Mo .....                       Mi .....                       Fr .....
- Di .....                       Do .....

Telefon 07161 / 8006-216  
Telefax 07161 / 8006-115  
e.sonnleitner@altenzentrum-st-elisabeth.org

1. Name (ggf. Geburtsname) .....

2. Vorname .....

3. Hauptwohnsitz .....

PLZ                      Wohnort

.....

Straße, Hausnummer

Telefon

4. derzeitiger Aufenthalt .....

5. Geburtsdaten .....

Geburtsdatum

Geburtsort

6. Familienstand .....

7. Konfession .....

8. Staatsangehörigkeit .....

9. Pflegestufe  Einstufung bei Pflegekasse beantragt am .....

Pflegestufe 1     Pflegestufe 2     Pflegestufe 3

Antrag abgelehnt am

10. Hausarzt .....

Name

Telefon

11. Krankenkasse .....

12. Zuzahlungsbefreiung                       nein                       ja (bitte geben Sie den Befreiungsausweis zur  
(für das aktuelle Kalenderjahr)                      Weiterleitung an die entsprechenden  
Stellen beim Sozialdienst ab.)

13. Es besteht ein Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen der durch die Pflegekasse  
bestätigt ist .....  nein                       ja





14. Kontaktpersonen

.....  
Vor- und Zuname wie verwandt?

.....  
PLZ Wohnort

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
Telefon (privat / geschäftlich) E-Mail-Adresse

15. Kontaktpersonen

.....  
Vor- und Zuname wie verwandt?

.....  
PLZ Wohnort

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
Telefon (privat / geschäftlich) E-Mail-Adresse

16. Generalvollmacht/Betreuung

.....  
Vor- und Zuname

.....  
PLZ Wohnort

.....  
Straße, Hausnummer

.....  
Telefon (privat / geschäftlich) E-Mail-Adresse

17. Patientenverfügung

nein  ja (ist/wird beigefügt)

18. Kostenträger

eigenes Einkommen/Vermögen

Sozialhilfe (Antrag muss noch gestellt werden)

Sozialhilfe (Antrag ist gestellt)

19. Fahrdienst wird in Anspruch genommen

ja  morgens von zu Hause holen

nachmittags nach Hause bringen

nein, der Gast wird von Angehörigen gebracht und geholt

20. Ärztlicher Fragebogen

liegt bei  wird nachgereicht

21. Pflegesachleistung wird bereits in Anspruch genommen  ja  nein

Wenn ja, von .....(Name des Pflegedienstes)

22. Hilfsmittel

Gehstock  Rollator  Rollstuhl

.....  
Ort/Datum Unterschrift des Bewohners oder des  
bevollm. oder gesetzl. Vertreters





## Ärztlicher Fragebogen

Tagespflege St. Elisabeth  
Königstraße 60  
73054 Eisingen

Edith Sonnleitner  
Sozialer Dienst

Telefon 07161 / 8006-216  
Telefax 07161 / 8006-115  
e.sonnleitner@altenzentrum-st-elisabeth.org

Name, Vorname .....

Dauerpflege ab .....

Kurzzeitpflege von..... bis .....

Tagespflege ab .....

Geburtsdatum .....

Ist Patient gehfähig?  ja  nein  mit Hilfsmittel/ Unterstützung

Ist Treppensteigen möglich?  ja  nein

Ist Patient bettlägerig?  ja  nein  vorübergehend

Ist Patient inkontinent?  urininkontinent  stuhlinkontinent

Orientierung  örtlich  zeitlich

Bedarf fremder Hilfe  beim Essen  beim Waschen  
 beim An-/Auskleiden  beim Frisieren/ Rasieren  
 beim Aufstehen  Toilettengang  
 beim Lagern

Behinderung/ Lähmungen .....

Suchtkrankheiten .....

Einschränkungen beim  Hören  Sehen  Sprechen

Ernährungszustand  normal  adipös  kachektisch

Diabetes mellitus  ja  nein

ansteckende Krankheiten  ja, nämlich.....  nein

Diagnosen .....

.....

.....

.....

Wunden/ PEG/ DK/ O2-Therapie? .....

.....

.....

Ort/Datum

Unterschrift/Stempel des Arztes





## Biografie

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

## Familiäre Situation

Lebenspartner:  
Kinderanzahl:  
weitere Angehörige:  
aufgewachsen in:

## Bildung, Interessen, Tagesgestaltung

Berufstätigkeiten:  
Hobbies/ Interessen:  
Gewohnte Tagesgestaltung:  
Wünsche/ Bedürfnisse:

## Kommunikation

ist gern in Gesellschaft

ist lieber allein

jetzige Möglichkeiten/ Kontakte zu Freunden und Bekannten:



## Verhaltensweisen

Gewohntes Verhalten (Wie verhält sich die Person im gewohnten Umfeld?  
Z. B. Ruhig, Mitteilsam, Aggressives Verhalten ...):  
Wünsche / Bedürfnisse:

## Gesundheits- / Ernährungshistorie

Wünsche bei der Ernährung:  
Ess- und Trinkgewohnheiten:  
Vorlieben / Abneigungen beim Essen:  
Allergien:  
Sonstiges:

## Lebensweise

Vorlieben / Abneigungen / Überzeugungen / Ideale Ziele / Moralvorstellungen / Werte

## Existenzielle Erfahrungen

Lebenseinstellung positiv / negativ:  
Erinnerungen an positiv bzw. negativ empfundene Ereignisse:  
Welche Bedeutung haben diese Erfahrungen heute?:



## Tagespflegesätze ab dem 01.01.2012

Pflegestufe		0	I	II	III
Pflegevergütung für die allgemeinen Pflegeleistungen (ohne Fahrdienstvergütung)		34,59 €	34,59 €	42,74 €	50,04 €
in der Pflegevergütung enthaltene Ausbildungsumlage		(1,14 €)	(1,14 €)	(1,14 €)	(1,14 €)
Entgelt für Unterkunft		3,70 €	3,70 €	3,70 €	3,70 €
Entgelt für Verpflegung		4,20 €	4,20 €	4,20 €	4,20 €
gesondert berechenbare Investitionskosten		3,20 €	3,20 €	3,20 €	3,20 €
<b>tägliches Gesamtentgelt</b>		<b>45,69 €</b>	<b>45,69 €</b>	<b>53,84 €</b>	<b>61,14 €</b>
abzüglich Anteil der Pflegekasse von maximal		0 €	450 €	1100 €	1550 €
<b>Eigenanteil - täglich</b>		<b>45,69 €</b>	<b>11,10 €</b>	<b>11,10 €</b>	<b>11,10 €</b>
<b>Zuzüglich der Fahrdienstvergütung</b> bei Inanspruchnahme des Fahrdienstes  (gestaffelt nach einfacher Entfernung)	bis zu 3 km	1,50 €	1,50 €	1,50 €	1,50 €
	über 3 bis 10 km	3,00 €	3,00 €	3,00 €	3,00 €
	über 10 km	4,50 €	4,50 €	4,50 €	4,50 €

In der Pflegestufe I werden monatlich bis zu 450,00 € übernommen.

In der Pflegestufe II werden monatlich bis zu 1.100,00 € übernommen.

In der Pflegestufe III werden monatlich bis zu 1.550,00 € übernommen.

**Beispiel:** Sie sind in der Pflegestufe I und besuchen die Tagespflege viermal wöchentlich.

Besuchstage	Wochen		553,44 €
4	4	34,59 €	
abzgl. Pflegekassenanteil			- 450,00 €
			103,44€
zzgl. Eigenanteil für Tage	16	11,10 €	177,60 €
<b>Gesamteigenanteil</b>			<b>281,04 €</b>



## Informationen zu den Leistungen der Pflegekasse bei Personen mit Pflegestufe

**Erhöhter Leistungsanspruch von 150% bei Kombination von Tagespflege mit Sachleistungen oder/und Pflegegeld seit dem 01.07.2008.**

### a) Kombination von Tagespflege mit Sachleistungen oder Pflegegeld

Der Tagespflegegast kann bei voller Inanspruchnahme der Tagespflegeleistungen **zusätzlich** noch Sachleistungen (§ 36 SGB XI) oder Pflegegeld (§ 37 SGB XI) in Höhe von bis zu maximal 50 % der Beträge in Anspruch nehmen. Neben der vollen Inanspruchnahme des Anspruchs auf Pflegesachleistung oder Pflegegeld können umgekehrt Tagespflegeleistungen in Höhe von bis zu maximal 50 % in Anspruch genommen werden.

Die unterschiedlichen Kombinationsmöglichkeiten werden durch folgende Beispiele veranschaulicht:

#### **Beispiel 1:**

Pflegebedürftiger der Pflegestufe II

Tagespflege: 1.100 € = 100%

Pflegesachleistung (ambulant): 550 € = 50%

#### **Beispiel 2:**

Pflegebedürftiger der Pflegestufe II

Tagespflege: 1.100 € = 100%

Pflegesachleistung (ambulant): 330 € = 30%

Nimmt der Pflegebedürftige abweichend von Beispiel 1 von der Pflegesachleistung weniger als 505 Euro in Anspruch, kann er trotzdem nicht mehr als 100 vom Hundert der Tagespflegeleistung erhalten.

#### **Beispiel 3:**

Pflegebedürftiger der Pflegestufe II

Tagespflege: 550 € = 50%

Pflegegeld (ambulant): 440 € = 100%



## b) Kombination von Tagespflege mit Sachleistungen und Pflegegeld Kombinationsleistungen)

Auch durch die gleichzeitige Inanspruchnahme von Tagespflege und einer Kombination aus Geld und Sachleistungen (Kombinationsleistungen gem. § 38 SGB XI) kann der Leistungsanspruch erhöht werden. Pflegesachleistung und Pflegegeld bleiben hierbei zusammen auf 100 % begrenzt. Der Pflegebedürftige kann aber zusätzlich Tagespflegeleistung in Höhe von maximal 50% in Anspruch nehmen. Werden mehr als 50% des Leistungsbetrags für die Tagespflegeleistungen in Anspruch genommen, ist das Pflegegeld entsprechend zu kürzen.

### **Beispiel 4:**

Pflegebedürftiger der Pflegestufe II

Tagespflege:	550 € = 50%
Pflegesachleistung (ambulant):	550 € = 50%
Anteiliges Pflegegeld (ambulant):	220 € = 50%

### **Beispiel 5:**

Pflegebedürftiger der Pflegestufe II

Tagespflege:	660 € = 60%
Pflegesachleistung (ambulant):	550 € = 50%
Anteiliges Pflegegeld (ambulant):	176 € = 40%

Für Fragen stehe ich Ihnen gerne jederzeit zur Verfügung.

Edith Sonnleitner  
Sozialer Dienst

Tel.: 07161 / 8006 - 216