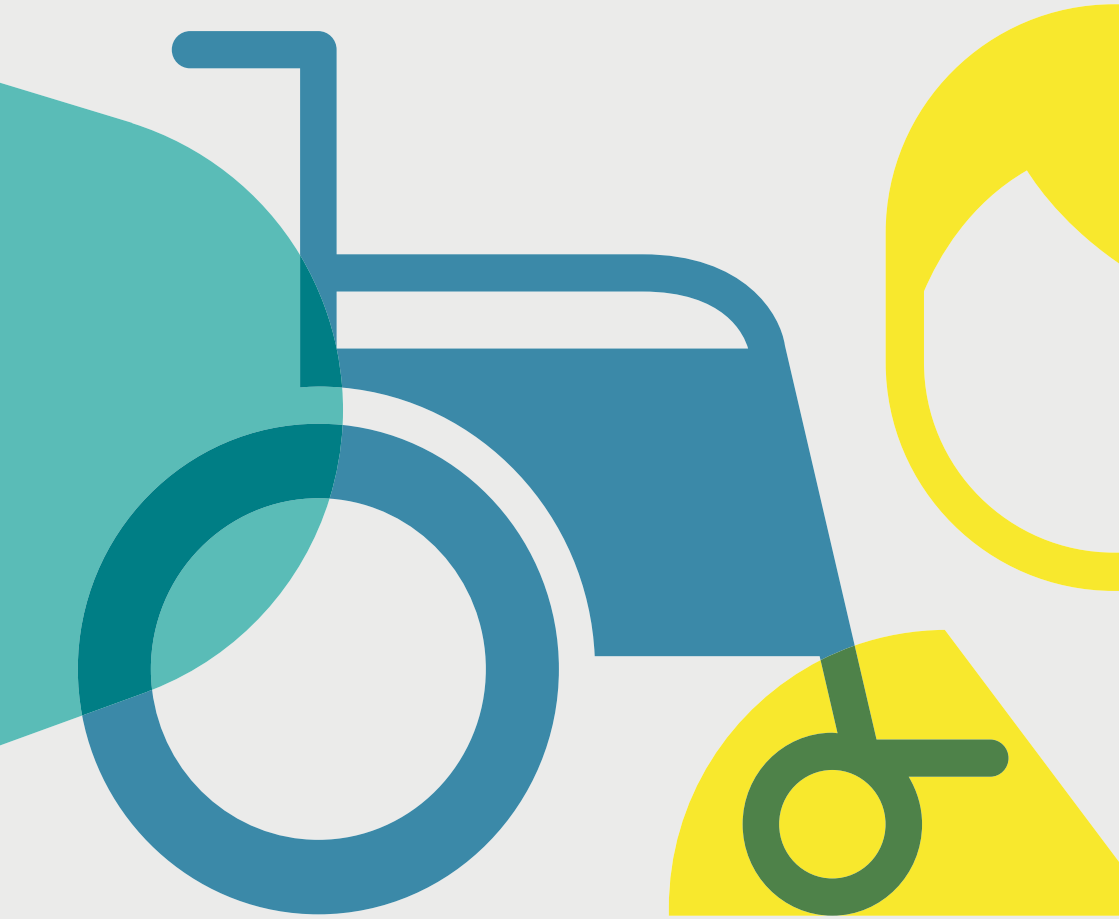
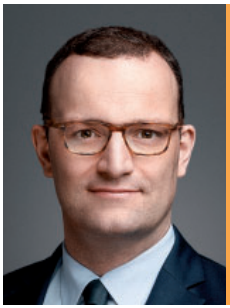
Bundesministerium
für Gesundheit

Справочник по уходу

Все, что вы должны знать об уходе



RATGEBER



Дорогая читательница, Дорогой читатель!

Мы все «стареем»: средняя продолжительность жизни увеличивается каждый день почти на пять часов. Средняя продолжительность жизни рожденных сегодня мальчиков составляет около 78 лет, девочек — около 83 лет. И многие из нас даже в преклонном возрасте продолжают оставаться активными. В результате это приводит к тому, что наше представление о старении переворачивается в хорошем смысле этого слова с ног на голову. Во времена, когда пожилые люди назывались стариками, последний отрезок жизни считался временем покоя — сейчас об этом не может быть и речи. Увеличенная продолжительность жизни стала большим отрезком жизни, который позитивно воспринимается пожилыми людьми. Это также результат усовершенствования сегодняшней системы здравоохранения. Наша система здравоохранения не идеальна. Но, сравнивая ее с системами здравоохранения прошлых лет и других стран, мы можем все же ею гордиться.

Однако в целом более долгая и активная жизнь не гарантирует нам отсутствие потребности в уходе. Никто от этого не застрахован — это может случиться из-за болезни, возраста или в результате несчастного случая. Поэтому в 1995 году была введена система страхования на случай потребности в постороннем уходе. И с этого момента люди могут рассчитывать на поддержку общества также в случае возникновения потребности в уходе. Говоря о 20-х годах XXI века, когда поколение «беби-бум» пойдет на пенсию, можем заметить, что за последние годы мы усовершенствовали различные положения законодательства в сфере ухода и добились многого: стало больше лиц, нуждающихся в уходе, признанных законодательством, значительно увеличился объем услуг, усилилась поддержка родственников, осуществляющих уход, и возросло количество персонала в сфере ухода. И мы продолжаем работать в этом направлении: в сфере домашнего ухода, медицинского ухода в больницах и ухода за престарелыми в специализированных учреждениях.

Общаясь со многими людьми, я знаю, что потребность в усовершенствовании системы ухода очень велика. При этом как молодые, так и пожилые люди готовы делать больше. Именно поэтому мы должны воспользоваться моментом и открыто обсуждать этот вопрос с учетом справедливого отношения ко всем поколениям. Как раз в сфере ухода сотрудничество имеет большое значение. Давайте работать над этим вместе.

Ваш

Йенс Шпан (Jens Spahn),
федеральный министр
здравоохранения

Содержание

Введение 15

1 Обеспечение индивидуальных потребностей в уходе 16

1.1 Что означает страхование на случай потребности в уходе? 17

› В чём заключается необходимость страхования на случай потребности в постороннем уходе? 18

› Какое количество людей на данный момент пользуются услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе? 19

1.2 Кто застрахован? 20

a. Лица, застрахованные в рамках государственного страхования на случай болезни 20

b. Лица, застрахованные в рамках семейного страхования 21

c. Лица, застрахованные в рамках добровольного страхования 21

d. Лица, застрахованные в рамках частного страхования 21

e. Обязательство страхования для других лиц 21

f. Добровольное продлённое страхование 22

g. Собственное обеспечение / дополнительное страхование 22

› В чём заключается целесообразность собственного обеспечения? 22

› Какие существуют виды добровольного частного дополнительного страхования по уходу? 22

› Какие формы дополнительного страхования по уходу поддерживаются государством? 24

a. Ставка взноса 25

› Каков размер ставки взноса? 25

› Какие устойчивые виды поддержки применяются в области финансирования ухода? 25
› Каков размер моего взноса, если я являюсь работником? 25
b. Надбавка к взносу для бездетных 26
› Кому предстоит оплачивает надбавку к взносу? 26
› Как оплачивается надбавка к взносу социального страхования на случай потребности в постороннем уходе? 27
› Какие положения действуют для бездетных пенсионеров? 27
› Для чего предназначается паушальный взнос Федерального агентства по трудоустройству? 28
› Должны ли бездетные люди с инвалидностью оплачивать надбавку к взносу? 29
› Учитывается ли при взимании надбавки к взносу прожиточный минимум? 29
c. Максимальный уровень дохода, подлежащий обложению страховыми взносами 30
› Каков максимальный уровень дохода, подлежащий обложению страховыми взносами, в социальном страховании на случай потребности в постороннем уходе? 30
d. Финансирование обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе 32
› Каковы размеры страховых премий по обязательному частному страхованию на случай возникновения потребности в постороннем уходе? 32
› Существует ли в обязательном частном страховании на случай возникновения потребности в постороннем уходе базовая ставка? 33
› Можно ли при смене страховщика по обязательному частному страхованию на случай возникновения потребности в постороннем уходе забрать целевые отчисления с учетом старения? 34

1.4 Кто считается лицом, нуждающимся в постороннем уходе? 34

a. Потребность в постороннем уходе 34

› В каких случаях возникает потребность в постороннем уходе? 34

b. Подача заявления 34

› Где ходатайствовать о получении услуг по уходу? 34

› Как быстро принимается решение по заявлению? 35

c. Условия использования права на получение страхового пособия 36

d. Экспертиза Медико-социальной экспертной комиссии 36

› Как определяется потребность в постороннем уходе? 36

› Как определяется потребность детей в постороннем уходе? 41

e. Степени потребности в уходе 41

› Каковы отличия степеней потребности в уходе и как они дифференцированы? 41

f. Дополнительные документы к уведомлению об услугах 42

› Какие документы предоставляются вместе с уведомлением об услугах? 42

› Каким образом регулируется выполнение услуг медицинскими службами? 42

1.5 Потребность в постороннем уходе – что делать? 44

2 Услуги страхования на случай потребности в уходе 48

2.1 Уход на дому – какие возможности существуют? 50

a. Амбулаторная служба по уходу (услуги по уходу в натуральной форме) 50

› Что предлагает амбулаторная служба по уходу? 50

› Что значит амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме и каков их объем? 52

› Что могут выбрать лица, нуждающиеся в уходе? 53

› Какие возможности предоставлены с правом на конвертацию выплат? 53

b. Близкие, осуществляющие уход (пособие по уходу) 53

› Когда выплачивается пособие по уходу? 54
› Как определяется размер пособия по уходу? 54
c. Комбинированные услуги 56
› Можно ли воспользоваться одновременно пособием по уходу и амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме? 56
d. Индивидуальные предприниматели в области ухода 56
› Кто такие индивидуальные предприниматели в области ухода? 56
› Каким образом можно привлечь к помощи индивидуальных предпринимателей в области ухода? 56
e. Уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход [Verhinderungspflege]/замещение на время отпуска [Urlaubsvertretung] 57
› Кто перенимает уход во время болезни или отпуска лица осуществляющего постоянный уход? 57
› Каков размер услуг при уходе на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход? 57
› Может ли право на кратковременный уход быть использовано для ухода на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход? 58
› Выплачивается ли пособие по уходу во время замены лица, осуществляющего постоянный уход? 59
f. Компенсационная выплата [Entlastungsbetrag] 59
› Кто может претендовать на компенсационную выплату? 59
› Для каких предложений может быть использована компенсационная выплата? 59
g. Предложения обеспечения поддержки в повседневной жизни; право на конвертацию 61
› Какими могут быть предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни? 61
› Могут выплаты на амбулаторное натуральные услуги частично использоваться для предложений на оказание повседневной поддержки? 63
h. Альтернативные формы проживания — жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе; надбавка за проживание в группах; стартовое финансирование новых групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением 66

› Что понимается под понятием «альтернативные формы проживания»? 66
› Какие альтернативные формы проживания поддерживаются страхованием на случай потребности в постороннем уходе? 66
› Какие виды финансовой поддержки предлагаются для новых групп совместного проживания? 68
i. Совмещение услуг [«Poolen»] 68
› Что означает «Poolen»? 68
j. Вспомогательные средства по уходу 69
› Что понимается под понятием «вспомогательные средства по уходу»? 69
› Когда касса по уходу перенимает расходы на вспомогательные средства по уходу? 69
k. Надбавки на меры по адаптации квартиры 70
› Выделяет ли касса по уходу надбавку на строительные меры по адаптации квартиры. 70
› На реализацию каких мер касса по уходу оказывает финансовую помощь? 70

2.2 Частичный стационарный дневной и ночной уход, полный стационарный кратковременный уход — какие возможности существуют? 72

a. Частичное стационарное обслуживание (дневной и ночной уход) 72
› В каких случаях можно воспользоваться частичным стационарным обслуживанием? 72
› Какие формы услуг существуют? 73
b. Полный стационарный кратковременный уход 73
› Для чего предназначен кратковременные уход? 73
› Какие услуги включает в себя кратковременный уход? 74
› Возможен ли кратковременный уход в обоснованных отдельных случаях также и в других соответствующих учреждениях? 75

2.3 Уход в общежитии для лиц, нуждающихся в уходе – какие возможности существуют? 76

a. Полное стационарное обеспечение **76**
› Какими услугами пользуются застрахованные лица? 76
› Какие расходы не покрываются при стационарном уходе? 77
b. Виды общежитий 78
› Какие существуют виды общежитий для лиц, нуждающихся в уходе? 78
c. Медицинское обслуживание лиц, проживающих в общежитии 80
› Каким образом предоставляется медицинское обслуживание в домах с уходом? 80
› Можно ли трудоустроить врача в общежитии для лиц, нуждающихся в уходе? 80
d. Дополнительное обслуживание и активация в стационарных учреждениях по уходу 81

2.4 Какие услуги оказываются лицам с 1-й степенью потребности в уходе? **82**

2.5 Какие особые услуги предоставляются тяжелобольным и умирающим людям? **84**
› Какое обеспечение предоставляется тяжелобольным людям? 84
› Как можно улучшить обеспечение тяжелобольных людей? 84
› Как предоставляется хорошее хосписное обеспечение? 85
› Каким образом укрепляется амбулаторное обслуживание? 85
› Что улучшилось в стационарном обеспечении? 85

2.6 Как поддерживаются волонтерство и группы самопомощи? **86**

2.7 Какие услуги по уходу оплачиваются больничной кассой? **88**
› Когда и где можно воспользоваться правом на сестринский уход на дому? 89
› Какие права есть у нуждающихся в уходе людей без степени потребности в уходе или с 1-й степенью потребности в уходе? 89
› Какую роль играют учреждения по уходу при выписке из больницы? 90

2.8 Каким образом поддерживаются реабилитация и профилактика? 91

› Насколько важна профилактика? 91

› Каким образом поощряются профилактические и реабилитационные меры в рамках ухода? 92

› Для чего служат премиальные выплаты домам с уходом? 93

› Какие права на профилактику и реабилитацию в учреждениях есть у близких лиц, осуществляющих уход? 94

3 Забота о близких на дому 104

3.1 Как поддерживается оказание ухода родственниками? 105

a. Финансовая поддержка (пособие по уходу) 105

› Что такое пособие по уходу и кто его получает? 105

b. Социальное обеспечение лица, осуществляющего уход 105

› Кто считается лицом, осуществляющим уход? 105

› Какие пенсионные права имеют лица, осуществляющие уход? 106

› Застраховано ли лицо, осуществляющее уход от несчастных случаев? 106

› С какого момента, лица, осуществляющие уход, застрахованы на случай безработицы? 108

c. Замещение во время отпуска и болезни (уход при отсутствии лица, осуществляющего постоянный уход) 108

› Как будет обеспечиваться уход в том случае, если лицо, осуществляющее постоянный уход, болеет или нуждается в отдыхе? 108

› Будут ли оплачиваться взносы в пенсионный фонд и страхование по безработице на время отпуска? 109

d. Курсы ухода для родственников 109

› Существует ли профессиональное руководство для оказания ухода на дому? 109

3.2 Какая поддержка оказывается тем, кто совмещает уход с профессиональной деятельностью? 110

Освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу 110

› Что такое отпуск по уходу? 110

› Что следует учесть при подаче заявления на отпуск по уходу? 110
› Может ли отпуск по уходу быть завершен раньше оговоренного срока? 111
› Можно ли совмещать отпуск по уходу с отпуском по уходу за членом семьи? 112
› Действует ли на время отпуска по уходу защита от увольнения? 112
› Обеспечивается ли социальное страхование на время отпуска по уходу лицам, осуществляющим уход? 112
› Какую поддержку могут получить лица, ухаживающие за близкими, на время отпуска по уходу? 113

b. Освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи 114
› Что такое отпуск по уходу за родственниками? 114
› Имеют ли государственные служащие право на отпуск по уходу и отпуск по уходу за членом семьи? 114
› Действует ли на время отпуска по уходу за членом семьи защита от увольнения? 115
› Обеспечивается ли социальное страхование на время отпуска по уходу за членом семьи лицам, осуществляющим уход? 116
› Какое финансовое обеспечение имеют лица, осуществляющие уход, на время отпуска по уходу за членом семьи? 116

c. Краткосрочное освобождение от работы и средства на поддержку при уходе 117
› Что означает краткосрочное освобождение от работы? 117
› Что означает средства на поддержку при уходе? 118

4 Консультация при потребности в постороннем уходе 120

4.1 Какие существуют возможности консультации? 121
a. Консультанты по уходу 121
› У кого есть право на получение консультации по уходу? 121
› Какие услуги оказывают консультанты по уходу? 121
› Какую квалификацию имеют консультанты по уходу? 123
› Что происходит в случае возникновения проблем? 124

› Что представляют собой консультационные центры по уходу? 124

b. Консультация на дому 124

› Кто должен и кто может воспользоваться правом консультирования на дому? 124

› Какая консультация предлагается при паллиативном обеспечении тяжелобольных людей? 125

5 Качество и прозрачность в уходе 126

5.1 Каким образом обеспечивается качество в уходе? 127

a. Экспертные стандарты 127

› Как устанавливаются стандартные качества для домов с уходом и служб по уходу? 127

b. Проверки качества 128

› Что проверяется при проверках качества? 128

› Известны ли заранее даты проверки? 128

› Проводятся ли дополнительные проверки в случае жалоб? 128

c. Органы контроля 129

› Что такое Медико-социальная экспертная комиссия (MDK)? 129

› Что такое Инспекционная служба Объединения частных больничных касс (PKV)? 129

› Какую роль играют Медико-социальная экспертная комиссия и Инспекционная служба Объединения частных больничных касс при проверки качества? 130

› Какую роль играет надзор за за общежитиями для лиц, нуждающихся в уходе? 130

d. Обнародование результатов проверок 130

› Для чего служат «протоколы прозрачности»? 130

› Что такое оценки в контексте ухода и как они назначаются при проверке («Pflege-TÜV»)? 131

› Как обстоит дело дальше с проверками качества и договоренностями о прозрачности? 132

e. Процедура при недостатках качества 133

› Какие санкционированные меры принимаются при недостатках качества? 133

› Может ли быть расторгнут договор с домами с уходом? 134

f. Проверки отчётности 134

5.2 Учреждения по уходу: больше персонала, меньше бюрократии **135**

a. Дополнительный персонал по обслуживанию 135

› Каким образом улучшилось обслуживание в стационарном ходе? 135

b. Снижение бюрократии 136

› Каким образом упростилось ведение документации по уходу? 136

c. Оформление договора между домом с уходом и кассой по уходу 137

› Какие возможности имеют дома с уходом при оформлении договоров? 137

d. Оплата персонала по уходу 138

› Каким образом обеспечивается приемлемая заработная плата для персонала по уходу? 138

6 Глоссарий – словарь важных терминов 140

Дополнительная информация 203

Информация и предложения услуг 199
Другие публикации 200
Номер телефона для обращения граждан 202
Телефон для справок Федерального центра медицинского просвещения [BZgA] 202
Выходные данные 203

Введение

Законы по усилению мер ухода привели за последний срок полномочий законодательного органа к значительным улучшениям в области ухода с момента введения системы страхования на случай потребности в постороннем уходе более 20 лет тому назад. Благодаря этим законам уход в Германии стал более эффективным, индивидуальным и точным.

С 1 января 2017 года в рамках Второго закона по усилению мер по уходу введено, в частности, фундаментально новое понятие потребности в уходе. Привычные три ступени потребности в уходе теперь преобразованы в новую систему пяти степеней потребности в уходе с новыми формами финансирования. Если ранее потребность в постороннем уходе подразумевала прежде всего физические ограничения, то сейчас в равной мере учитываются умственные и психические отклонения. Для определения одной из пяти степеней потребности в уходе у застрахованного лица используется фундаментально новый инструмент экспертизы.

Другие важные изменения в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе предусмотрены в Законе о поддержке медицинского персонала (PpSG), вступившем в силу 1 января 2019 года. Благодаря данному закону должна ощутимо улучшиться повседневная жизнь персонала по уходу за счет увеличенной оснащенности персоналом и улучшения условий труда в сфере медицинского ухода и ухода за престарелыми. Предусмотренные данным законом меры являются важными шагами в процессе усовершенствования системы ухода и обслуживания пациентов и лиц, нуждающихся в уходе.

В этом Справочнике по уходу представлена информация об услугах страхования на случай потребности в постороннем уходе.

1 Обеспечение индивидуальных потребностей в уходе

Каждому человеку хочется оставаться здоровым как можно дольше. Но потребность в постороннем уходе может наступить у каждого человека. Для того, чтобы себя обезопасить, существует страхование на случай потребности в уходе. В этой главе Вы ознакомитесь с тем, как оно финансируется, у кого есть право воспользоваться услугами и что Вам необходимо знать, если Вам потребуется уход.

1.1 Что означает страхование на случай потребности в уходе?

С 1 января 1995 года отдельным видом социального страхования было введено страхование на случай потребности в постороннем уходе. Обязанность страхования на случай потребности в уходе охватывает как застрахованных в государственных, так и в частных страховых компаниях. Все, кто оформил государственное страхование на случай болезни, автоматически приобретают социальное страхование на случай потребности в уходе. Лица с частной страховкой на случай болезни должны заключить частную страховку на случай потребности в уходе.

Услуги социального страхования на случай потребности в постороннем уходе финансируются большей частью равными взносами работника[1] и работодателя. Когда и какие услуги будут оказаны лицу, нуждающемуся в уходе, зависит от продолжительности, степени нуждаемости в постороннем уходе и вида ухода. Нужна ли помощь лишь для ежедневного туалета и закупок? Хорошо ли ориентируется человек? Может ли он проживать в своём доме или же нуждается в круглосуточном обслуживание в специальном заведении. В зависимости от объема ограничений самостоятельности и способностей человека существуют различные степени потребности в уходе.

1 Для лучшей читабельности в некоторых местах текста женская форма упущена. Как правило, всегда подразумеваются оба пола.

Страхование на случай потребности в постороннем уходе дает при этом лицам, нуждающимся в уходе, возможность самим решать, как и с чьей помощью будет осуществляться уход. У них есть возможность выбора: хотят ли они воспользоваться помощью профессиональных работников или же предпочитают, например, денежные выплаты в качестве финансового вознаграждения близким, которые о них заботятся. Основная цель состоит в том, чтобы люди, нуждающиеся в уходе, могли, насколько это возможно, вести самостоятельный образ жизни. Тем не менее социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе зачастую не покрывает всех затрат по уходу. Остаток расходов берут на себя лица, нуждающиеся в уходе, или их прямые родственники, или — в случае потребности в финансовой помощи — учреждение социальной помощи. По этой причине страхование на случай потребности в постороннем уходе называют также «частичным». В 11-ой Книге Социального кодекса ФРГ [SGB XI] представлены все важные положения в отношении страхования на случай потребности в уходе.

В чём заключается необходимость страхования на случай потребности в постороннем уходе?

Общим у всех промышленно развитых стран является то, что их общество подвержено старению. По предварительной оценке развития населения, в Германии до 2040 года ожидается увеличение количества пожилых людей (67 лет и старше) до по меньшей мере 21,5 миллиона человек. Каким образом эта цифра будет на 6,3 миллиона или на 42 процента выше, чем количество людей старше 67 лет в 2013 году. У семилетней девочки сегодня есть хорошие шансы дожить до XXII У этого положительного развития есть и обратная сторона. Быстрыми темпами (примерно до 32 процентов) растет статистическая вероятность того, что после 80-ти сложно обойтись без посторонней помощи. Это означает: чем старше население, тем выше число лиц, нуждающихся в уходе. Нуждаемость для данных лиц и их близких сопряжена с серьезными физическими, психическими и финансовыми нагрузками. В особенности на фоне изменения структур семьи - в семьях рождается меньше детей, часто они заняты на работе и не могут интенсивно заботиться о своих родителей, как это было раньше.

Какое количество людей на данный момент пользуются услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе?

Около 3,4 миллиона человек ежемесячно пользуются услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе. Основные получатели услуг, примерно 2,6 миллиона, пользуются амбулаторным услугами. К стационарной помощи прибегают примерно 800 000 человек (по состоянию на конец 2017).

Нуждающиеся в уходе лица за 2017 год по виду обеспечения

<table>
<tr><th colspan="3">Итого 3,4 миллиона нуждающихся в уходе лиц</th></tr>
<tr><td colspan="2">из них с обеспечением на дому:
2,6 миллиона (76 %)</td><td>из них на полном стационарном обеспечении в общежитиях для лиц, нуждающихся в уходе:
818 000 (24 %)</td></tr>
<tr><td>Только посредством родственников:
1,76 миллиона нуждающихся в уходе лиц</td><td>вместе с/посредством амбулаторных/ой служб/ы
830 000 нуждающихся в уходе лиц</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>Посредством 14 100 амбулаторных служб с 390 300 работниками</td><td>В 14 500 специализированных учреждениях по уходу [1] с 764 600 работниками</td></tr>
</table>

1 Включая дома с уходом с частичным стационарным обслуживанием

Источник: Федеральное статистическое ведомство (2017): статистика в области ухода 2015, результаты для Германии

1.2 Кто застрахован?

Как правило, обеспечение предоставляется в рамках социального и частного страхования на случай потребности в постороннем уходе. Это гарантируется посредством следующих положений. В основном, каждый, кто застрахован на случай болезни, застрахован в той же компании на случай возникновения потребности в постороннем уходе. Систематикой в праве государственного страхования на случай болезни и социального страхования на случай потребности в постороннем уходе всё ещё различаются понятия «обязательное страхование» и «добровольное страхование», хотя обязательство страхования распространяется на всех.

а. Лица, застрахованные в рамках государственного страхования на случай болезни

Лица, застрахованные в рамках государственного страхования на случай болезни, автоматически приобретают социальное страхование на

Взносы для тех, у кого есть дети ниже чем для бездетных. Разница составляет 0,25 пунктов ставки взноса.

случай потребности в постороннем уходе. Таким образом, нет необходимости подавать отдельное заявление на заключение социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Это распространяется, например, на рабочих, служащих, студентов и пенсионеров. В случае, если Вы вышли из обязательного страхования, скажем, по причине переезда за границу, по заявлению Вы можете сохранить социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе (см. главу 1.2 и след. со ст. 22).

b. Лица, застрахованные в рамках семейного страхования
В рамках семейного страхования застрахованы находящиеся на обеспечении дети, супруги, зарегистрированные партнеры, регулярный общий ежемесячный доход которых не превышает 445 евро или 450 евро для лиц, работающих на условиях неполной занятости. Под зарегистрированными партнерами здесь понимаются партнеры в рамках зарегистрированного однополого гражданского партнерства. Лица, застрахованные в рамках семейного страхования, не уплачивают страховые взносы на страхование на случай потребности в постороннем уходе.

c. Лица, застрахованные в рамках добровольного страхования
Обязательство социального страхования на случай потребности в постороннем уходе распространяется также на лица, застрахованные добровольно в рамках государственного страхования на случай болезни. Но от этого обязательства Вы можете освободиться, при условии, что выбор государственного или частного страхования на случай потребности в постороннем уходе будет сделан в течение трех первых месяцев добровольного страхования. Застрахованное лицо должно предоставить подтверждение о том, что оно заключило соответствующую страховку на случай потребности в постороннем уходе.

d. Лица, застрахованные в рамках частного страхования
Обладатели частной медицинской страховки на случай болезни должны заключить также обязательную частную страховку на случай возникновения потребности в постороннем уходе (PPV). Ее услуги равнозначны услугам социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Но вместо натуральных услуг предлагается - также как и в случае частной медицинской страховки на случай болезни - возмещение затрат.

e. Обязательство страхования для других лиц
Как правило, действует принцип: «за медицинским страхованием на случай болезни следует страхование на случай потребности в уходе». Лица, застрахованные в рамках государственного страхования на случай болезни, автоматически приобретают социальное страхование на

случай потребности в постороннем уходе. На тех, кто обладает частной медицинской страховкой на случай болезни, возлагается страховая обязанность частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе. Помимо этого, страхование на случай потребности в постороннем уходе охватывает, со времен его введения в 1995 году, наряду со всеми лицами с государственной и частной медицинской страховкой на случай болезни, также и тех, кто не застрахован ни в рамках государственного, ни в рамках частного страхования, но может претендовать на обеспечение в случае болезни. Сюда относятся, например, лица, которые в соответствии с Законом об обеспечении жертв войны [Bundesversorgungsgesetz] могут претендовать на лечебные процедуры или медицинское обслуживание.

f. Добровольное продлённое страхование

При наличии определённых условий, для того, чтобы сохранить страховое обеспечение при выходе из обязательного страхования, по заявлению можно заключить добровольное социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе. Это возможно при условии, что застрахованное лицо являлось членом социального страхования на случай потребности в постороннем уходе в течение последних 5 лет не менее 24 месяцев или последние двенадцать месяцев без перерыва. Лица, которые вышли из обязательного страхования по причине переезда или в следствие постоянного пребывания за границей, по заявлению, также могут сохранить членство в страховании.

g. Собственное обеспечение / дополнительное страхование

В чём заключается целесообразность собственного обеспечения?

Потребность в постороннем уходе может затронуть каждого. Часто она наступает неожиданно и сопряжена с большими изменениями для всей семьи. Большинство людей, которые неожиданно стали зависимы от помощи третьих лиц, желают по возможности дольше сохранить ее в домашней обстановке. При всех решениях, которые следует принимать в этом случае, на первом месте стоят желания лиц, нуждающихся в уходе, а не забота о том, какой вид ухода и обслуживания возможны в финансовом отношении. По причине того что государственное страхование на случай потребности в постороннем уходе покрывает только основное обеспечение, а фактические расходы на уход нередко выше, целесообразным является дополнительное частное обеспечение.

Какие существуют виды добровольного частного дополнительного страхования по уходу?

Многие страховые компании предлагают частное дополнительное страхование по уходу, цель которого перенять или снизить риск частных доплат. Существует три вида таких дополнительных страхований:

- Пенсионное страхование по уходу [Pflege-Rentenversicherung], которое предлагается в форме страхования жизни. В случае возникновения нуждаемости в постороннем уходе застрахованного лица, страховка выплачивает, в зависимости от потребности, месячную пенсию. При этом виде страхования возможны разные варианты договора.
- Страхование расходов по уходу [Pflegekostenversicherung], которое возмещает расходы, оставшиеся после покрытия части услуг социальным и (обязательным) частным страхованием на случай возникновения потребности в постороннем уходе. При этом следует различать тарифы, которые покрывают остаточное расходы полностью или частично. В любом случае необходимо предъявлять подтверждение о расходах.
- Поденное страхование по уходу [Pflegetagegeldversicherung] или помесячное страхование по уходу

Потребность в постороннем уходе может затронуть молодых и старых людей. Страхование на случай потребности в постороннем уходе покрывает основное обеспечение, для дальнейшей помощи необходимо дополнительное собственное обеспечение.

[Pflegemonatsgeldversicherung], при котором, в случае подтверждения потребности в постороннем уходе, выплачивается предварительно фиксированная сумма. Это денежная сумма выплачивается страховой компанией независимо от фактических расходов по уходу.

Какие формы дополнительного страхования по уходу поддерживаются государством?
Поденное страхование по уходу или помесячное страхование по уходу поддерживается государственной надбавкой в том случае, если выполнены следующие предпосылки:

- Доля собственного участия застрахованного лица должна составлять не менее 10 евро в месяц.
- Соответствующее дополнительное страхование по уходу должно предусматривать услуги для всех степеней потребности, при 5-ой степени потребности в уходе - минимально 600 евро.
- Медицинское обследование не проводится. Исключения из объёма услуг и надбавки за риск также не разрешены.
- Действует обязанность заключения договора. Страховые компании должны принять каждого, кто имеет право претендовать на государственные надбавки, сюда относятся совершеннолетние лица, застрахованные в рамках социального и (обязательного) частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе, которые еще не пользуются или не пользовались услугами по уходу.

Надбавка в этом случае составляет 5 евро в месяц или 60 евро в год. Она начисляется на счёт страхового контракта застрахованного лица автоматически.

1.3 Как финансируется страхование на случай потребности в постороннем уходе?

Социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе, как правило, финансируется равными взносами работника и работодателя.

а. Ставка взноса
Каков размер ставки взноса?
С 1 января 2017 года ставка взноса составляет 3,05 % от дохода брутто, для бездетных — 3,3 %.

Какие устойчивые виды поддержки применяются в области финансирования ухода?
С 1 января 2015 года поступления из 0,1 пункта ставки взноса, что в настоящее время составляет примерно 1,4 млрд евро в год, отчисляются в форме особого имущества в новый резервный фонд по уходу при Немецком федеральном банке. Этот фонд был создан для того, чтобы в будущем обеспечить надежное финансирование страхования на случай потребности постороннем уходе и начиная с 2035 года поддержать стабилизацию ставки взноса. Каким образом финансирование ухода можно обеспечить даже на то время, когда поколение подъема рождаемости, так называемое поколение «беби-бум», достигнет возраста, в котором его представители, возможно, будут нуждаться в постороннем уходе. Взносы для тех, у кого есть дети ниже чем для бездетных.

Каков размер моего взноса, если я являюсь работником?
Работники и работодатели уплачивают взнос — без надбавки по бездетности — наполовину, то есть 1,525 %. В федеральных землях, где для финансирования страхования на случай потребности в постороннем уходе количество государственных праздников по состоянию на 31 декабря 1993 года не уменьшено на один праздник, который всегда выпадает на рабочий день (как в Саксонии), работники уплачивают самостоятельно взнос в размере 0,5 %. В данном случае из 3,05 % взноса на страхование на случай потребности в постороннем уходе 2,025 % приходится на работника (плюс 0,25 п. п. для бездетных плательщиков взносов) и 1,025 % — на работодателя.

Распределение вкладов

	Работник	Бездетный работник	Работодатель
Федеральные земли без отмены праздника в соответствии с вышеизложенным	2,025 %	2,275 %	1,025 %
Остальные федеральные земли	1,525 %	1,775 %	1,525 %

Взнос на социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе зависит от дохода. Ставка взноса по доходам, облагаемым взносами (более подробное определение приведено в законе), увеличивается до максимального уровня дохода (максимальный уровень дохода: см. п. 1.3.c.).

b. Надбавка к взносу для бездетных

Кому предстоит оплачивает надбавку к взносу?

Как правило, с 1 января 2005 года все бездетные члены социального страхования на случай потребности в постороннем уходе доплачивают наряду со «стандартным» взносом надбавку в размере 0,25 пункта ставки взноса. Ставка взноса для бездетных составляет с 1 января 2019 года 3,3 %. Исключение делается лишь для бездетных членов, рождённых до 1 января 1940 года, членов до достижения возраста 23 лет, а также получателей пособия по безработице II (ALG II). Причины бездетности при этом роли не играют.

Как оплачивается надбавка к взносу социального страхования на случай потребности в постороннем уходе?
Оплата надбавки к взносу производится в рамках обычного для оплаты страхования на случай потребности в постороннем уходе метода снятия взноса с расчётного счёта. Структура, выполняющая отчисления (например, работодатель или система обеспечения старости из выплат от бывших работодателей своим прежним работникам и членам их семей), сохраняет дополнительную часть в размере 0,25 пунктов ставки взноса и переводит ее вместе с общим отчислением на социальное страхование в соответствующую кассу.

Какие положения действуют для бездетных пенсионеров?
Надбавка к взносу не возлагается на бездетных пенсионеров по возрасту, рожденных до 1 января 1940 года. Лица, получающие выплаты от бывших работодателей (например, производственную пенсию), рожденные до 1 января 1940 года, также не должны выплачивать повышенный взнос.

В случае с бездетными пенсионерами, рожденными после 1 января 1940 года, надбавка к взносу взимается, как и до сих пор оплачиваемые взносы в страхование на случай потребности в постороннем уходе, пенсионной страховой организацией и отчисляется в страхование на случай потребности в постороннем уходе. В случае с бездетными получателями выплат от бывших работодателей, рожденными после 1 января 1940 года, действует обычный для них процесс взносов в страхование на случай потребности в постороннем уходе. Для получателей выплат от бывших работодателей, которые параллельно получают пенсию от государственного пенсионного страхования, кассы выплат удерживают взносы из выплат от бывших работодателей и переводят их в соответствующую кассу. Бездетные получатели выплат от бывших работодателей, рожденные после 1940 года и не получающие пенсию от государственного пенсионного страхования, должны сами оплачивать повышенный взнос в кассу.

Надбавка к взносу не возлагается на бездетных пенсионеров по возрасту, рожденных до 1 января 1940 года.

Для чего предназначается паушальный взнос Федерального агентства по трудоустройству?
Федеральное агентство по трудоустройству [Bundesagentur für Arbeit] вносит за определенных получателей своего пособия, с целью покрытия их обязательств оплаты, паушально 20 миллионов евро в год в уравнительный фонд социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Это служит упрощению административного процесса. Нет необходимости каждому члену выплачивать надбавку к взносу. Это положение действует для получателей пособия по безработице I, алиментов, пособия по неполной занятости, стипендии, временной финансовой помощи и получателей помощи при прохождении профессионального обучения, в случае если на Федеральное агентство возложена обязанность оплаты.

Должны ли бездетные люди с инвалидностью оплачивать надбавку к взносу?
Обязательство выплаты надбавки к взносу распространяется только на тех бездетных людей с инвалидностью, которые являются самостоятельным членом социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. В соответствии с действующим законодательством, они и после того, как им исполнилось 25 лет застрахованы в рамках семейного страхования (через своих родителей) без уплаты взносов, как в рамках государственного страхования на случай болезни, так и в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе, в случае, если они по причине физической, умственной или психической инвалидности не в состоянии содержать себя сами. Таким образом, и при бездетности надбавка на них не распространяется.

Если они работают в мастерских для людей с инвалидностью или проходят профессиональное обучение, а также получают от Федерального агентства по трудоустройству стипендию или временную финансовую помощь, при бездетности надбавку к взносу они не выплачивают. Получатели этих пособий включены в поушальный взнос Федерального агентства по трудоустройству в размере 20 миллионов евро в год в уравнительный фонд социального страхования на случай потребности в постороннем уходе.

Учитывается ли при взимании надбавки к взносу прожиточный минимум?
Несмотря на надбавку к взносу, прожиточный минимум каждого человека гарантирован, т.к. надбавка по бездетности учтена при установлении социальной помощи. Все, чей доход является недостаточным для поддержания жизни и кто вынужден дополнительно прибегнуть к социальной помощи или базовому обеспечению, получают более высокие пособия по социальной помощи, т.к. при назначении социальной помощи учитывается только доход за вычетом отчислений на социальное страхование, включительно надбавки по бездетности. Таким образом гарантируется, что прожиточный минимум, установленный правом на социальную помощь, не будет затронут надбавкой по бездетности.

с. Максимальный уровень дохода, подлежащий обложению страховыми взносами

Каков максимальный уровень дохода, подлежащий обложению страховыми взносами, в социальном страховании на случай потребности в постороннем уходе?

Для социального страхования на случай потребности в постороннем уходе действует такой же максимальный уровень дохода, подлежащий обложению страховыми взносами, как и для государственного страхования на случай болезни. В 2019 году данный максимальный размер, до которого учитываются доходы для уплаты взносов на медицинское страхование на случай болезни и на страхование на случай потребности в постороннем уходе, установлен на уровне 54 450 евро в год (4 537,50 евро в месяц).

Расчетная величина социального страхования и размер взносов в социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе (SPV), а также в обязательное частное страхование на случай потребности в постороннем уходе (PPV) с 1 января 2019 года, в евро

	год		месяц
Максимальный уровень дохода для целей пенсионного страхования и страхования на случай безработицы — **западные земли**	80 400		6 700
Максимальный уровень дохода для целей пенсионного страхования и страхования на случай безработицы — **восточные земли**	73 800		6 150
Максимальный уровень дохода для целей страхования на случай болезни и страхования на случай потребности в уходе	54 450		4 537,50
Базовая величина в пенсионном страховании — **западные земли**	37 380		3 115
Базовая величина в пенсионном страховании – **восточные земли**	34 440		2 870
Базовая величина в медицинском страховании на случай болезни и страховании на случай потребности в уходе	37 380		3 115
Предел дохода при минимальной занятости [1]			450

	год	месяц
Предел для семейного страхования без минимальной занятости		445
Предел для семейного страхования с минимальной занятостью		450
Минимальный взнос в социальное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе для **добровольных членов**[2]		31,67
Максимальный взнос в страхование на случай потребности в постороннем уходе		138,40
Взнос в социальное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе при продленном страховании за границей [3]		15,83
Взнос в социальное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе для студентов		19,79
Взнос в обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе для студентов (до 34 лет)		11,86
Максимальная сумма в обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе для служащих		55,36
Взнос в обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе для супругов		207,60

1 До этого дохода действуют особые положения касательно взносов в социальное страхование.

2 Основа исчисления:: 90-ая часть месячной базовой величины

3 Основа исчисления:: 180-ая часть месячной базовой величины

Ставки взноса:
пенсионное страхование: 18,6 процентов
страхование на случай безработицы: 2,5 %
страхование на случай потребности в постороннем уходе: 3,05 %

d. Финансирование обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе
Обязательному частному страхованию на случай потребности в постороннем уходе подлежат те лица, которые оформили медицинское страхование на случай болезни в частной страховой компании. Для обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе оформляется частный договор страхования. Частное страхование на случай потребности в уходе работает на основе так называемого процесса накопления взносов [Anwartschaftsdeckungsverfahren]. Это означает, что необходимо создать целевые отчисления с учетом старения, для того, чтобы умерить рост взносов в старости. В частном страховании на случай потребности в постороннем уходе размер взносов исчисляется не так, как в социальной форме этого страхования - по доходу или финансовой производительности застрахованного лица. Работающие лица, застрахованные в рамках обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе, получают от своего работодателя субсидию на страховые взносы в половинном размере их страхового взноса и максимально до возможной предельной суммы страхового взноса работодателя в страхование на случай потребности в постороннем уходе.

Каковы размеры страховых премий по обязательному частному страхованию на случай возникновения потребности в постороннем уходе?
Размер страховой премии по обязательному частному страхованию на случай возникновения потребности в постороннем уходе вычисляется в зависимости от индивидуального риска для здоровья при заключении страхования на случай потребности в постороннем уходе. Этот риск, как правило, увеличивается с возрастом, поэтому для заявителя в преклонном возрасте к началу действия страхования премия выше. Тем не менее, в рамках обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе, законодатель выдвигает всем частным страховым компаниям целый ряд общих требований в пользу застрахованного лица относительно образования социально приемлемых премий. Премия не может увеличиваться по причине пола застрахованного лица, его предыдущие заболевания не могут быть исключены из страхования, лицам, уже ранее нуждающимся в уходе, не может быть отказано в страховании. Дети принимаются в страховку без дополнительных взносов.

Касательно размеров взноса изначально различают застрахованные лица (в соответствии с § 110 абз. 1 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI), которые уже с самого начала без перерыва были застрахованы частным образом на случай возникновения потребности в постороннем уходе, т.е. с введением обязательного частного страхования на случай

возникновения потребности в постороннем уходе 1 января 1995 года, и застрахованные лица (в соответствии с § 110 абз. 3 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI), которые лишь позже заключили частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе. Для застрахованных уже с самого начала, премия обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе ограничена максимальным взносом социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Для супругов без собственного дохода или с незначительным доходом (445 евро или 450 евро при незначительных доходах) предусмотрены льготы, в рамках которых максимальная совокупная премия для обоих партнеров не должна превышать 150 % максимального взноса в социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе. Для тех, чье членство началось позже, ограничения в премиях по максимальному взносу социального страхования на случай потребности в постороннем уходе в течении пяти лет нет и, при известных обстоятельствах, они, - в зависимости от возраста и состояния здоровья, - должны выплачивать более высокие премии. Помимо этого, скидок на супругов не предлагается. Все же по истечении пяти лет и для новых застрахованных лиц премия не должна превышать социальное страхование на случай потребности в уходе.

Лица, которые в области частного медицинского страхования на случай болезни по базовой ставке получают особую социальную защиту, включены в обширные положения по защите § 110 абз. 1 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI в области обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе. Для них действуют более выгодные условия независимо от того, вступили ли они в обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе уже с 1 января 1995 года или лишь позже.

Существует ли в обязательном частном страховании на случай возникновения потребности в постороннем уходе базовая ставка?

Нет, т.к. обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе уже должно предоставлять услуги по страхованию, равноценные услугам социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Но, также и в обязательном частном страховании на случай возникновения потребности в постороннем уходе, дополнительно к предписаниям относительно социально приемлемого проведения страхования, существуют, подобно базовой ставке в частном медицинском страховании на случай болезни [PKV], дальнейшие социальные положения, касающиеся ограничения взносов при низких доходах.

Можно ли при смене страховщика по обязательному частному страхованию на случай возникновения потребности в постороннем уходе забрать целевые отчисления с учетом старения?
С 1 января 2009 года, в рамках частного медицинского страхования на случай болезни, для новых контрактов переносимость (возможность забрать) целевые отчисления с учетом старения возможна. Это также включает в себя и целевые отчисления с учетом старения для обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе. Тут это распространяется не только на застрахованные лица, которые заключают страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе с этого момента (новые контракты), но и на застрахованные лица, которые к этому моменту уже были застрахованы на случай потребности в постороннем уходе (старые контракты).

1.4 Кто считается лицом, нуждающимся в постороннем уходе?

a. Потребность в постороннем уходе
В каких случаях возникает потребность в постороннем уходе?
В соответствии с положениями закона, потребность в постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit] может возникнуть на любом жизненном этапе. По определению, данному в законе, под это понятие подпадают лица, у которых по состоянию здоровья, ограничены самостоятельность и способности вследствие чего им необходима помощь других. Это лица, которые не могут самостоятельно компенсировать или справиться со своими физическими, умственными или психическими нарушениями, или с вызванными состоянием их здоровья нагрузками или требованиями. Предпосылкой потребности в постороннем уходе являются ее продолжительность (предположительно не менее шести месяцев) и тяжесть состояния - по меньшей мере, степень, установленная в § 15 Социального кодекса ФРГ (SGB) XI.

b. Подача заявления
Где ходатайствовать о получении услуг по уходу?
Для того, чтобы воспользоваться услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе, необходимо обратиться с заявлением в кассу страхования по уходу. Это можно сделать и по телефону. Касса по уходу находится при больничной кассе. Подать заявление могут, с предоставленными им полномочиями, также члены семьи, соседи или близкие знакомые. Получив заявление, касса по уходу уполномочивает Медико-социальную экспертную комиссию (MDK) или

Лицом, нуждающимся в постороннем уходе считается тот, у кого по состоянию здоровья ограничены самостоятельность и способности, вследствие чего ему необходима помощь других.

других независимых экспертов провести экспертизу для установления потребности в постороннем уходе.

Лица, застрахованные в рамках частного страхования, подают заявление в свою частную страховую компанию. В данном случае экспертиза проводится экспертами Медицинской службы MEDICPROOF.

Как быстро принимается решение по заявлению?
Предусмотренный законом срок для рассмотрения заявлений о предоставлении услуг по уходу составляет 25 рабочих дней. При пребывании в больнице или в реабилитационном стационаре, в хосписе или на амбулаторном паллиативном лечении, экспертиза Медико-социальной экспертной комиссии (MDK) или других независимых экспертов должна быть проведена в течение недели, если это необходимо для обеспечения дальнейшего лечения или если от лица, осуществляющего уход, работодателю предъявлено требование об освобождении от работы согласно Закону о предоставлении отпуска по уходу, или же такое освобождение согласовано с работодателем в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом

семьи (↗ см. главу 3.2 со ст. 110). В случае, если заявитель находится дома, не проходит паллиативного лечения, и если от лица, осуществляющего уход, работодателю предъявлено требование об освобождении от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу, или же такое освобождение согласовано с работодателем в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи, экспертиза должна быть проведена в течение двух недель после подачи заявления.

если касса по уходу в течение 25 рабочих дней после поступления заявления не сообщит о решении в письменном виде или не будет соблюден сокращенный срок проведения экспертизы, то по истечении этого срока касса по уходу должна будет выплатить заявителю 70 евро за каждую начатую неделю просрочки. Это не действует тогда, когда просрочка произошла не по вине кассы по уходу или когда заявитель находится в стационарном учреждении по уходу и у него уже установлена, по меньшей мере, значительная нуждаемость в постороннем уходе (по меньшей мере 2-ая степень).

c. Условия использования права на получение страхового пособия

Для того, чтобы воспользоваться услугами по уходу в полной мере, застрахованное лицо должно за последние десять лет до подачи заявления, в течении двух лет оплачивать взносы в кассу по уходу, будучи ее членом или в рамках семейного страхования.

d. Экспертиза Медико-социальной экспертной комиссии
Как определяется потребность в постороннем уходе?

Касса по уходу уполномочивает Медико-социальную экспертную комиссию, других независимых экспертов или, социально-медицинскую службу (SMD) (в случае лиц, застрахованных Союзом горняков) составить акт экспертизы, с целью определения потребности в постороннем уходе и, в деталях, расходов по уходу; для лиц, застрахованных частным образом, экспертиза проводится экспертами Медицинской службы «MEDICPROOF». Для проведения экспертизы соответствующий эксперт (специалист в области ухода или врач), исключительно по предварительной договоренности о времени визита, придёт в дом или в учреждение по уходу (посещения без предварительной договоренности не проводятся). Во время визита желательно присутствие близких или опекуна больного человека, которые оказывают ему поддержку. Разговор с ними пополнит картину эксперта относительно того, насколько еще самостоятелен заявитель или же какие имеются ограничения.

Для оценки потребности в постороннем уходе и определения степени такой потребности используется **инструмент экспертизы** с учетом индивидуальной ситуации ухода. Большое значение имеют ответы на следующие вопросы. С чем нуждающееся в уходе лицо может справиться в повседневной жизни самостоятельно? Какие способности ещё сохранились? Насколько самостоятелен пациент? В чём ему нужна помощь? В основе экспертизы лежит **понятие потребности в постороннем уходе,** для которого основными факторами являются индивидуальные ограничения, независимо от того, какими причинами они обусловлены — физическими, умственными или психическими.

Заявление о предоставлении услуг по уходу рассматривается в течение 25 рабочих дней. Для этого проводится экспертиза Медико-социальной экспертной комиссии или других независимых экспертов.

При определении того, на сколько самостоятельно лицо, нуждающееся в уходе, эксперт тщательно рассматривает следующие шесть жизненных сфер:

Модуль 1 «Двигательная активность»: Эксперт внимательно изучает физическую активность. Например: может ли данное лицо самостоятельно подняться с кровати и пойти в ванную комнату? Может ли оно самостоятельно перемещаться по квартире и подниматься по лестнице?

Модуль 2 «Когнитивные и коммуникативные способности»: Сюда относятся способность понимать и говорить. Например: ориентируется ли данное лицо в пространстве и во времени?

Основным считается отдельный человек и его возможности самостоятельно справляться в повседневной жизни - Определение степени в рамках экспертизы проходит тем самым более индивидуально. Преимуществами этого пользуются, например, люди с синдромом деменции, которым необходимы особый уход и обслуживание.

Понимает ли оно содержание, распознаёт ли риски и может ли вести разговоры с другими людьми?

Модуль 3„Формы поведения и проблемные ситуации с психикой“: сюда относятся, в частности, ночное беспокойство, страхи и агрессия, обременяющие нуждающееся в уходе лицо, но и близких ему людей. Учитывается также противостояние мерам по уходу.

Модуль 4 „«Способность к самообслуживанию»“: В состоянии ли заявитель, например, мыться, одеваться, самостоятельно ходить в туалет, а также есть и пить?

Модуль 5«Способность самостоятельно обходиться с условиями и нагрузками, возникшими в связи с болезнью или лечением, а также их преодолевать »: Эксперт изучает, например, может ли данное лицо самостоятельно принимать медикаменты, измерять уровень сахара в крови, обращаться с вспомогательными средствами, такими как протезы, ролятор, посетить врача .

Модуль 6 «Организация повседневной жизни и социальных контактов»: В состояние ли данное лицо самостоятельно организовывать распорядок дня? Может ли оно вступить в непосредственный контакт с другими людьми или встретиться, к примеру, для игры в скат без посторонней помощи.
Эксперты устанавливают для каждой из шести названных жизненных сфер степень самостоятельности лица, нуждающегося в уходе. Для оценки каждой сферы, как правило, предусмотрено определённое количество баллов, между 0 (лицо может справиться без помощников, но, при определенных условиях, с вспомогательными средствами), и, как правило, 3 (лицо не может справиться и даже частично не может). Таким образом можно проследить степень нарушений в каждой области. В итоге рассчитывается общая сумма баллов с различными коэффициентами, на основании которой устанавливается одна из пяти степеней потребности в уходе.

Дополнительно эксперты оценивают **активность вне дома** и ведение домашнего хозяйства. Результаты по этим областям не учитываются при определении степени потребности в постороннем уходе, так как значимые в этом отношении ограничения уже учтены в результатах при рассмотрении шести жизненных сфер.

Так исчисляются пять степеней потребности в уходе

1. АНАЛИЗ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ И СПОСОБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА В ШЕСТИ ЖИЗНЕННЫХ СФЕРАХ

Модуль 1	Модуль 2	Модуль 3	Модуль 4	Модуль 5	Модуль 6

2. ПОДСЧЕТ И ВЗВЕШИВАНИЕ БАЛЛОВ

Баллы в модуле 1	Баллы в модуле 2	или	Баллы в модуле 3	Баллы в модуле 4	Баллы в модуле 5	Баллы в модуле 6

(определяется более высокий показатель)

Взвешивание 10 %	Взвешивание 15 %	Взвешивание 40 %	Взвешивание 20 %	Взвешивание 15 %

Распределение взвешенных баллов

Общее количество баллов

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОДНОЙ ИЗ ПЯТИ СТЕПЕНЕЙ ПОТРЕБНОСТИ В УХОДЕ

От 12,5 до 27	От 27 до 47,5	От 47,5 до 70	От 70 до 90	От 90 до 100
1	2	3	4	5

Тем не менее эта информация помогает в случае установления нуждаемости в постороннем уходе консультантам кассы по уходу - о ни могут проконсультировать лицо, нуждающиеся в уходе, в отношении других предложений и социальных услуг, а также разработать специально для них план обеспечения. Эта информация может также послужить персоналу по уходу, в качестве прекрасного дополнения для организации ухода.

Как определяется потребность детей в постороннем уходе?
Оценка потребности детей в постороннем уходе должна проводиться, как правило, специально подготовленными экспертами Медико-социальной экспертной комиссии или другими независимыми экспертами с квалификацией медицинских работников (детских медсестер или врачей-педиаторов). В случае детей, нуждающихся в постороннем уходе, степень потребности в уходе определяется посредством сравнения ограничения их самостоятельности и способностей с другими детьми, развитыми в соответствии со своим возрастом.

Особый случай представляет собой экспертиза детей в возрасте до 18 месяцев. Дети этой возрастной группы не самостоятельны по природе во всех областях повседневной жизни. С целью профессионального определения у таких детей соответствующей степени потребности в уходе, при экспертизе учитываются такие не связанные с возрастом факторы, как «формы поведения и проблемные ситуации с психикой» и «способность самостоятельно обходиться с условиями и нагрузками, возникшими в связи с болезнью или лечением». Помимо этого, определяется наличие серьезных проблем, связанных с приемом пищи, при которых требуется чрезвычайно интенсивная помощь.

е. Степени потребности в уходе
Каковы отличия степеней потребности в уходе и как они дифференцированы?
Пять степеней потребности в уходе позволяют определить вид и серьезность соответствующих ограничений, независимо от того, какими причинами они обусловлены — физическими, умственными или психическими. Степени потребности в уходе и объем услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе ориентированы на серьезность ограничений самостоятельности и способностей лица, нуждающегося в уходе. Степень потребности в

уходе устанавливается с в ходе применения обоснованного, с точки зрения профессионального ухода, инстументария экспертной оценки Пять степеней потребности в уходе располагаются по порядку - от незначительных ограничений самостоятельности и способностей (1 степень [Pflegegrad 1]) до самых тяжелых ограничений самостоятельности и способностей, при которых выдвигаются особые требования относительно обслуживания (5 степень [Pflegegrad 5]). Нуждающиеся в уходе лица с особой констелляцией нуждаемости, которым необходима специфическая, чрезвычайно интенсивная помощь, сопряженная с особыми требованиями к уходу, с точки зрения профессионального ухода, могут получить 5 степень потребности в уходе, даже если необходимое общее количество баллов в их случае не достигнуто. Головное объединение страховых касс по уходу уточняет предпосылки для таких особенных констелляций нуждаемости, обоснованных с точки зрения профессионального ухода, в нормативах по экспертизе.

f. Дополнительные документы к уведомлению об услугах
Какие документы предоставляются вместе с уведомлением об услугах?
Решение кассы по уходу об установлении потребности в постороннем уходе должно быть прозрачным и понятным для застрахованного лица. Поэтому, с согласия заявителя, касса по уходу автоматически пересылает экспертное заключение по почте. Возможна также пересылка заключения в более поздний срок.

Помимо этого, застрахованное лицо получает дополнительные рекомендации по профилактике и реабилитации, выдвинутые в ходе экспертизы. Вместе с тем, ему сообщается, что с согласия заявителя, с момента уведомления соответствующего реабилитационного центра, начинается процедура подачи заявления на услуги медицинской реабилитации.

Каким образом регулируется выполнение услуг медицинскими службами?
С июля 2013 года вступили в силу нормативы Головного объединения государственного медицинского страхования относительно выполнения услуг в рамках процесса экспертизы. Они обязательны для всех медицинских служб и служат большей прозрачности и выполнению услуг в рамках экспертизы. В первую

очередь регулируются общие положение для экспертов при проведении экспертизы, индивидуальная и исчерпывающая информация для застрахованных лиц об инструментах экспертизы (также на английском, французском, греческом, итальянском, хорватском, польском, русском и турецком языках), опросы застрахованных лиц а также управление рекламациями.

1.5 Потребность в постороннем уходе – что делать?

Полезно знать

Краткая памятка

1. Свяжитесь с Вашей больничной кассой [Krankenkasse]/ кассой по уходу [Pflegekasse] или ближайшим консультационным центром по уходу [Pflegestützpunkt]. Само собой разумеется, это могут также сделать от Вашего имени, с предоставленными им см. выше, члены семьи, соседи или близкие знакомые.

2. Земельные союзы касс страхования по уходу публикуют в Интернете сравнительные перечни услуг и цен зарегистрированных учреждений по уходу, а также признанные законодательством земель предложения оказания поддержки в повседневной жизни. Если Вы подаете заявление на оказание услуг, Вы можете запросить эти списки у Вашей кассы по уходу.

Полезно знать

3. Вы также имеете право получить заблаговременную и исчерпывающую консультацию, которую предоставят консультанты кассы по уходу. Это право распространяется с Вашего согласия, также на Ваших близких и других лиц, например на персонал по уходу, работающий на общественных началах. Непосредственно после подачи заявления на оказание услуг, касса по уходу предложит Вам конкретную дату консультации, которая должна состояться в течение двух недель после подачи заявления. Касса страхования по уходу также прикрепит к Вам личного консультанта. В качестве альтернативы касса по уходу может выдать Вам талон на консультацию. В нем перечислены независимые и нейтральные консультационные центры, в которых заявитель может также в течение двух недель получить консультацию за счет кассы по уходу.

По Вашему желанию консультант может прийти к вам домой. Если в вашем регионе имеется консультационный центр по уходу, Вы можете обратиться туда. Более подробную информацию вы получите, обратившись в Вашу кассу по уходу.

Обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе[private Pflege-Pflichtversicherung] предлагает консультацию в лице сотрудников предприятия „COMPASS Private Pflegeberatung". Консультанты проводят консультацию у Вас дома, в стационарном учреждении по уходу, в больнице или в реабилитационном учреждении.

Полезно знать

4. Как только Вы подали заявление на получение услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе, Ваша касса по уходу уполномочивает Медико-социальную экспертную комиссию (MDK) или других независимых экспертов провести экспертизу для установления Вашей нуждаемости в постороннем уходе.

5. Попросите лицо, осуществляющее за Вами уход, присутствовать на проведении экспертизы.

6. Попытайтесь оценить, смогут ли Ваши близкие дома взять на себя уход за Вами в долгосрочной перспективе или же Вы хотите воспользоваться дополнительно или исключительно помощью амбулаторной службы по уходу.

7. Если уход на дому невозможен, - и невозможен также, в соответствующих случаях, с привлечением местных учреждений по дневному и ночному уходу, - Вы можете получить информацию и консультацию относительно подходящего полного стационарного ухода.

В случае возникновения каких-либо вопросов, к Вашим услугам консультанты Ваших касс по уходу, а также сотрудники местных консультационных центров по уходу. Информацию Вам предоставят по номеру телефона для обращения граждан Федерального Министерства здравоохранения 030 / 340 60 66-02. Консультационная служба Федерального министерства здравоохранения для глухих и плохо слышащих людей: Факс 030 / 340 60 66-07 или эл. почта info.gehoerlos@bmg.bund.de.

Полезно знать

8. Лица с частной страховкой могут в любое время обратиться в свое частное страховое учреждение или в Объединение частных больничных касс [Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.] по адресу Gustav-Heinemann-Ufer 74 c, 50968 Köln, www.pkv.de

С частной консультационной службой «COMPASS Private Pflegeberatung» можно связаться по телефону 0800 / 101 88 00.

2 Услуги страхования на случай потребности в уходе

На какие услуги страхования на случай потребности в постороннем уходе можно рассчитывать зависит от того, где и кто Вам или Вашим близким обеспечивает уход, а также от объема потребности в поддержке. В этой главе Вы найдете информацию о конкретных услугах, случаях, когда Вы имеете на них право и, при необходимости, о возможностях комбинирования услуг.

Как правило, у граждан есть выбор между различными формами обслуживания и обслуживающими учреждениями. Какую возможность выбирают лица, нуждающиеся в уходе, и их близкие зависит, с одной стороны, от тяжести нуждаемости в постороннем уходе, но с другой стороны - также и от личных жизненных обстоятельств тех, кто хочет взять на себя уход.

Зарегистрированные учреждения и службы по уходу различаются по виду услуг. Это могут быть амбулаторные службы по уходу и индивидуальные предприниматели в области ухода, которые поддерживают нуждающихся и их близких в уходе на дому, это могут быть новые формы проживания, как, например, жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе или учреждения по дневному и ночному уходу, вплоть до исчерпывающего обеспечения и обслуживания в специальных заведениях с полным стационарным уходом.

Услуги страхования на случай потребности в постороннем уходе за последние годы, отчасти значительно, увеличились. Помимо этого, федеральное правительство каждые три года проверяет необходимость и размер выравнивая страхования на случай потребности в постороннем уходе. В рамках Первого закона об усилении мер ухода стоимость почти всех услуг увеличились на 4 % по состоянию на 1 января 2015 года. Для услуг, которые вступили силу в 2012 / 2013 годах с введением Закона о новой организации системы страхования на случай ухода [Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz, PNG], повышение составляло 2,67 процента. Это

установление роста нацелено на согласование услуг по уходу с динамикой цен. Во Втором законе об усилении мер ухода перечень услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе был еще раз значительно расширен по состоянию на 1 января 2017 года.

2.1 Уход на дому – какие возможности существуют?

С возникновением потребности в постороннем уходе у лиц, нуждающихся в уходе, есть выбор - они могут предпочесть услуги по уходу в натуральной форме, это, например, задействовать зарегистрированные амбулаторные службы по уходу, услуги которых оплачивает до определенной максимальной границы касса по уходу или воспользоваться денежными выплатами, такими, как пособие по уходу, выплачиваемое лицу, нуждающемуся в уходе, кассой по уходу или частной страховой компанией.

Помимо этого, в рамках возмещения расходов можно воспользоваться определенными, признанными законодательством земель, предложениями по оказанию поддержки в повседневной жизни.

Для поддержания ухода на дому можно также воспользоваться услугами частичного стационарного дневного и ночного ухода, а также полным стационарным кратковременным уходом (см. главу 2.2 b. и с. со ст. 72).

a. Амбулаторная служба по уходу (услуги по уходу в натуральной форме)
Что предлагает амбулаторная служба по уходу?
Амбулаторная служба по уходу оказывает поддержку людям, нуждающимся в уходе, а также их близким, в вопросах, касающихся ухода на дому. Она предлагает семьям поддержку и помощь в повседневной жизни, например, для того, чтобы близкие, осуществляющие уход [pflegende Angehörige], имели возможность лучше совмещать работу с обслуживанием. Услуги, предоставляемые амбулаторные службой по уходу, охватывает различные сферы.

Это прежде всего:

- процедуры по уходу за телом, как например: помощь при гигиене тела, приёме пищи, поддержание двигательной способности,
- мероприятия по опеке и уходу, как например: помощь в ориентации, при организации повседневной жизни или также в поддерживании социальных контактов,
- Сестринский уход на дому в соответствии с § 37 Социального кодекса ФРГ [SGB] V , при финансирование государственным медицинским страхованием, например, дача медикаментов, перевязки и инъекции,
- консультации для людей, нуждающихся в уходе, и их близких по вопросам ухода, посредничество в поиске вспомогательных служб, таких, как доставка еды или организация транспортных служб и перевозки больных, а также
- помощь по ведению домашнего хозяйства, как например: приготовление еды, уборка квартиры.

Амбулаторный уход позволяет соответствующим лицам оставаться в привычной для них обстановке.

Амбулаторный уход оказывает поддержку в повседневной жизни людям, нуждающимся в уходе, а также их близким. Тем самым он помогает лицам, осуществляющим уход совмещать профессиональную жизнь и уход.

Что значит амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме и каков их объем?
Страхование на случай потребности в постороннем уходе перенимает для лиц, нуждающихся в уходе, не менее, чем с 2-ой степенью потребности в уходе, в качестве амбулаторных услуг по уходу в натуральной форме, до установленной законом максимальной суммы, расходы по привлечению амбулаторной службы для процедур по уходу за телом, мероприятий по опеке и уходу, а также помощи по ведению домашнего хозяйства. Эта сумма

Услуги по уходу в натуральной форме для домашнего ухода

Потребность в постороннем уходе в степени	**Услуги с 2017** максимально в месяц
1-ая степень	*
2-ая степень	689 евро
3-ая степень	1 298 евро
4-ая степень	1 612 евро
5-ая степень	1 995 евро

* Применима компенсационная выплата до 125 евро в месяц

Все требования застрахованных лиц в 2019 году в отношении страхования на случай потребности в постороннем уходе представлены в обзоре со стр. 96.

зависит от степени потребности в уходе:

Помимо этого, для того, чтобы получить поддержку, для оплаты услуг амбулаторной службы по уходу, можно использовать также компенсационную выплату в размере до 125 евро в месяц. Все же компенсационная выплата не может быть использована при 2-ой - 5-ой степени потребности в уходе для услуг в области

самостоятельного ухода за телом, например, для поддержки при утреннем туалете. Для этого предназначены скорее натуральные услуги. Напротив, при 1-ой степени потребности в уходе компенсационная выплата может быть также использована для оплаты услуг амбулаторных служб по уходу в области самообслуживания. Дополнительная информация по этой теме в разделе "Компенсационная выплата» глава 2.1 и след. со ст. 59.

Что могут выбрать лица, нуждающиеся в уходе?
Лица, нуждающиеся в уходе, а также их близкие могут сами составить и оформить необходимое предложение по домашнему уходу. До заключения договора и непосредственно после каждого, имеющего значения изменения, служба по уходу должна предоставить предварительную смету предполагаемых расходов по тем услугам, которыми они намерены воспользоваться. Таким образом, лицо нуждающееся в уходе, при собственно его организации может легко и просто проследить, какие у него есть возможности и какие с этим связаны расходы. Следует обратить внимание на то, что кассами по уходу перенимаются затраты по услугам только зарегистрированных у них служб по уходу. Подробный обзор, в частности зарегистрированных служб по уходу, представлен в сравнительных списках услуг и цен, которые по запросу бесплатно предоставляют кассы по уходу, но которые можно также скачать в Интернете.

Какие возможности предоставлены с правом на конвертацию выплат?
В случае, если сумма, предназначенная на амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме, не использована или не полностью использована для оплаты услуг амбулаторных служб по уходу, эту оставшуюся часть можно применить в качестве дополнительного покрытия расходов за пользование, признанными законодательством земель, предложениями по оказанию поддержки в повседневной жизни. Таким образом можно конвертировать максимально 40 процентов соответствующей суммы, предназначенной для оплаты амбулаторных услуг в натуральной форме. Дополнительная информация на эту тему представлена в разделе «Предложения оказания поддержки в повседневной жизни; право на конвертацию» в главе 2.1 g. со стр. 61.

b. Близкие, осуществляющие уход (пособие по уходу)
Лица, нуждающиеся в уходе, должны решать сами, как и с чьей помощью будет реализован уход. По этой причине, страхование на

случай потребности в постороннем уходе поддерживает данные лица и в том случае, когда они вместо амбулаторной службы предпочитают уход со стороны близких, друзей или волонтеров. Для этого страхование на случай потребности в постороннем уходе выплачивает пособие по уходу.

Когда выплачивается пособие по уходу?
Предпосылкой для получения пособия по уходу является то, что уход на дому обеспечивается самостоятельно, например, его взяли на себя близкие или другие волонтеры и у нуждающегося по меньшей мере 2-ая степень потребности в уходе. Пособие по уходу лицо, нуждающееся в уходе, получает от кассы по уходу на свой счет. Оно может свободно распоряжаться пособием по уходу и отдает его, как правило, дальше, в качестве финансового вознаграждения, людям, заботящимся о нем и ухаживающим за ним. Пособие по уходу можно также совмещать с оплатой амбулаторных услуг по уходу в натуральной форме (см. главу 2.1 с. на ст. 56).

Как определяется размер пособия по уходу?
Размер пособия по уходу, в равной степени, как и оплаты натуральных услуг, зависит от степени нуждаемости в уходе:

Пособие по уходу для домашнего ухода

Потребность в постороннем уходе в степени	Услуги с 2017 в месяц
2-ая степень	316 евро
3-ая степень	545 евро
4-ая степень	728 евро
5-ая степень	901 евро

Все требования застрахованных лиц в 2019 году в отношении страхования на случай потребности в постороннем уходе представлены в обзоре со стр. 96.

При замене лица, осуществляющего постоянный уход, пособие по уходу (его часть) выплачивается дальше в половинном размере до 6 недель и при кратковременном уходе до восьми недель за каждый календарный год.

Лица, нуждающиеся в постороннем уходе, пребывающие в стационарных учреждениях помощи для людей с ограниченными возможностями, имеют право на полную выплату пособия по уходу, пропорционально тем дням, в которые они пользуются уходом на дому.

Пособием по уходу получатель может распоряжаться на свое усмотрение. Как правило, они отдают его в качестве финансового вознаграждения лицам, осуществляющим уход.

c. Комбинированные услуги
Можно ли воспользоваться одновременно пособием по уходу и амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме?
В целях обеспечения оптимального ухода, подобранного под индивидуальные потребности, можно комбинировать пособие по уходу с амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме. В таком случае, сумма пособия по уходу уменьшается соразмерно затратам на натуральные услуги.

Подсчет

Комбинирование пособия по уходу и амбулаторных услуг по уходу в натуральной форме

Человек, нуждающиеся в уходе, с 2-ой степенью потребности в уходе пользуются натуральными услугами, оказываемыми службой по уходу, в размере 344,50 евро. Максимальная сумма за амбулаторные услуги в натуральной форме составляет 689 евро в месяц. Таким образом он использовал натуральные услуги на 50 процентов. От пособия по уходу в размере 316 евро ему также остается еще 50 процентов, т.е. 158 евро.

d. Индивидуальные предприниматели в области ухода
Кто такие индивидуальные предприниматели в области ухода?
Под этим понятием подразумевается персонал по уходу, работающий самостоятельно, как, например: специалисты по уходу за престарелыми или помощники специалистов по уходу за престарелыми.

Каким образом можно привлечь к помощи индивидуальных предпринимателей в области ухода?
Лица, нуждающиеся в уходе, с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе могут воспользоваться услугами персонала по уходу, работающего самостоятельно. Кассы по уходу должны заключать контракты с соответствующими индивидуальными предпринимателями в области ухода для обеспечения определенных лиц, нуждающихся в уходе, в случае, если их услуги

особо эффективны и экономичны или если таким образом, например, учитываются особые пожелания лица, нуждающегося в уходе, в отношении организации помощи. Для финансирования индивидуальных предпринимателей в области ухода, нуждающиеся в уходе лица с 2-ой - 5-ой степенью потребностью в уходе могут воспользоваться амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме. Расчет за оказанные услуги происходит непосредственно между зарегистрированным предпринимателем в области ухода и кассой по уходу.

e. Уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход [Verhinderungspflege]/замещение на время отпуска [Urlaubsvertretung]

Кто перенимает уход во время болезни или отпуска лица осуществляющего постоянный уход?

В случае, если частное лицо, осуществляющие уход, по причине отпуска или болезни временно не может его осуществлять, страхование на случай потребности в постороннем уходе перенимает для лиц с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе подтвержденные затраты на замену сроком максимально на шесть недель за календарный год - так называемый уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход. В этом случае уход на себя могут взять амбулаторная служба по уходу, индивидуальные предприниматели в области ухода, волонтеры, но и члены семьи. Услугами по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, можно так же воспользоваться в соответствующем учреждении. Выплата на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянных уход, производится лишь в том случае, если это лицо обеспечивало уход на дому как минимум в течение шести месяцев. Услугами по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, можно так же воспользоваться в почасовой форме.

Каков размер услуг при уходе на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход?

Если во время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, работал дальний родственник (не ближе второй степени родства), сосед или лицо, не проживающее совместно с нуждающимся, сумма выплаты составляет до 1 612 евро за календарный год. В случае если замена была предоставлена в лице близкого родственника или лица, проживающего совместно с нуждающимся, не в рамках профессиональной деятельности, расходы кассы по уходу не должны превышать 1,5-кратный размер пособия по уходу, установленного для определенной степени потребности в уходе. В

том случае, если может быть доказана необходимость дополнительных расходов лица, осуществляющего уход (например, транспортные расходы или потеря заработка), выплаты могут быть увеличены до 1 612 евро. Общая сумма расходов кассы по уходу не должна превышать 1 612 евро.

Может ли право на кратковременный уход быть использовано для ухода на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход?
Помимо выплат на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, до 50 процентов от суммы, полагающейся на кратковременных уход (до 806 евро за календарный год), могут также быть использованы для покрытия расходов по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход. Надбавка, использованная на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, засчитывается к сумме выплат на кратковременный уход. Таким образом, сумма на покрытие расходов по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, может составлять до 2 418 евро за календарный год. Это поможет, в частности, тем

Подсчет

Частичная выплата пособия на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход

Лицо, осуществляющее уход, на больничном в течение 15 дней. На этот срок предоставляется уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход. До отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, выплачивалось пособие по уходу для 4-ой степени потребности в уходе в размере 728 евро в месяц. За первый и последний день замены пособие по уходу будет выплачено в полном объеме (2/30 728 евро). Остальные 13 дней будет выплачиваться половина пособия по уходу в размере 157,73 евро (50 процентов от 728 евро = 364 евро x 13/30 = 157,73 евро). После этого пособие по уходу будет снова выплачиваться в полном объеме.

заявителям, которым требуется длительная замена по уходу и которые не могут в это время обратиться в соответствующее учреждение кратковременного ухода с полным стационарным обслуживанием.

Выплачивается ли пособие по уходу во время замены лица, осуществляющего постоянный уход?
Да. При замене лица, осуществляющего постоянный уход, выплата пособия по уходу продолжается в половинном размере до 6 недель за каждый календарный год.

f. Компенсационная выплата [Entlastungsbetrag]
Кто может претендовать на компенсационную выплату?
Лица, нуждающиеся в уходе на дому, имеют право на компенсационную выплату в размере до 125 евро в месяц (всего до 1 500 евро в год). Это также касается лиц с 1-й степенью потребности в уходе. Эта выплата является целевой и предназначена для покрытия услуг с гарантией качества для снижения бремени с близких, осуществляющих уход, или же сопоставимо приближённых в качестве лиц, осуществляющих уход, а также для поддержания самостоятельности и самоопределения лиц, нуждающихся в уходе, в повседневной жизни. В случае если месячная выплата за один календарный месяц не (полностью) использована, оставшаяся сумма переносится на последующие календарные месяцы. Те выплаты, которые не использовались до конца календарного года, можно использовать до конца следующего календарного полугодия.

Для каких предложений может быть использована компенсационная выплата?
Компенсационная выплата служит для возмещения расходов, понесенных нуждающимися в уходе лицами в связи с получением следующих услуг.

- Услуги дневного и ночного ухода
- Услуги кратковременного ухода [Kurzzeitpflege],
- услуги зарегистрированных служб по уходу (при 2–5-й степени потребности в уходе, исключая услуги в области самообслуживания); или
- услуги в рамках признанных законодательством земель предложений оказания поддержки в повседневной жизни.

Услуги амбулаторных служб по уходу, для которых устанавливается компенсационная выплата, подразумевают, в частности, мероприятия по опеке и уходу, а также помощь в домашнем хозяйстве. Только лица с 1-й степенью потребности в уходе могут использовать компенсационную выплату, помимо прочего, для оплаты услуг зарегистрированных служб оказания помощи при самостоятельном уходе за телом. Это определенные услуги поддержки во время процедур ухода за телом, например помощь при принятии душа или ванны.

К признанным законодательством земель предложениям оказания поддержки в повседневной жизни могут относиться, в зависимости от направленности признанных предложений, предложения обслуживания (например, дневное, индивидуальное обслуживание), предложения разгрузки осуществляющих уход лиц (например, с помощью сопровождающего лица) или предложения разгрузки в повседневной жизни (например, в форме практической помощи). Более подробная информация о предложениях оказания поддержки в повседневной жизни также представлена в следующем разделе g.

Тот, кто воспользуется предложениями по поддержке, может лучше организовать свою повседневную жизнь.

Для возмещения возникших расходов необходимо предоставить соответствующие квитанции в кассу по уходу или частную страховую компанию, в которой застраховано нуждающееся в уходе лицо. Из представленных квитанций и заявления на возмещение расходов должно следовать, в связи с какими из вышеперечисленных услуг (услуги дневного и ночного ухода, услуги кратковременного ухода, услуги амбулаторных служб и/или признанные законодательством земель предложения оказания поддержки в повседневной жизни) у нуждающегося в уходе лица возникло обременение и в каком объеме должны быть возмещены возникшие в связи с этим расходы из суммы компенсационной выплаты. Если речь идет об услугах дневного и ночного ухода или услугах кратковременного ухода, то к практике касс по уходу относятся случаи, когда часть расходов на проживание и питание, также возникших в связи с оказанием данных услуг, может быть возмещена из суммы компенсационной выплаты.

g. Предложения обеспечения поддержки в повседневной жизни; право на конвертацию

Какими могут быть предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни?

Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни позволяют снять нагрузку с лиц, осуществляющих уход, и помогает людям, нуждающимся в постоянном уходе, как можно дольше оставаться в домашней среде, поддерживать социальные контакты и продолжать, насколько возможно, самостоятельно справляться с повседневной жизнью. Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни это:

1. Поддержка, оказываемая в основном волонтерами под руководством специалистов, лицам, нуждающимся в общем или специальном уходе, в группах или на дому (предложения по обслуживанию),

2. Предложения, позволяющие целенаправленно снизить бремя и консультационная поддержка близким, осуществляющим уход, а также сопоставимо близким лицам, осуществляющим уход, (предложения для снятия бремени с лиц, осуществляющих уход);

3. Предложения направленные на то, чтобы поддержать лица, нуждающиеся в уходе, в общих или связанных с уходом потребностях в повседневной жизни или в домашнем хозяйстве, в частности, в ведении домашнего хозяйства, или чтобы поддержать их в самостоятельной организации необходимой индивидуальной помощи (предложения для снятия бремени в повседневной жизни).

Предложения должны быть одобрены согласно соответствующему законодательству земель компетентным земельным органом. В

частности, в качестве предложений на оказание повседневной поддержки учитываются групповые программы для людей с деменцией, помощники и группы помощи для почасового снижения бремени с близких по ведению домашнего хозяйства, дневное обслуживание зарегистрированными помощниками в маленьких группах или обслуживание в индивидуальном порядке, агентства по посредничеству услуг по обслуживанию и снятию бремени с лиц, нуждающихся в уходе и их близких, а также сопоставимо приближённых лиц, осуществляющих уход, услуги по снижению бремени с семьи, сопровождающие по бытовым вопросам и вопросам ухода, предложение услуг по домашнему хозяйству.

Предложения оказания поддержки в повседневной жизни включают в себя, например:

- обслуживание и общий присмотр;
- повседневное сопровождение, нацеленное на укрепление и стабилизацию имеющихся ресурсов и способностей;
- оказание поддержки родственникам и аналогичным приближенным лицам, осуществляющим уход, для того чтобы они лучше справлялись с ежедневными задачами ухода;
- оказание услуг, помощь в организации или другие необходимые меры.

Эти предложения разработаны в рамках концепта, содержащего указания по обеспечению качества определенного предложения, а также перечень предлагаемых услуг и размер затрат, которые причитаются к выплате со стороны лица, нуждающегося в уходе. Концепт также содержит указания к целевой группе и квалификации, соответствующей деятельности помощника, информацию о наличии основных знаний и знаний касающихся экстренных ситуаций при обращении с лицом, нуждающимся в уходе, а также содержит информацию о том, каким образом обеспечиваются соответствующая подготовка и повышение квалификации помощников, а также непрерывная профессиональное сопровождение и поддержка в работе помощников, в особенности волонтеров. Как правило, предложения оказания поддержки в повседневной жизни реализуются на общественных началах.

Чтобы получить возмещение расходов на услуги оказания поддержки в повседневной жизни в рамках признанных законодательством земель предложений, в частности, может использоваться компенсационная выплата (см. главу 2.1 f. со стр. 59).

Могут выплаты на амбулаторное натуральные услуги частично использоваться для предложений на оказание повседневной поддержки?
Да, для того чтобы воспользоваться признанными законодательством земель предложениями оказания поддержки в повседневной жизни, можно использовать до 40 % соответствующей суммы, предусмотренной преимущественно для оплаты амбулаторных услуг ухода в натуральной форме в случае, если они еще не использованы для оплаты последних.

Таким образом, право на амбулаторные услуги ухода в натуральной форме может быть «конвертировано» в определенном объеме в право на возмещение расходов на услуги оказания поддержки в повседневной жизни в рамках признанных законодательством земель предложений. Поэтому такое право называется «правом на конвертацию».

Для получения соответствующей компенсации расходов в кассу по уходу или частную страховую компанию, в которой застраховано лицо, нуждающееся в уходе, необходимо предоставить соответствующие квитанции и заявление на возмещение расходов, из которых следует, какое обременение возникло у лица, нуждающегося в уходе, в связи с использованием услуг оказания поддержки в повседневной жизни в рамках признанных законодательством земель предложений и в каком объеме должны быть возмещены связанные с этим расходы в ходе реализации права на конвертацию.

В рамках комбинированной услуги (см. главу 2.1 с. на стр. 56) конвертируемая сумма рассматривается так, как если бы на эту сумму (в любом случае) были оказаны амбулаторные услуги в натуральной форме. В случае если одна часть суммы на амбулаторные услуги в натуральной форме используется в счет оплаты услуг амбулаторной службы ухода, а другая ее часть — в счет реализации права на конвертацию, сумма услуги в натуральной форме и сумма конвертации суммируются. Если сумма на амбулаторные услуги в натуральной форме использована не полностью, в рамках комбинированной услуги рассматривается также соразмерная сумма пособия по уходу.

С учетом консультационных визитов на дом (см. главу 4.1 b. со стр. 122) при реализации права на конвертацию действуют следующие положения. Лица, нуждающиеся в уходе, которые

получают от амбулаторной службы пособие по уходу без амбулаторных услуг ухода в натуральной форме, должны получать консультацию на дому, в зависимости от степени потребности в уходе, один раз в полгода или один раз в квартал.

Наряду с компенсационной выплатой существует право на конвертацию выплат. Обеими правами можно также воспользоваться независимо друг от друга.

Подсчет

Право на конвертацию выплат

Пример 1
Лицо, нуждающееся в уходе, с 3-й степенью потребности в уходе пользуется каждый месяц услугами амбулаторной службы ухода в натуральной форме в размере 908,60 евро, что составляет 70 % от ежемесячной суммы в размере 1 298 евро, предусмотренной для амбулаторных услуг в натуральной форме при 3-й степени потребности в уходе. В других амбулаторных услугах в натуральной форме необходимости у него нет. Но он хочет воспользоваться признанным законодательством земель предложением на оказание повседневной поддержки, которое предлагает постоянное сопровождение по уходу для близких, осуществляющих уход. Для этого он может воспользоваться своей компенсационной выплатой в размере 125 евро в месяц. Для того, чтобы снять бремя со своей жены, которая ухаживает и обслуживает его каждый день, он привлекает сопроваждающего по уходу на общественных началах и хочет дополнительно преобразовать неиспользованную часть натуральных услуг. Таким образом он может возместить дополнительные расходы на сопровождение по уходу в размере 389,40 евро в месяц. Вследствие того, что он полностью использовал сумму, предназначенную на уход в натуральной форме, частичной выплаты пособия по уходу ему больше не полагается.

Подсчет

Право на конвертацию выплат

Пример 2
Лицо, нуждающееся в уходе, со 2-й степенью потребности в уходе не пользуется услугами амбулаторной службы ухода в натуральной форме. Однако оно с удовольствием пользуется предложением группы волонтеров, которое было признано согласно действующему законодательству земли в качестве предложения оказания поддержки в повседневной жизни. Поэтому оно конвертирует 40 % от суммы выплаты, составляющей 689 евро в месяц и предусмотренной при наличии 2-й степени потребности в уходе, преимущественно для оплаты амбулаторных услуг ухода в натуральной форме, то есть сумму в размере 275,60 евро в рамках реализации права на конвертацию в право на компенсацию расходов, которым оно пользуется в отношении данного признанного дневного обслуживания.

Конвертируемая сумма рассматривается в рамках комбинированной услуги так, как если бы лицам, нуждающимся в уходе, на эту сумму были оказаны амбулаторные услуги в натуральной форме. Сумма, предназначенная для оплаты амбулаторных услуг в натуральной форме при наличии 2-й степени потребности в уходе, в размере 689 евро в месяц была использована им в объеме 275,60 евро, то есть только на 40 %. Таким образом, остается еще 60 % от суммы, предназначенной для оплаты амбулаторных услуг в натуральной форме при наличии 2-й степени потребности в уходе, в размере 316 евро. Данная сумма соразмерна пособию по уходу в размере 189,60 евро.

Консультация на дому, которую оно должно запрашивать в качестве получателя пособия по уходу и получать один раз в полгода, должна запрашиваться лицом, нуждающимся в уходе, также при использовании права на конвертацию, так как оно использует сумму выплаты, предусмотренную для оплаты амбулаторных услуг ухода в натуральной форме, однако фактически амбулаторная служба для оказания амбулаторных услуг ухода в натуральной форме к нему на дом не приходит.

h. Альтернативные формы проживания — жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе; надбавка за проживание в группах; стартовое финансирование новых групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением

Что понимается под понятием «альтернативные формы проживания»?

Всё больше людей стремятся к тому, чтобы в старости жить по возможности автономно. К новым формам проживания относятся, например, «сопровождаемое проживание» [betreutes Wohnen] или «проживание с сервисом» [Service-Wohnen], при котором с квартиросдатчиком, наряду с договором аренды квартиры, подписывается договор на оказание услуг. Он включает в себя договоренность об определённых дополнительных услугах и помощи. Помимо этого, к альтернативным формам проживания относятся также проживание в «домах для людей разных поколений» [Mehrgenerationenhaus], в которых проживают люди от мала до велика, «жилье в обмен на помощь» [Wohnen für Hilfe], в котором отдельные комнаты сдаются, например, студентам. Аренда квартиры для студентов в таком случае ниже, но они должны обязаться помогать нуждающимся в помощи жильцам дома, например, по хозяйству, закупаться или сопровождать в различные инстанции.

К новым формам проживания относятся также так называемые жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе [Pflege-WG]. Тут предоставляется возможность проживать совместно с людьми своего возраста, и вместе получать поддержку, сохраняя при этом личное пространство и самостоятельность. Совместное проживание в таких группах подразумевает наличие собственной комнаты, в которой можно уединиться в любой момент. Вместе с тем, можно использовать общие помещения для совместного времяпровождения.

Какие альтернативные формы проживания поддерживаются страхованием на случай потребности в постороннем уходе?

Особую поддержку получают так называемые группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением [Pflege-WG], соответствующее определённым минимальным требованиям, - они дают возможность людям, нуждающимся в постоянном уходе, как можно дольше оставаться в домашней среде, не оставаясь без помощи. Те лица, нуждающиеся в уходе, которые получают пособие по уходу, услуги по уходу в натуральной форме и/или компенсационную выплату, в группах совместного проживания с амбулаторным сопровождением могут получить по заявлению дополнительно к прочим услугам паушальную выплату в размере 214 евро в месяц - так называемая надбавка для проживания в группах. Надбавку за проживание в группах могут также получать лица с 1-й степенью потребности в уходе, проживающие в группе совместного проживания с амбулаторным сопровождением.

Полезно знать

Основание жилищного товарищества людей, нуждающихся в уходе

Основание жилищного товариществах людей, нуждающихся в уходе Поискать их Вы можете, например, подготовив объявление для следующей встрече пожилых людей. Вы можете также спросить в ближайшем консультационном центре по уходу, не интересовался ли кто-то таким предложением. Можно также обратиться с этим вопросом к амбулаторным службам по уходу которые уже обслуживают другие жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе.

Чтобы получить надбавку за проживание в группах, они не должны получать ни пособие по уходу, ни комбинированную услугу, ни услуги в счет реализации права на конвертацию или компенсационную выплату.

Предпосылкой для получения надбавки для проживания в группах является то, что:

- они проживают в общей квартире с целью совместной организации услуг по уходу количестве от 2 до 11 человек и по меньшей мере двое из них нуждаются в постороннем уходе,
- члены группы совместного проживания совместно уполномочили лицо (помощника), которое, независимо от оказания индивидуальных услуг ухода, выполняет общую организационную и управленческую деятельность, деятельность по обслуживанию или деятельность, направленную на поддержание общественной жизни, или помогает вести хозяйство членам групп совместного проживания, и
- речь не идет о такой форме обеспечения, включая частичный стационарный уход, при которой лицо, представляющее группу совместного проживания, или третье лицо, предлагает или гарантирует услуги, в значительной мере соответствующие полному стационарному уходу.

Надбавка за проживание в группах выплачивается членам группы, нуждающимся в уходе, для финансирования вышеуказанной услуги помощника, совместно уполномоченного членами группы на осуществление данной деятельности.

Какие виды финансовой поддержки предлагаются для новых групп совместного проживания?
Те, у кого есть право на получение надбавки для проживания в группах, создавая новую группу совместного проживания с амбулаторным сопровождением, могу подать заявление на стартовое финансирование для переоборудования общей квартиры таким образом, который соответствует возрасту или ограниченным возможностям. Эта надбавка предоставляется дополнительно к надбавкам по улучшению жилищных условий (см. главу 2.1 k. со ст. 70).

Все лица, нуждающиеся в уходе, которые участвуют в создании группы совместного проживания с амбулаторным уходом, могут подать заявление в кассу по уходу на выплату одноразового стартового финансирования в размере до 2 500 евро. Но для одной группы совместного проживания это финансирование ограничено суммой в размере 10 000 евро. В случае, если заявление подают более четырех человек, общая стоимость между ними делится. Право на получение этой финансовой поддержки имеют лица, нуждающиеся в ходе, всех степеней потребности. Заявление на предоставление этих средств члены группы совместного проживания должны подать в течении одного года с момента наличия предпосылок для притязания. Предписания относительно деталей и процесса предоставят кассы по уходу.

i. Совмещение услуг [«Poolen»]
Что означает «Poolen»?
Лица, нуждающиеся в уходе, могут подать заявление на получение услуг по уходу совместно с другими лицами, наделенными правами, например с своими соседями в жилищных товариществах людей, нуждающихся в уходе. Эту форму совмещение услуг называют «Poolen», она служит, в частности, улучшению условий проживания в группах совместного проживания с амбулаторным уходом и жилищных товариществах людей, нуждающихся в уходе, а также распространению их использования. Например, зарегистрированная служба по уходу заботится о нескольких лицах, нуждающихся в уходе, проживающих в одном доме или в одной квартире. Совмещение прав на услуги служит эффективности использования

резервов. Сбереженные таким образом время и расходы должны быть использованы исключительно в интересах лиц, нуждающихся в уходе.

j. Вспомогательные средства по уходу
Что понимается под понятием «вспомогательные средства по уходу»?
Это понятие охватывает устройства и материальные средства, необходимые для ухода на дому, они снимают нагрузку и обеспечивают лицу, нуждающемуся в уходе, возможность вести самостоятельный образ жизни. Касса страхования по уходу проводит различие между:

- техническими вспомогательными средствами для ухода, как например: функциональная кровать, приспособления для удобного размещения, система экстренного вызова, а также
- расходные продукты, как, например, одноразовые перчатки или чехлы на матрасы.

Когда касса по уходу перенимает расходы на вспомогательные средства по уходу?
Подать заявление на получение вспомогательных средств по уходу могут нуждающиеся всех степеней потребности в случае, если эти средства облегчают уход, снимают жалобы и обеспечивают возможность вести самостоятельный образ жизни. В случае, если соответствующего обязательства о предоставлении услуг нет со стороны больничной кассы, то расходы перенимаются страхованием на случай потребности в постороннем уходе. В каталоге вспомогательных средств по уходу, предоставляемом кассой по уходу, собрана информация о том, какие вспомогательные средства можно получить или взять на временное пользование.

При приобретении технических вспомогательных средств для ухода, нуждающееся в уходе лицо доплачивает долю собственного участия в размере 10%, но максимально 25 евро. Дорогостоящие технические вспомогательные средства по уходу часто можно взять напрокат, таким образом необходимости в доплате не будет. Касса страхования по уходу возвращает до 40 евро в месяц за затраты на расходные продукты. В случае, если использование инвалидных кресел или средств для ходьбы назначает врач, затраты перенимает расходы перенимает больничная касса.

С 1 января 2017 года Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) или уполномоченные кассой по уходу эксперты, при установлении потребности в постороннем уходе, должны давать конкретные рекомендации относительно обеспечения вспомогательными средствами и вспомогательными средствами по уходу. Эти рекомендации, с согласия лица нуждающегося в уходе, понимаются как заявление на получение данных услуг. Согласие дается эксперту в рамках освидетельствования и документируется им в соответствующем формуляре. В рамках соответствующей рекомендации эксперт подтверждает, что обеспечение вспомогательными средствами по уходу является необходимым, или что обеспечение определенными вспомогательными средствами для ухода при финансирование государственным медицинским страхованием является обязательным поэтому в дополнительных проверках компетентной кассы по уходу или больничной кассы нет. Эти постановления облегчают процедуру подачи заявлений для того, чтобы застрахованному лицу эти важные для самостоятельности услуги были оказаны быстрее и проще.

k. Надбавки на меры по адаптации квартиры
Выделяет ли касса по уходу надбавку на строительные меры по адаптации квартиры.
Касса по уходу выплачивает по заявлению лицам, нуждающимся в уходе, с 1-ой - 5-ой степенью потребности до 4 000 евро в качестве надбавки на строительные меры по адаптации квартиры, которые обеспечивают и упрощают уход на дому или помогают по возможности восстановить самостоятельный образ жизни нуждающегося в уходе лица (меры по улучшению жилищной среды). Эти меры предназначены также для того, чтобы избежать чрезмерную нагрузку на лицо, осуществляющее уход.

При совместном проживании нескольких лиц, имеющих право на подачу заявления, надбавка в размере 4 000 евро может увеличится в 4 раза и будет составлять 16 000 евро. В случае, если заявление подают более четырех человек, общая стоимость делится между всеми жильцами. Этим преимуществом пользуются прежде всего группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением.

На реализацию каких мер касса по уходу оказывает финансовую помощь?
Касса по уходу выплачивает надбавку на реализацию различных мер по адаптации квартиры. Надбавка дается на реализацию мер, связанных со значительными вмешательством в строительную

Иногда могут значительно облегчить жизнь совсем маленькие изменения. Касса по уходу распределяет для этого надбавки, независимо от степени потребности в уходе.

Подсчет

Адаптация квартиры товарищества людей, нуждающихся в уходе

В случае если вы живёте совместно с восемью лицами, несдающимися в уходе, каждый человек получит одну восьмую от общей суммы 16 000 евро. Это означает 2 000 евро на одного человека.

конструкцию, например, расширение дверных проёмов или встроенные пандусы и лестничные лифты, но также и модификация ванной комнаты для людей с ограниченными возможностями. Помимо этого, оказывается финансовая поддержка при встраивании или переоборудовании мебели, которую следует индивидуально изготовить или переоборудовать в соответствии с потребностью в рамках ситуации, связанной с уходом, а также при монтаже определенных технических средств. Надбавку на меры по адаптации квартиры можно получить и второй раз, в случае, если ситуация по уходу изменилось настолько, что необходимы новые меры.

2.2 Частичный стационарный дневной и ночной уход, полный стационарный кратковременный уход — какие возможности существуют?

Помимо услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе, описанных в главе 2.1 и непосредственно связанных с уходом на дому, существуют дополнительно оказываемые услуги.

а. Частичное стационарное обслуживание (дневной и ночной уход)
В каких случаях можно воспользоваться частичным стационарным обслуживанием?
Частичным стационарным обслуживанием называют временное обслуживание в учреждении в течение суток. Частичный стационарный уход может быть дневным или ночным уходом. Касса по уходу перенимает в максимальных рамках суммы, связанные с уходом,

Частичные стационарные услуги дневного и ночного ухода

Потребность в уходе в степени	Услуги с 2017 максимально в месяц
1-ая степень	*
2-ая степень	689 евро
3-ая степень	1 298 евро
4-ая степень	1 612 евро
5-ая степень	1 995 евро

* Применима компенсационная выплата до 125 евро в месяц

Все требования застрахованных лиц в 2019 году в отношении страхования на случай потребности в постороннем уходе представлены в обзоре со стр. 96.

включая затраты на обслуживание и, необходимые в учреждении, затраты на услуги по медицинскому уходу. Расходы на проживание и питание, а также отдельно исчисляемые инвестиционные расходы, оплачиваются частным образом. Частичный стационарный уход предоставляется в том случае, когда невозможно обеспечить в достаточном объеме уход на дому или когда это необходимо как дополнение или укрепление домашнего ухода. Как правило, к дневному уходу прибегают те нуждающиеся лица, чьи близкие днём находятся на работе. Тех, кто нуждающиеся в уходе забирают утром, а после обеда привозят домой.

Какие формы услуг существуют?
Объем услуг зависит от степени потребности в постороннем уходе. Право на получение услуг имеют застрахованные лица с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе. Лица с 1-ой степенью потребности в уходе могут воспользоваться своей компенсационной выплатой.

Частичный стационарный уход включает в себя необходимую доставку лица, нуждающегося в уходе, от дома до учреждения дневного или ночного ухода и обратно.

Кроме того, страхование на случай потребности в постороннем уходе покрывает расходы на так называемый дополнительный персонал по обслуживанию в учреждениях с частичным стационарным уходом с целью дополнительного обслуживания и активации лиц, нуждающихся в уходе (см. главу 2.3 d. на стр. 81).

Наряду с услугами дневного и ночного ухода можно воспользоваться в полном объеме амбулаторными услугами ухода в натуральной форме и/или (частичным) пособием по уходу.

Дополнительную информацию о финансировании услуг дневного или ночного ухода Вы также найдете в разделе «Компенсационная выплата» (см. главу 2.1 f. со стр. 59).

b. Полный стационарный кратковременный уход
Для чего предназначен кратковременные уход?
Многим лицам, нуждающимся в уходе, полный стационарный уход необходим лишь на определенный срок, в особенности, в случаях кризисной ситуации при уходе на дому или временно после стационарного лечения. Они могут воспользоваться кратковременным уходом в соответствующих зарегистрированных стационарных учреждениях. Воспользоваться услугой кратковременного ухода в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе можно при 2-й степени потребности в уходе и выше, в частности в случае, когда уход на дому временно не может быть осуществлен, не может быть

осуществлен на данный момент или не может быть осуществлен в полном объеме.

Помимо этого, кратковременным уходом можно воспользоваться также в стационарных профилактических и реабилитационных учреждениях без допуска к услугам по уходу в соответствии с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI, в случае, если близкое лицо, осуществляющие уход, проходит в данном учреждении или рядом мероприятия по профилактике и реабилитации. Каким образом упрощается участие близкого лица, осуществляющего уход, в мероприятиях по профилактике и реабилитации.

При отсутствии потребности в постороннем уходе или в случае, если не установлена потребность в постороннем уходе со 2-й, 3-й, 4-й или 5-й степенью потребности в уходе в смысле Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI), кратковременный уход при определенных обстоятельствах считается услугой обязательного медицинского страхования (§ 39c Социального кодекса ФРГ, том V [SGB V]).

Какие услуги включает в себя кратковременный уход?
Пособие страхования на случай потребности в постороннем уходе для кратковременного ухода не варьирует в зависимости от степени потребности в уходе, а выдается в одинаковом размере всем лицам, нуждающимся в ходе, с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе. Размер пособия составляет до 1 612 евро в год, может выплачиваться до 8 недель за один календарный год. Лица с 1-ой степенью потребности в уходе могут воспользоваться услугами кратковременного ухода, используя компенсационную выплату в размере 125 евро в месяц.

Средства на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход[Verhinderungspflege], не израсходованные в текущем календарном году, могут быть использованы для покрытия услуг кратковременного ухода. Таким образом, сумма выплат на кратковременный уход может увеличится до 3 224 евро за календарный год, но максимально возрасти в два раза. Надбавка, использованная на кратковременный уход, засчитывается к сумме выплат на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход.

В течение кратковременного ухода, до восьми недель за текущий календарный год, продолжается выплата половины использованного до сих пор пособия по уходу.

Дополнительная информация по этой теме в разделе "Компенсационная выплата» глава 2.1 и след. со ст. 59.

Возможен ли кратковременный уход в обоснованных отдельных случаях также и в других соответствующих учреждениях?
Да. В отдельных случаях можно воспользоваться кратковременным уходом и в других соответствующих заведениях, которые не являются допущенными к оказанию кратковременного ухода в рамках договора на обслуживание, заключенного с кассами по уходу, например, в учреждениях помощи для людей с ограниченными возможностями или других соответствующих местах. Условием является невозможность или неприемлемость ухода в заведениях, допущенных кассами по уходу к предоставлению кратковременного ухода.

2.3 Уход в общежитии для лиц, нуждающихся в уходе – какие возможности существуют?

а. Полное стационарное обеспечение
Какими услугами пользуются застрахованные лица?
При полном стационарном уходе страхование на случай потребности в постороннем уходе выплачивает паушальные пособия на затраты связанные с уходом, включая затраты на обслуживание и затраты на услуги по медицинскому уходу.

В случае если лица, нуждающиеся в уходе, с 1-й степенью потребности в уходе выбирают полный стационарный уход, в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе им предоставляется надбавка в размере 125 евро в месяц..

Услуги при полном стационарном уходе

Потребность в уходе в степени	Услуги с 2017 в месяц
1-ая степень	Доплата в размере 125 евро
2-ая степень	770 евро
3-ая степень	1 262 евро
4-ая степень	1 775 евро
5-ая степень	2 005 евро

Все требования застрахованных лиц в 2019 году в отношении страхования на случай потребности в постороннем уходе представлены в обзоре со стр. 96.

С 1 января 2017 года доля собственного участия в учреждении с полным стационарным уходом больше не увеличивается с возрастающей нуждаемостью в постороннем уходе, а остается единой. При повторном освидетельствовании расходы не возрастут.

Подробный обзор зарегистрированных зарегистрированных учреждений по уходу, представлен, например, в сравнительных списках услуг и цен, которые по запросу бесплатно предоставляют кассы по уходу. Эти списки можно также скачать в Интернете.

Какие расходы не покрываются при стационарном уходе?
Если услуг страхования на случай потребности в постороннем уходе недостаточно для того, чтобы покрыть все расходы, связанные с уходом, то лицо, нуждающиеся в уходе, доплачивает долю собственного участия. Эта доля до 1 января 2017 года увеличивалась суперпропорционально с возрастающей нуждаемостью в постороннем уходе. Лица, нуждающиеся в уходе, с более высокой ступенью потребности, должны были доплачивать больше чем лица, нуждающиеся в уходе, с более низкой ступенью потребности в уходе. Это приводило к тому, что лица, нуждающиеся в уходе, опасаясь того, что доля их собственного участия увеличится, часто отказывались от повторного освидетельствования, хотя им требовалось больше ухода. Эта ситуация изменилась благодаря новому урегулированию.

С 1 января 2017 года в каждом учреждении с полным стационарным уходом **действует правило единой доли собственного участия** для

2-ой - 5-ой степени потребности в уходе. Это означает, что для 5-ой степени потребности в уходе такая же доплата, как и для 2-ой степени потребности в уходе. Доля собственного участия различается лишь от учреждения к учреждению.

Наряду с долей собственного участия в расходах по уходу, при полном стационарном уходе, на лица, нуждающиеся в уходе, всегда возлагаются другие расходы. Сюда относятся расходы на проживание и питание. Жильцы учреждения должны, при определённых условиях, также перенять отдельно исчисляемые инвестиционные расходы. Здесь речь идёт о затратах владельца, которые могут быть распределены на лиц нуждающихся в уходе, касательно приобретений, найма помещения и так далее. В случае, если жилец общежития для лиц, нуждающихся в уходе, хочет воспользоваться особыми дополнительными или обеспечивающими больше комфорта услугами, он также оплачивает их частным образом. Как правило по причине того, что расходы на питание, проживание, инвестиционные расходы и дополнительные услуги, обеспечивающие больше комфорта, могут очень сильно различаться в разных учреждениях, при выборе общежития для лиц, нуждающихся в уходе, настоятельно рекомендуется хорошо осведомиться.

В процессе перехода на новые степени потребности в уходе с 1 января 2017 года изменился порядок выплат при полном стационарном уходе. Во избежание ущерба, который при определенных условиях может возникнуть у соответствующих лиц, нуждающихся в уходе, существует право на прежний уровень выплат в силу защиты ранее принятого решения. Они получают доплату к выплатам на уход в случае, если доля их собственного участия в тарифе на обслуживание с 1 января 2017 года выше, чем в декабре 2016 года. Эта доплата компенсирует разницу.

b. Виды общежитий
Какие существуют виды общежитий для лиц, нуждающихся в уходе?
Как правило, существует три разных вида общежитий для лиц, нуждающихся в уходе: общежитие для пожилых граждан [Altenwohnheim], дом престарелых [Altenheim] и дома с уходом [Pflegeheim].

- В общежитиях для пожилых граждан жильцы живут относительно самостоятельно в небольших квартирах с

Возможности проживания и ухода различны в общежитиях для пожилых граждан, домах престарелых и домах с уходом. Ну во всех видах общежития есть возможность трапезничать в обществе других жильцов.

собственной кухней. Но у них есть возможность трапезничать в обществе других жильцов.

- Дома престарелых обеспечивают пожилых людей, которые больше не в состоянии самостоятельно вести хозяйство, обслуживанием по уходу и бытовым обеспечением. Также и здесь жильцы часто проживают в отдельных маленьких квартирах или апартаментах.
- В доме с уходом жильцы, как правило, проживают в однокомнатных и двухкомнатных квартирах и часто им предоставляется возможность привести свою мебель. Им предоставляется обеспечение и обслуживание по уходу и ведению хозяйства.

Чаще всего на сегодняшний день встречается комбинация из трех традиционных типов общежития: общежитие для пожилых граждан, дом престарелых и дом с уходом.

Для сопровождения тяжелобольных и умирающих также имеются специализированные учреждения по уходу - хосписы. Их

деятельность направлена в особенности на паллиативное обеспечение (см. главу 2.4 со ст. 84).

c. Медицинское обслуживание лиц, проживающих в общежитии
Каким образом предоставляется медицинское обслуживание в домах с уходом?
Обеспечение медицинского обслуживания в домах с уходом не отличается от медицинского обслуживания других застрахованных лиц, например, тех кто проживает у себя дома. Объединения врачей (стоматологов) больничных касс и Федеральное объединение врачей (стоматологов) больничных касс обязаны обеспечивать медицинское обслуживание также и в учреждениях по уходу. Жильцы домов с уходом могут свободно выбирать врача.

Важным критерием при выборе дома с уходом является вопрос обеспечение жильцов общей, специализированной и стоматологической медицинской помощью. Стационарные учреждения по уходу обязаны заключать соглашения о кооперации с общими врачами, врачами-специалистами и стоматологами. Они обязаны сообщать кассам по уходу, каким образом они наладили обеспечение общей, специализированной и стоматологической медицинской помощью, а также обеспечение медикаментами. При этом они должны указать, в частности, на заключение и содержание соглашений о кооперации или сотрудничество учреждений по уходу с сетью кооперирующих врачей, а также заключение договорённостей с аптеками для медицинского обеспечения жильцов. Сюда относятся, например, информация о частоте визитов общих врачей, врачей-специалистов и стоматологов, а также врачебное дежурство по вызову и обеспечение, в особенности после 22 часов и в выходные дни. С 1 июля 2016 года доиа с уходом должны также указать на сотрудничество с хосписной и паллиативной службой.

Кассы по уходу должны позаботиться о том, чтобы эта информация предоставлялась бесплатно как в доме с уходом, в Интернете, а также в другой соответствующей форме в доступном, наглядном и сопоставимом виде.

Можно ли трудоустроить врача в общежитии для лиц, нуждающихся в уходе?
Дома с уходом могут взять на работу врача в том случае, если невозможно обеспечить медицинское обслуживание в общежитии со стороны практикующих в окрестностях врачей и учреждение по уходу уже безрезультатно обращалось в Объединений врачей

Дополнительный персонал выходит на прогулки с людьми, нуждающимися в уходе, уделяет им внимание, таким образом он способствует тому, чтобы люди в стационарных учреждениях по уходу могли и дальше принимать участие в жизни общества.

больничных касс с заявлением на посредничество для заключения договора о кооперации с врачами, имеющими разрешение на частную практику. Врачи общежития не доверяют уходу в общежитии. Эти затраты не должны отразиться на тарифе по уходу.

d. Дополнительное обслуживание и активация в стационарных учреждениях по уходу

С 1 января 2017 года у каждого лица, нуждающегося в уходе, есть право на дополнительное обслуживание и активацию в учреждениях с полным и частичным стационарным уходом, объем услуг которых выходит за рамки обслуживания, необходимого с учетом вида и степени потребности в уходе. Благодаря дополнительному обслуживанию и активации людям, находящимся в учреждениях со стационарным уходом, оказывается больше внимания, у них больше общения с другими людьми, они более активно участвуют в жизни общества. Расходы, связанные с оказанием данных услуг, полностью берет на себя касса по уходу в то время, как так называемый дополнительный персонал по обслуживанию финансируется. Количество так называемого дополнительного персонала, оказывающего услуги дополнительного обслуживания и активации, с 2013 года значительно увеличилось благодаря усовершенствованию законодательства.

2.4 Какие услуги оказываются лицам с 1-й степенью потребности в уходе?

С введения 1 января 2017 года понятия потребности в уходе в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе новую 1-ю степень потребности в уходе получают люди с незначительными ограничениями самостоятельности и способностей. Это касается преимущественно людей с незначительными физическими нарушениями, связанными, например, с заболеваниями позвоночника или суставов. За счет того что для этих людей уже при незначительных нарушениях оказываются определенные консультационные услуги, а также услуги поддержки и обучения лиц, нуждающихся в уходе, и лиц, осуществляющих уход за ними, создается еще больше возможностей поддержания и повышения уровня самостоятельности. В результате введения 1-й степени потребности в уходе круг людей, которые могут получать услуги в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе, значительно расширился.

Для этого круга лиц услуги в натуральной форме, предлагаемые службами ухода, или пособие по уходу не предусмотрены, как это происходит в случае лиц, нуждающихся в уходе с 2–5-й степенью потребности в уходе, по причине того что ограничения при 1-й степени потребности в уходе сравнительно невелики. Услуги страхования на случай потребности в постороннем уходе для лиц с 1-й степенью потребности в уходе нацелены скорее на то, чтобы посредством заблаговременной помощи поддержать по возможности дольше их самостоятельность и дать им возможность оставаться в привычной для них домашней обстановке.

По этой причине лица с 1-й степенью потребности в уходе имеют право на подробную индивидуальную консультацию по уходу, в рамках которой можно заблаговременно обсудить их конкретную ситуацию. Для этого лица, нуждающиеся в уходе, и их близкие могут воспользоваться предложениями в сфере консультирования их кассы по уходу, или частной страховой компании, или же ближайшего консультационного центра по уходу. Помимо этого, один раз в полгода они могут воспользоваться консультацией на дому, которая проводится официально допущенным специалистом по уходу, например сотрудником амбулаторной службы ухода.

Далее, близкие, осуществляющие уход, имеют возможность, в частности, посетить бесплатный курс по уходу.

Лица с 1-ой степенью потребности в уходе, в случае необходимости, имеют право на обеспечение вспомогательными средствами по уходу и надбавки на адаптацию своих жилищных условий (например, строительство адаптированного для лиц с ограниченными возможностями душа). В случае, если они являются членом группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением, в соответствии с правом страхования на случай потребности в уходе, они также могут получить так называемую надбавку для проживания в группах и, при определённых условиях, стартовое финансирование на основание своей группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением.

Помимо этого, в ситуации ухода на дому, им также полагается компенсационная выплата в размере 125 евро в месяц. Как правило, при 1-ой степени потребности в уходе её можно использовать также как и при 2-ой - 5-ой степени, но с одной особенностью - в отличии от 2-ой - 5-ой степени, при 1-ой степени компенсационную выплату можно также использовать для оплаты услуг амбулаторных служб при самостоятельном уходе за телом. Это означает, что при 1-ой степени потребности в уходе, компенсационная выплата может быть также использована, например, для того чтобы сотрудники службы по уходу помогли принять душ или ванную.

В случае, если лица с 1-ой степенью потребности в уходе выбирают полный стационарный уход в доме с уходом, страхование на случай потребности в постороннем уходе предоставляет им надбавку в размере 125 евро в месяц. В учреждениях со стационарным уходом они, также как и все другие застрахованные лица, имеют право на дополнительное обслуживание и активацию. При 1-ой степени потребности в уходе можно также воспользоваться правом но отпуск по уходу и на краткосрочное освобождение от работы.

2.5 Какие особые услуги предоставляются тяжелобольным и умирающим людям?

Тяжелобольные и умирающие люди могут воспользоваться паллиативным обеспечением. Цель паллиативной медицины - сгладить (pallium — покрывало, плащ) последствия необратимого заболевания.

Какое обеспечение предоставляется тяжелобольным людям?
Паллиативное обеспечение можно предоставить в любом месте, в котором человек хочет находиться в конце своего жизненного пути, например дома, но и в стационарных учреждениях по уходу, в больницах или в стационарных хосписах. Многие тяжелобольные люди желают в конце своего жизненного пути находиться в домашней обстановке. Эту потребность можно удовлетворить благодаря постоянному развитию амбулаторного паллиативного обеспечения. Тяжелобольные люди имеют право на специализированное амбулаторное паллиативное обеспечение, включающее в себя как паллиативные медицинские услуги, так и паллиативные услуги по уходу. В случае, если амбулаторное обслуживание застрахованного лица невозможно предоставить на дому или в семье, пациенты могут прибегнуть к стационарному паллиативном обеспечению. Обеспечение возможно также в стационарных хосписах.

Как можно улучшить обеспечение тяжелобольных людей?
Умирающие люди хотят быть уверены, что в конце своего жизненного пути они не одни, что о них заботятся и сопровождают их во всех отношениях. По этой причине, закон о хосписном и паллиативном обслуживании, вступивший в силу в конце 2015 года, способствует интенсивному развитию паллиативного обеспечения на дому, в доме с уходом, в хосписе и больнице.

К основному нововведению относится право на индивидуальную консультацию и помощь. Теперь государственные больничные кассы обязаны подержать застрахованные лица при выборе и пользовании услугами паллиативно-хосписного обеспечения. При этом, они должны предоставлять также общую информацию о возможностях личной заблаговременной подготовки в конце своего жизненного пути, в особенности, это касается распоряжения пациента о передаче другому лицу прав по принятию важных медицинских решений в случае утраты дееспособности, попечительской доверенности и распоряжении об опекунстве.

Как предоставляется хорошее хосписное обеспечение?
С целью укрепления финансового обеспечения стационарных хосписов для взрослых и детей, было принято решение поднять минимальную надбавку страховых касс. Если до сих пор финансовое обеспечение хосписов находилось на уровне ниже среднего, то теперь дневная ставка за каждое обслуживаемое застрахованное лицо поднялась. Помимо этого, сегодня кассы перенимают не как прежде 90, а 95 процентов расходов, дозволенных к субсидированию. При надбавках для амбулаторных хосписных служб теперь наряду с расходами на персонал, учитываются также материальные затраты (например, транспортные расходы волонтеров). Также установлено приемлемое распределение ролей между основными сотрудниками и сотрудниками, работающими на общественных началах.

Каким образом укрепляется амбулаторное обслуживание?
В этой связи между врачебным персоналом и больничными кассами согласованы дополнительные оплачиваемые услуги. Они нацелены на улучшение качества паллиативного обслуживания, дополнительную квалификацию врачей, а также поддержание кооперации с другими задействованными группами профессий и учреждениями. Помимо этого, теперь появилась возможность назначать, в рамках паллиативного обеспечения, сестринский уход на дому на более долгий срок чем четыре недели, как это было раньше. В деревнях и структурно слабых регионах поддерживается развитие так называемого специализированного амбулаторного паллиативного обеспечения (SAPV).

Что улучшилось в стационарном обеспечении?
Сопровождение умирающих стало неотъемлемой частью задачи по обеспечению социального страхования на случай потребности в постороннем уходе. Дома с уходом призываются заключать для медицинского обслуживания жильцов соглашения о кооперации с общими врачами и врачами-специалистами.

Далее, законодательством создана основа для того, чтобы в будущем в стационарных учреждениях по уходу предоставлялась **консультация** по **поводу планирования обеспечения в конце жизненного пути**. Речь идет о том, чтобы предоставить жильцам домов с уходом возможность, в рамках разговоров с врачами, квалифицированными и не медицинскими сопровождающими, а также своими близкими, получить исчерпывающую информацию о имеющихся предложениях (прежде чем они, например, примутся составлять распоряжение пациента), а также возможность

принимать детальные решения о своем будущем медицинском лечении и обеспечении ухода. Задача состоит в следующем: изменить структуры в той степени, чтобы хорошо продуманное и убедительное планирование воспринималось в клинике и кабинете врача, как надежное и заслуживающие внимание.

2.6 Как поддерживаются волонтерство и группы самопомощи?

С целью дальнейшего развития структур и концепций обслуживания, а также содействия в работе структур, работающих на общественных началах, страхование на случай потребности в постороннем уходе предоставляет средства поддержки для

- создания и расширения предложений оказания поддержки в повседневной жизни,
- создания, расширения и поддержки волонтерских групп, а также лиц с активной гражданской позицией и соответствующих структур, работающих на общественных началах, а также
- создания модели тестирования новых концепций и структур обслуживания, в частности, для лиц, страдающих слабоумием, а также для других групп лиц, нуждающихся в уходе, обслуживание которых в особой степени требует дальнейшего структурного развития.

К предложениям оказания поддержки в повседневной жизни могут относиться: предложения обслуживания на общественных началах (например, дневное, индивидуальное обслуживание), предложения разгрузки лиц, осуществляющих уход, (например, с помощью сопровождающего лица) или предложения разгрузки в повседневной жизни (например, в форме практической помощи). Кроме того, поддержку могут получать так называемые общественные инициативы, т. е. группы лиц, работающих на общественных началах (волонтеры), или группы прочих лиц с активной гражданской позицией, целью которых является поддержка, общее обслуживание и разгрузка лиц, нуждающихся в уходе, и их родственников, а также аналогичных приближенных лиц, осуществляющих уход, и соответствующие структуры, работающие на общественных началах.

Волонтеры получают поддержку от касс по уходу.

Предусмотрены средства поддержки в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе для структурированной совместной работы в региональных сетях с целью улучшения обслуживания и поддержки лиц, нуждающихся в уходе, и их родственников, а также аналогичных приближенных лиц, осуществляющих уход, в которых на добровольной основе собираются различные действующие лица, участвующие в обслуживании лиц, нуждающихся в уходе. В таком структурированном сотрудничестве в региональных сетях могут участвовать в соответствующем районе также организованные группы лиц, работающих на общественных началах (волонтеры), и группы прочих лиц с активной гражданской позицией.

Ценную помощь и поддержку лицам, нуждающимся в уходе, и их родственникам оказывают также группы и организации взаимопомощи. Под группами взаимопомощи понимаются добровольные, нейтральные, независимые объединения людей, деятельность которых не ориентирована на получение прибыли, которые ввиду личной вовлеченности или, являясь родственниками или аналогичными приближенными лицами, преследуют цель улучшить жизненную ситуацию лиц, нуждающихся в уходе, а также их родственников и аналогичных приближенных лиц путем личной, взаимной поддержки, в том числе с помощью предложений лиц, работающих на общественных началах (волонтеры), или прочих лиц с активной гражданской

позицией. Кассы по уходу обязаны оказывать содействие при создании и расширении групп, организаций и контактных пунктов взаимопомощи путем предоставления средств в размере 15 центов за каждое застрахованное лицо в год, всего ок. 12 млн евро в год. С 1 января 2019 года вводятся льготные условия для стимулирования надбавок за создание новых групп, организаций и контактных пунктов взаимопомощи. Кроме того, имеется возможность стимулировать деятельность групп, организаций и контактных пунктов взаимопомощи на всей территории Германии.

Помимо этого, зарегистрированные учреждения по уходу имеют право возмещать расходы и проводить обучение для волонтеров, которые участвуют в общем уходе и обслуживании лиц, нуждающихся в уходе. Связанные с этим дополнительные затраты учитываются кассами по уходу при вознаграждении.

Кроме того, те, кто заинтересован волонтерской работой по уходу, может бесплатно посетить курсы по уходу организованные кассами. Таким образом, кассы по уходу поддерживают волонтеров.

2.7 Какие услуги по уходу оплачиваются больничной кассой?

В случае, если нахождения в больнице можно избежать или его сократить благодаря сестринскому уходу на дому, или же нахождение в больнице по определённым причинам невозможно, в зависимости от случая заболевания, государственные больничные кассы перенимают расходы на срок до четырех недель (в исключительных обоснованных случаях на больший срок). Сестринский уход на дому включает в себя, как правило, основной уход и медицинский уход (например, смена повязок), а также бытовое обеспечение, в необходимом объеме. Сестринский уход на дому в форме медицинского ухода оказывается так же тогда, когда он необходим для достижения цели врачебной помощи. Больничная касса может также выделить дополнительные средства на основной уход и бытовое обеспечение, а также определить их объем и продолжительность. Условие: в семье не проживают лица, которые могли бы перенять уход в необходимом объеме.

Когда и где можно воспользоваться правом на сестринский уход на дому?
Право на сестринский уход на дому распространяется, прежде всего, на дом застрахованного лица. Право на сестринский уход на дому распространяется, прежде всего, на дом застрахованного лица. Но понятие дом воспринимается шире - сестринский уход на дому может также осуществляться в жилищных товариществах или новых формах проживания, а также других соответствующих местах, как например: школах, детских садах и, а при повышенной потребности в уходе, для людей с инвалидностью, - также в мастерских. Это право не распространяется на время пребывания в учреждениях, в которых по предписаниям закона можно претендовать на медицинский уход со стороны учреждения. В виде исключения медицинский уход может назначаться застрахованным лицам в учреждениях по уходу, если предполагается долгосрочная (предположительно, не менее шести месяцев) особо острая необходимость в медицинском уходе. Это действительно в тех случаях, когда необходимо постоянное присутствие соответствующего специалиста в области ухода, вследствие того, что предсказать объем и частоту ночных и дневных мер медицинского ухода невозможно или необходимо дневное и ночное обслуживание и контроль аппарата искусственной вентиляции легких

Какие права есть у нуждающихся в уходе людей без степени потребности в уходе или с 1-й степенью потребности в уходе?
Бывают случаи, когда людям необходим временный уход, без того, чтобы была установлена определенная степень, в соответствии с страхованием на случай потребности в постороннем уходе, например, после операции или следствие серьёзного острого заболевания. В таком случае раньше у пациентов не было прав на государственные услуги. Этот дефицит был компенсирован благодаря Закону о реформе структур больничного обеспечения [Krankenhausstrukturgesetz] с так называемым лечением после выписки из больницы [Anschlussversorgung]. Введено новое право на кратковременный уход в качестве пособия больничных касс.

С 1 января 2016 года застрахованные лица могут на срок до четырех недель претендовать на основной уход и бытовое обеспечение в рамках сестринского ухода на дому, а также помощь по ведению домашнего хозяйства. В случае, если к началу действия страховых услуг в семье проживают дети моложе 12 лет или зависимые от

посторонней помощи дети-инвалиды, помощь по ведению домашнего хозяйства можно продлить до 26 недель. Если этих услуг окажется недостаточно, можно подать заявление на уход в учреждении по кратковременному уходу. Этим правом можно пользоваться до восьми недель за текущий календарный год. Больничная касса участвует в расходах по уходу, обслуживанию и медицинскому уходу выплатами в сумме до 1 612 евро в год. Условием является отсутствие установленной потребности в постороннем уходе 2-й, 3-й, 4-й или 5-й степени в смысле Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI).

Какую роль играют учреждения по уходу при выписке из больницы?
Учреждения по уходу должны быть привлечены при выписке лиц, нуждающихся в уходе, из больницы. При этом сотрудничество между больницей и консультантами по уходу должно быть очень тесным.

Расходы на проезд к месту амбулаторного лечения
Поездки на такси на амбулаторное лечение упрощены для лиц, нуждающихся в уходе, с 3-й степенью потребности в уходе и ограниченной подвижностью в течение продолжительного времени, и для всех других лиц, нуждающихся в уходе, с 4-й или 5-й степенью потребности в уходе, а также для лиц с ограниченными возможностями с пометкой aG (нетипичная ограниченная подвижность нижних конечностей), Bl (слепота) или H (беспомощность) в инвалидном удостоверении. При наличии назначения врача они считаются одобренными.

2.8 Каким образом поддерживаются реабилитация и профилактика?

Насколько важна профилактика?
На фоне демографических изменений и возрастающего количества престарелых и очень старых людей среди населения, всё важнее становятся меры по укреплению здоровья и профилактика в старости. Речь идет о том, что в будущем люди будут не только старее, но и здоровее в старости. Многих болезней, часто возникающих у пожилых людей, например заболеваний сердечно-сосудистой системы, двигательного аппарата, нарушения обмена веществ и слабоумия, можно избежать благодаря заблаговременной профилактике. В особенности способствуют здоровому старению, сохранению самостоятельности и помогают избежать потребность в постороннем уходе: сбалансированное питание, умственная активность и социальное участие. В этой связи Федеральный центр медицинского просвещения предоставляет соответствующую информацию на сайтах www.gesund-aktiv-aelter-werden.de и www.aelter-werden-in-balance.de. Важной составляющей здорового образа жизни также и в пожилом возрасте является ответственное обращение с алкоголем и медикаментами и отказ от курения.

При приеме медикаментов особое внимание следует уделять сильным обезболивающим, а также снотворным и успокоительным средствам, ненадлежащее применение которых может привести к зависимостям. Особенно опасным является сочетание алкоголя со снотворными или успокоительными средствами, а также антидепрессантами.

Информацию о здоровье пожилых людей Вы найдете на сайте Федерального центра медицинского просвещения (BZgA): www.bzga.de/infomaterialien/gesundheit-aelterer-menschen/.

Информацию о нарушениях, связанных с злоупотреблением различными веществами в старости, Вы найдете на странице интернета Центрального союза Германии по вопросам зависимости [Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e.V.]: www.unabhaengig-im-alter.de

Информация и рекомендации по зависимости в пожилом возрасте представлены на сайте Центра междисциплинарных исследований зависимости (ZIS) Гамбургского университета по адресу: www.alter-sucht-pflege.de/.

Каким образом поощряются профилактические и реабилитационные меры в рамках ухода?
В большинстве случаев есть надежда на улучшение благодаря реабилитации и некоторых ухудшений можно избежать в рамках профилактики. Цель принципа «реабилитация до ухода» заключается в том, чтобы обеспечить лицам, нуждающимся в уходе, возможность вести как можно дольше самостоятельный образ жизни, укрепить их самооценку и улучшить качество жизни.

В рамках экспертизы, проводимой Медико-социальной экспертной комиссией, эксперты получают картину жизненной ситуации и образа жизни пожилых людей и на основании этого могут давать рекомендации по мерам профилактики и реабилитации. Благодаря новому инструменту экспертизы, по которому с 1 января 2017 года определяется степень потребности в уходе, для этого предоставлена еще лучшая база. В центре внимания находятся индивидуальная ситуация и человек, нуждающийся в уходе. Как он справляется в

Движение, здоровое питание, умственная активность и социальная жизнь помогают оставаться здоровым в старости и избежать необходимости в постороннем уходе.

повседневной жизни? Имеются ли вспомогательные средства которые могли бы облегчить ему жизнь? Можно ли улучшить жилищные условия? Для того чтобы избежать обострения болезни, меры реабилитации и профилактики могут быть указаны непосредственно в экспертном заключении и с согласия лица, нуждающегося в уходе, направлены, например, сразу в кассу по уходу в качестве заявления на предоставление вспомогательных средств. Это ощутимо упрощает процесс для лиц, нуждающихся в уходе.

Благодаря Закону о профилактике кассы по уходу в 2016 году впервые обязали оказывать особые профилактические услуги в учреждениях по уходу с частичным и полным стационарным обслуживанием. В «Руководстве по профилактике в стационарных учреждениях по уходу» Головного объединения государственного медицинского страхования (GKV) в этом контексте названы такие сферы деятельности, как питание, физическая активность, усиление когнитивных ресурсов, психосоциальное здоровье и профилактика насилия. Для этого кассы по уходу должны выделить в 2019 году сумму в размере ок. 23 миллионов евро. Для родственников, осуществляющих уход, чьи жизненные обстоятельства не позволяют воспользоваться регулярными предложениями больничных касс, нацеленными на профилактику и предупредительные меры, законом предусмотрена возможность воспользоваться этими предложениями в компактной форме в санаториях. Для этого больничные кассы увеличили ежедневную доплату на проживание и питание до 16 евро в день.

Для чего служат премиальные выплаты домам с уходом?
В качестве финансового стимула были введены премиальной выплаты домам с уходом. Процедура заключается в следующем: если учреждению по уходу после активирующих и реабилитирующих мер удастся снизить степень потребности в уходе нуждающегося лица, касса по уходу выдает соответствующему учреждению премию в размере 2 952 евро. Но если же степень потребности в уходе этого лица в течение шести месяцев снова возрастет, тогда учреждение по уходу должно вернуть эту сумму назад.

Параллельно с этим также установлено, что больничная касса должна выплачивать кассе по уходу компенсационную сумму в размере 3 072 евро, в случае, если необходимое с медицинской точки зрения мероприятие по реабилитации не было оказано застрахованному лицу, нуждающемуся в уходе, вовремя.

Какие права на профилактику и реабилитацию в учреждениях есть у близких лиц, осуществляющих уход?
больничные кассы, принимая решения о профилактических и реабилитационных мерах, обязаны учитывать особые потребности близких, осуществляющих уход. Близким лицам, осуществляющим уход на дому, должна быть предоставлена возможность воспользоваться предложениями, нацеленными на профилактику и реабилитацию, в одиночку, например, для того, чтобы абстрагироваться и развеяться. На это время о лице, нуждающимся в уходе, могут позаботиться в учреждении по кратковременному уходу.

Помимо этого, близкие лица, осуществляющие уход, должны также иметь возможность взять с собой лицо, нуждающееся в уходе, на свои мероприятия по профилактике и реабилитации. Это необходимо потому, что часто близкие лица готовы воспользоваться предложениями только в том случае, что лицо, нуждающиеся в уходе будет рядом. Для того, чтобы на это время обеспечить уходом нуждающееся лицо, можно воспользоваться кратковременным уходом также в стационарных профилактических и реабилитационных учреждениях без допуска к услугам по уходу в соответствии с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI. Учреждения Немецкого фонда охраны здоровья матери [Müttergenesungswerk]

Состариться вместе часто означает также ухаживать друг за другом. Близкие лица, осуществляющие уход, могут брать с собой тех, за кем ухаживают на свои мероприятия по профилактике.

или подобные учреждения можно привлечь к обеспечению близких, осуществляющих уход, в рамках государственного медицинского страхования.

У родственников, осуществляющих уход, есть легкий доступ к медицинским услугам реабилитации. Если лицо, нуждающееся в уходе, одновременно может находиться на обслуживании в реабилитационном учреждении, расходы берут на себя больничные кассы. В ином случае больничная касса и касса страхования по уходу должны организовать обслуживание.

В обязанности касс страхования по уходу и консультационных центров по уходу также входит соответствующая консультация для близких в рамках которой они должны, в частности, указать на возможности, позволяющие снять бремя (например, предложения для снятия бремени с лиц, осуществляющих уход, уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, предложения по профилактике и реабилитации).

Требования застрахованного лица в 2019 году страхованию на случай потребности в постороннем уходе в 2017 году

		1-ая степень Незначительные ограничения самостоятельности или способностей
Уход на дому	Pflegegeld - Пособие по уходу € в месяц 1	–
	Услуги по уходу в натуральной форме до € в месяц 1	–
Уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход [2] близким родственникам [3]	Затраты на уход до 6 недель за календарный год до € в год	–
другими лицами [4]		–
Кратковременный уход[5]	Затраты на уход до 8 недель за календарный год до € в год [6]	–
Частичный стационарный дневной и ночной уход	Затраты на уход до € в месяц	–
Компенсационная выплата при амбулаторном уходе [7]	Сумма выплат до € в месяц	125
Дополнительные услуги в группах совместного проживания с амбулаторным сопровождением	€ в месяц	214

	2-ая степень Значительные ограничения самостоятельности или способностей	**3-ая степень** Серьезные ограничения самостоятельности или способностей	**4-ая степень** Массивные ограничения самостоятельности или способностей	**5-ая степень** Массивные ограничения самостоятельности или способностей, предъявляющие особые требования к уходу
	316	545	728	901
	689	1 298	1 612	1 995
	474 (1,5-кратное от 316)	817,50 (1,5-кратное от 545)	1 092 (1,5-кратное от 728)	1 351,50 (1,5-кратное от 901)
	1 612	1 612	1 612	1 612
	1 612	1 612	1 612	1 612
	689	1 298	1 612	1 995
	125	125	125	125
	214	214	214	214

Требования застрахованного лица в 2019 году страхованию на случай потребности в постороннем уходе в 2017 году

		1-ая степень Незначительные ограничения самостоятельности или способностей	
Vollstationäre Pflege - Полный стационарный уход	Затраты на уход паушально € в месяц	125	
Уход в учреждениях с полным стационарным уходом помощи для людей с ограниченными возможностями	Затраты на уход в размере	–	
Вспомогательные средства по уходу в качестве расходного материала	Расходы до € в месяц	40	
Технические и прочие вспомогательные средства ухода	Расходы на каждое вспомогательное средство в размере		
Меры по улучшению жилищных условий	Расходы в размере до		
Взносы в фонд пенсионного страхования для лиц, нуждающихся в уходе [8]	в зависимости от полученной услуги до € в месяц (новые федеральные земли)	–	
Выплата взносов в страхование по безработице для лиц, нуждающихся в уходе[9]	€ в месяц (новые федеральные земли)	–	

2-ая степень Значительные ограничения самостоятельности или способностей	**3-ая степень** Серьезные ограничения самостоятельности или способностей	**4-ая степень** Массивные ограничения самостоятельности или способностей	**5-ая степень** Массивные ограничения самостоятельности или способностей, предъявляющие особые требования к уходу
770	1 262	1 775	2 005
10 % расходы на проживание, максимально 266 € в месяц			
40	40	40	40
100 % расходов, но при определённых условиях требуется доплата в размере 10 %, максимально 25 € за каждое вспомогательное средство по уходу. Технические вспомогательные средства по уходу предлагаются преимущественно на временное пользование, бесплатно и без доплаты.			
4 000 € за каждую меру (до четырёхкратного размера, т.е. до 16 000 € вместе, – при совместном проживании нескольких лиц, имеющих право на подачу заявления)			
156,44 (144,13)	249,14 (229,54)	405,57 (373,67)	579,39 (533,82)
38,94 (35,88)	38,94 (35,88)	38,94 (35,88)	38,94 (35,88)

Требования застрахованного лица в 2019 году страхованию на случай потребности в постороннем уходе в 2017 году

		1-ая степень Незначительные ограничения самостоятельности или способностей
Надбавки к медицинскому страхованию на случай болезни и страхованию на случай потребности в постороннем уходе	до € в мес Страхование на случай болезни[10]	160,94
	Pflegeversicherung - Страхование на случай потребности в постороннем уходе	31,67
Средства на поддержку при уходе (брутто) для работающих лиц во время краткосрочного освобождения от работы	До 10 рабочих дней	

1 Предоставляется либо пособие по уходу, либо амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме. Но оба вида услуг можно совместить друг с другом (так называемые комбинированные услуги). Размер пособия по уходу уменьшается в таком случае соразмерно доле (в процентном отношении) с учетом стоимости амбулаторных услуг ухода в натуральной форме, которыми воспользовались в соответствующем месяце.

2 При замене лица, осуществляющего постоянный уход, выплата (части) пособия по уходу предоставляется в половинном размере до 6 недель за каждый календарный год.

3 Близким родственникам могут быть возмещены, по предъявлению подтверждения, необходимые расходы (потеря заработка, транспортные расходы и т.д.) до общей суммы выплат в размере 1 612 за календарный год. При использовании средств на кратковременных уход (см. сноску 4) эта сумма может быть увеличена до 2 418 евро за календарный год.

4 Сумма выплат может увеличится на максимально 806 евро из еще не использованных средств, предназначенных на кратковременный уход, и возрасти до 2 418 евро за календарный год. Надбавка, использованная на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, засчитывается к сумме выплат на кратковременный уход.

5 Во время кратковременного ухода предоставляется выплата половины использованного до сих пор (доли) пособия по уходу до восьми недель за календарный год.

6 Сумма выплат может увеличится на максимально 1 612 евро из еще не использованных средств, предназначенных на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, и возрасти до 3 224 евро за календарный год. Надбавка, использованная на кратковременный уход, засчитывается к сумме выплат на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход.

2-ая степень	3-ая степень	4-ая степень	5-ая степень
Значительные ограничения самостоятельности или способностей	Серьезные ограничения самостоятельности или способностей	Массивные ограничения самостоятельности или способностей	Массивные ограничения самостоятельности или способностей, предъявляющие особые требования к уходу
160,94	160,94	160,94	160,94
31,67	31,67	31,67	31,67
90 % потерянной заработной платы (при получение облагаемых взносами единовременных выплат за последние 12 календарных месяцев до освобождения от работы, независимо от их размера - 100 %).			

7 Лица, нуждающиеся в уходе на дому, с по меньшей мере 2-ой степенью потребности в уходе, которые в определенном месяце не использовали или не полностью использовали свое право на амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме, могут использовать до 40 процентов соответствующей выплаты, предназначенной для этих услуг, на возмещение затрат по пользованию признанными законодательством земель предложениями по оказанию повседневной поддержки (право на конвертацию).

8 При уходе на дому, не в рамках профессиональной деятельности, за одним или несколькими лицами с по меньшей мере 2-ой степенью потребности в уходе, минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю, в случае, если лицо, осуществляющее уход, работает на регулярной основе не более 30 часов в неделю и еще не получает полную пенсию по старости.

9 При уходе на дому, не в рамках профессиональной деятельности, за одним или несколькими лицами с по меньшей мере 2-ой степенью потребности в уходе, минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю, в случае, если лицо, осуществляющее уход, было застраховано в рамках обязательного страхования или имело право на текущее пособие, компенсирующие потерю заработной платы.

10 За основу расчета взята общая ставка взноса в размере 14,6 %, а также средняя дополнительная ставка взноса в размере 0,9 % системы государственного медицинского страхования. Для членов государственного медицинского страхования возможны отклонения, вследствие учета дополнительной ставки взноса в случае отдельно взятой кассы.

Другие меры страхования на случай потребности в постороннем уходе в пользу застрахованного лица (обзор)

	Для укрепления ухода при	
	обеспечении обеспечении	стационарном обеспечении
Подробная индивидуальная консультация по уходу, предоставляемая квалифицированными консультантами касс по уходу,	x	x
• по желанию, также разработка индивидуального плана обеспечения, учитывающего все необходимые в конкретном случае социальные услуги и соответствующие виды помощи (индивидуальный менеджмент);	x	
• заблаговременная консультация по уходу (после поступления заявлений на услуги касса по уходу сама предлагает консультацию, которая должна состояться в течение двух недель после подачи заявления) по желанию, также дома у заявителя;	x	x
• лица, осуществляющие уход, с согласия лица, нуждающегося в уходе, могут также сами получить индивидуальную консультацию по уходу;	x	
• выдача талонов на консультацию независимыми и нейтральными консультационными центрами, в случае, если консультация не может быть проведена в надлежащий срок кассой по уходу	x	x
Консультация по уходу может проводиться по желанию также консультационными центрами по уходу при их наличии в регионе.	x	x
Отправка застрахованному лицу экспертного заключения по установлению потребности в постороннем уходе и отдельных рекомендаций по профилактике и реабилитации.	x	x
Кассы по уходу публикуют на страницах Интернета:		

• Сравнительные списки услуг и цен зарегистрированных учреждений по уходу	x	x
• Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни	x	
• Informationen zu Selbsthilfekontaktstellen und Selbsthilfegruppen	x	x
• информацию о контактных центрах и группах самопомощи	x	x
По желанию эта информация предоставляется застрахованным лицам в распечатанном виде.		
курсы по уходу для близких и для волонтерского персонала по уходу	x	
Надбавки к вознаграждению за дополнительное обслуживание и активацию в учреждениях с полным и частичным стационарным уходом	x	x
Надбавки системы медицинского страхования к вознаграждениюучреждений по уходу (PE) за (дополнительные) рабочие места специалистов в связи с расходами на медицинский уход (программа принятия неотложных мер ухода); PE с 40 проживающими и менее на половину дополнительного рабочего места по уходу, с 41–80 проживающими на одно дополнительное место по уходу, с 81–120 проживающими на полтора дополнительных места по уходу и с 120 проживающими и более на два дополнительных места по уходу		x
Поддержка активирующих и реабилитационных мероприятий посредством премиальных выплат учреждениям по уходу за значительное улучшение самостоятельности или способностей		x
Поддержка волонтерских структур и самопомощи	x	x

3 Забота о близких на дому

Тем, кто решил самостоятельно ухаживать за близким человеком на дому, кассы по уходу предлагают различные услуги и помощь. Из следующей главы Вы узнаете, какая финансовая поддержка Вам будет оказана в этом случае, какие консультации Вы можете получить, и как Вы можете совместить уход за близким человеком с Вашей профессиональной деятельностью.

3.1 Как поддерживается оказание ухода родственниками?

a. Финансовая поддержка (пособие по уходу)
Что такое пособие по уходу и кто его получает?
Пособие по уходу - это финансовые услуги по страхованию на случай потребности в постороннем уходе. Оно выплачивается в том случае, если уход на дому обеспечивается самостоятельно, например, родными и близкими. Пособие по уходу выплачивается непосредственно лицу, нуждающемуся в уходе, а не лицам, обеспечивающим уход. Первые могут использовать эти деньги в качестве финансового вознаграждения близким, осуществляющим уход (см. главу 2.1 b. со ст. 53).

b. Социальное обеспечение лица, осуществляющего уход
Кто считается лицом, осуществляющим уход?
Лицом, осуществляющим уход в смысле права страхования на случай потребности в уходе, является лицо, осуществляющее уход за лицом, нуждающимся в уходе, не в рамках профессиональной деятельности у него дома. С 1 января 2017 действует следующее правило: тот, кто осуществляет уход на дому не в качестве трудовой деятельности и минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю, за одним или несколькими лицами с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе, является, по определению страхования на случай потребности в уходе, лицом, осуществляющим уход. При этом речь идет об услугах в сфере пенсионного страхования и страхования на случай безработицы, которые разъясняются далее.

Какие пенсионные права имеют лица, осуществляющие уход?
В рамках страхования на случай потребности в уходе лицам, осуществляющим уход, выплачиваются суммы взносов на пенсионное страхование в случае, если лицо, осуществляющее уход[1], на регулярной основе работает не более 30 часов в неделю. Взносы выплачиваются до получения полной пенсии по старости и по достижении нормативного предельного возраста по системе государственного пенсионного страхования. Взносы могут выплачиваться также при получении неполной пенсии. Размеры взносов зависят от степени потребности в уходе, а также от того, какими видами услуг уже воспользовались (только пособие по уходу [Pflegegeld], только амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме [ambulante Pflegesachleistungen] или комбинированные услуги [Kombinationsleistung]).

Касса страхования по уходу перечисляет взносы в размере от 109,51 до 579,39 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 2019 год в старых федеральных землях) или, соответственно, от 100,89 до 533,82 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 2019 год в новых федеральных землях). Лица, осуществляющие уход, приравниваются к лицам, получающим заработную плату от 588,74 до 3 115,00 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 2019 год в старых федеральных землях) или от 542,43 до 2 870,00 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 2019 год в новых федеральных землях). В среднем один год деятельности по уходу обеспечивает пенсионные выплаты в размере от 5,82 до 30,78 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 1 января 2019 года в старых федеральных землях) или от 5,57 до 29,45 евро ежемесячно (показатели по состоянию на 1 января 2019 года в новых федеральных землях).

Застраховано ли лицо, осуществляющее уход от несчастных случаев?
Да, лица, обеспечивающие домашний уход близкому человеку[1], застрахованы в рамках государственного страхования от несчастных случаев. Сюда входит деятельность, которая учитывается также самим страхованием на случай потребности в постороннем уходе как меры по уходу, а также помощь в домашнем хозяйстве. Страхование от несчастного случая также покрывает прямую дорогу к месту, в котором осуществляется уход, и обратно, в случае, если лицо, осуществляющее уход, и лицо, нуждающееся в уходе живут в разных местах.

1 Речь идет о лицах, осуществляющих уход, которые имеют право пользоваться услугами социального обеспечения в смысле определения в разделе «Кто считается лицом, осуществляющим уход?» см. стр. 105..

Взносы в фонд пенсионного страхования для лиц, нуждающихся в уходе, с 1 января 2019 года

Степень потребности в уходе для лица, нуждающегося в уходе	**Вид полученных услуг**	**Размер взноса в евро за месяц** западные земли	восточные земли
2	Денежные выплаты	156,44	144,13
	Kombinationsleistung - Комбинированные услуги	132,97	122,51
	Полная амбулаторная услуга ухода в натуральной форме	109,51	100,89
3	Денежные выплаты	249,14	229,54
	Kombinationsleistung - Комбинированные услуги	211,77	195,11
	Полная амбулаторная услуга ухода в натуральной форме	174,40	160,68
4	Денежные выплаты	405,57	373,67
	Kombinationsleistung - Комбинированные услуги	344,74	317,62
	Полная амбулаторная услуга ухода в натуральной форме	283,90	261,57
5	Денежные выплаты	579,39	533,82
	Kombinationsleistung - Комбинированные услуги	492,48	453,75
	Полная амбулаторная услуга ухода в натуральной форме	405,57	373,67

С какого момента, лица, осуществляющие уход, застрахованы на случай безработицы?
С 1 января 2017 года в страховании на случай потребности в постороннем уходе на протяжении всего периода ухода предусмотрены взносы в счет страхования на случай безработицы лиц, осуществляющих уход[2] и прекративших трудовую деятельность для того, чтобы заботиться о близком человеке. Таким образом для лиц, осуществляющих уход, существует возможность подать заявление на получение пособия по безработице и воспользоваться услугами по стимулированию занятости, в случае, если по окончанию ухода возникнут сложности с возобновлением трудовой деятельности. Это же касается лиц, которые прекращают получать выплаты по безработице на время ухода.

Уплату взносов берет на себя касса страхования на случай потребности в постороннем уходе. Для лиц, осуществляющих уход, которые, согласно закону, действовавшему до 31 декабря 2016 годы были застрахованы на случай безработицы добровольно, их добровольное страхование, ставшее с 1 января 2017 года обязательным, перенимается (это означает, что взносы полностью возьмет на себя страхование на случай потребности в постороннем уходе) на срок их деятельности по уходу.

c. Замещение во время отпуска и болезни (уход при отсутствии лица, осуществляющего постоянный уход)
Как будет обеспечиваться уход в том случае, если лицо, осуществляющее постоянный уход, болеет или нуждается в отдыхе?
В случае если лицо, осуществляющее уход, не может временно ухаживать за родственником по причине отпуска или болезни, касса страхования по уходу оплачивает необходимую замену для нуждающихся в уходе лиц с 2–5-й степенью потребности в уходе, в рамках ухода при отсутствии лица, осуществляющего постоянный уход (см. главу 2.1 e. со стр. 57). Выплата производится только в том случае, если уход осуществлялся не менее шести месяцев. Право на выплату ограничено сроком не превышающим шести недель за календарный год. Другие возможности обеспечить отдых и уменьшить нагрузку на лиц, обеспечивающих постоянных уход, это частичный стационарный дневной и ночной уход, а также кратковременный уход (см. главу 2.2 a. и 2.2 b. со ст. 72). При замене лица, осуществляющего постоянный уход, пособие по уходу продолжает выплачиваться в половинном размере в течение 6 недель и при кратковременном уходе в течение 8 недель за каждый календарный год.

---

2 Речь идет о лицах, осуществляющих уход, которые имеют право пользоваться услугами социального обеспечения в смысле определения в разделе «Кто считается лицом, осуществляющим уход?» см. стр. 105..

Лицам, осуществляющим уход, также необходим отпуск. При нагрузке, не игнорируйте ваши границы.

Будут ли оплачиваться взносы в пенсионный фонд и страхование по безработице на время отпуска?
Да, на время отпуска лица, обеспечивающего постоянный уход, взносы в пенсионный фонд и страхование на случай безработицы продолжает оплачивать касса по уходу. Таким образом, на все время отпуска, сохраняется полное право на пенсию и страхование на случай безработицы.

d. Курсы ухода для родственников
Существует ли профессиональное руководство для оказания ухода на дому?
В обязанности касс страхования по уходу входит проведение бесплатного обучения для лиц, ухаживающих за близким человеком, или волонтеров, заботящихся о лицах, нуждающихся в уходе. Эти курсы предлагаются отчасти в сотрудничестве со службами и учреждениями по уходу, народными университетами, службами добрососедской помощи или союзами образования. Они предлагают практические руководства и информацию, а также консультацию и поддержку по самым различным темам. Близким, осуществляющим уход, эти курсы также дают возможность общаться и знакомиться с другими людьми. По желанию занятия могут также проводиться на дому лица, нуждающегося в уходе.

Кроме того, для получателей пособия по уходу проводятся консультации на дому. Лицам, нуждающимся в уходе и получающим только пособие по уходу, такие консультации должны предоставляться регулярно

(см. главу 4.1 b. со стр. 124). Лица, пользующиеся выплатами амбулаторных служб ухода за оказание услуг ухода, также могут воспользоваться консультационным визитом один раз в полгода. Таким консультационным визитом могут воспользоваться один раз в полгода также лица с 1-й степенью потребности в уходе.

3.2 Какая поддержка оказывается тем, кто совмещает уход с профессиональной деятельностью?

Освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу
Что такое отпуск по уходу?
Отпуск по уходу предоставляется работающим лица, которые ухаживают на дому за членом семьи, нуждающимся в уходе. Право на освобождение от работы действует при уходе на дому или за его пределами за несовершеннолетними близкими родственниками, нуждающимися в уходе, а также при сопровождении близких родственников в последние годы жизни. Это право распространяется на все степени потребности в уходе. Речь идет о полном или частичном освобождении от работы, не оплачиваемом работодателем, но с социальным страхованием, на срок до шести месяцев. Это право распространяется только в отношении работодателей, штат которых составляет обычно более 15 сотрудников. К близким родственникам относятся в первую очередь супруги, бабушки и дедушки, родители, родители жены, родители мужа, супруги, гражданские супруги, зарегистрированные гражданские партнеры и партнеры, проживающие в незарегистрированном браке, братья и сестры, супруги братьев и сестер, братья и сестры супругов, гражданские супруги братьев и сестер и братья и сестры гражданских супругов, дети, приемные или опекаемые дети, дети, приемные дети или опекаемые дети супругов или гражданских супругов, мужья дочерей и жены мужей, а также внуки.

Что следует учесть при подаче заявления на отпуск по уходу?
Если отпуск по уходу предусматривает частичное освобождение от работы, участникам трудового договора следует заключить отдельное соглашение. Письменное заявление об отпуске по уходу должно подаваться работодателю за 10 дней до его начала. Письменное заявление должно содержать информацию о длительности и объеме отпуска. При заявке на частичное

освобождение от работы, необходимо также обозначить желаемое распределение рабочих часов. Работодатель обязан пойти на встречу заявителю, в случае, если это не противоречит важным производственным процессам. Для подтверждения потребности в постороннем уходе члена семьи, работодателю необходимо предоставить справку от кассы по уходу или Медико-социальной экспертной комиссии (MDK).

Может ли отпуск по уходу быть завершен раньше оговоренного срока?
Как правило отпуск по уходу может быть завершен раньше оговоренного срока только с согласия работодателя. Исключения: отпуск по уходу может быть завершен раньше оговоренного срока с переходным периодом в четыре недели, в случае смерти опекаемого лица, его переходе на стационарный уход в специализированном учреждении, или в том случае, если уход за близким родственником невозможен или неприемлем по другим причинам.

Право на отпуск по уходу распространяется на все степени потребности в уходе. Речь идет об освобождении от работы на срок до шести месяцев с социальным страхованием.

Можно ли совмещать отпуск по уходу с отпуском по уходу за членом семьи?
Все виды освобождения от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу и Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи могут комбинироваться между собой (см. главу 3.2 b. со стр. 114). Но они дожны перетекать друг в друга без перерыва. Их общая длительность не может превышать 24 месяцев. Следует принимать во внимание предусмотренные ограничения сроков подачи заявления, а также различные условия для предъявления прав, связанные с размером предприятия работодателя.

Действует ли на время отпуска по уходу защита от увольнения?
Сотрудники пользуются особой защитой от увольнения, но не более чем за двенадцать недель до объявленного начала и до окончания периода ухода. Увольнение возможно только в исключительных случаях. Имеет ли место такой исключительный случай, надлежит решить высшему земельному органу по охране труда [Landesbehörde für Arbeitsschutz] или органом, назначенным им.

Обеспечивается ли социальное страхование на время отпуска по уходу лицам, осуществляющим уход?
Как правило, страхование на случай болезни и страхование на случай потребности в постороннем уходе на период отпуска по уходу сохраняются, так как на этот период действует регулярное семейное страхование. Если такая возможность отсутствует, то лицу, осуществляющему уход, необходимо самостоятельно застраховаться и оплачивать, как правило минимальный, взнос в фонд медицинского страхования. Лица, застрахованные в рамках государственного страхования на случай болезни, автоматически приобретают социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе. По заявлению страхование на случай потребности в постороннем уходе может компенсировать для всех степеней потребности минимальный взнос в страхование на случай болезни и страхование на случай потребности в постороннем уходе. Необходимые взносы перенимает касса по уходу. Частное медицинское страхование на случай болезни и обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе на период отпуска по уходу, как правило, сохраняются. По заявлению касса по уходу или частная компания страхования на случай потребности в постороннем уходе, в которой застраховано нуждающееся лицо, будет выплачивать для всех степеней потребности взнос за страхование

на случай болезни и страхование на случай потребности в постороннем уходе до размера минимального взноса, так же, как в случае с пользователями социального страхования.

На период отпуска по уходу лицо, осуществляющее уход, беспечно пенсионным страхованием, если уход осуществляется за одним или несколькими лицами с 2-ой - 5-ой степенью нуждаемости в уходе, минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю и работает на основной работе не более 30 часов в неделю. В случае, если на время отпуска по уходу рабочие часы всего лишь сокращаются, то работодатель продолжает оплачивать взносы в фонд пенсионного страхования, на основании сокращенной заработной платы.

Обязательным является на время отпуска по уходу также страхование на случай безработицы, если уход осуществляется за лицом с по меньшей мере 2-ой степенью потребности, минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю. Следующим условием является то, что лицо, осуществляющее уход, было застраховано на случай безработицы непосредственно к моменту начала ухода или имело право на выплату пособия по безработице.

На период отпуска по уходу обеспечивается, равно как и всем лицам, осуществляющим уход, государственное страхование от несчастного случая без дополнительных взносов, если уход осуществляется за одним или несколькими лицами с 2-ой - 5-ой степенью нуждаемости в уходе, минимально 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю.

Какую поддержку могут получить лица, ухаживающие за близкими, на время отпуска по уходу?
Работающие лица, которые, в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу, берут полное или частичное освобождение от работы на период до 6 месяцев, имеют право на беспроцентный заем. Это правило применимо также в случае пользования правом на отпуск по уходу за членом семьи (см. ниже). Подать заявление на получение ссуды для обеспечения дохода можно в Федеральное ведомство по делам семьи и гражданской службы [Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, BAFzA] (www.bafza.de). Ссуда выплачивается ежемесячными платежами и, как правило, покрывает половину утраченного в связи с сокращением рабочих часов заработка.

Подав соответствующее заявление, можно получить более низкие ежемесячные выплаты (минимальный размер 50 евро). В случаях полного освобождения от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу, размер ежемесячных выплат ограничивается суммой, положенной в период отпуска по уходу за членом семьи за 15 рабочих часов в неделю.

Поскольку небольшие компании не обязаны предоставлять освобождение от работы, оно может быть согласовано с работодателем на добровольной основе. В этом случае также можно подать заявление на получение финансовой поддержки в виде беспроцентной ссуды.

b. Освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи
Что такое отпуск по уходу за родственниками?
Работающие лица имеют право претендовать на отпуск по уходу за родственниками, т.е. на частичное освобождение от работы в связи с уходом на дому за близким родственником (1-ой - 5-ой степени потребности в уходе) на срок до 24 месяцев при минимальной занятости 15 часов в неделю в среднем за год. В случае с нуждающимися несовершеннолетними членами семьи, право на освобождение распространяется также на те случаи, когда обслуживание имеет место вне дома.

Это право распространяется лишь на работодателей, штат которых составляет более 25 сотрудников, за исключением занятых в рамках профессионального обучения. Срок уведомления об освобождении составляет восемь недель. В то же время необходимо заявить, на какой период и в каком объеме за этот срок требуется освобождение от работы. Необходимо также обозначить желаемое распределение рабочих часов. Работодатель и работник должны заключить письменное соглашение о сокращении и распределении рабочих часов. Работодатель обязан пойти на встречу заявителю, в случае, если это не противоречит важным производственным процессам.

Имеют ли государственные служащие право на отпуск по уходу и отпуск по уходу за членом семьи?
В случае государственных служащих применимы соответствующее постановления о правовом положении чиновников на уровне Федерации и федеральных земель. В рамках Закона об улучшении сочетания семьи, ухода и трудовой деятельности государственных служащих Федерации, а также солдат и изменения последующих должностных предписаний [Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von

Для ухода за членами семьи у работников есть право на отпуск по уходу за членом семьи на срок до 24 месяцев.

Familie, Pflege und Beruf für Beamtinnen und Beamte des Bundes sowie Soldatinnen und Soldaten sowie zur Änderung weiterer dienstrechtlicher Vorschriften], вступившем в силу 28 октября 2016 года, названные положения, распространяющиеся на частный сектор и тарифных служащих, были переняты большей частью равносильно на сферу служащих и солдат. Было введено право на отпуск по уходу за членом семьи и отпуск по уходу, а также право на получение предоплаты для лучшего поддержания жизни во время (частичного) освобождения от работы.

Действует ли на время отпуска по уходу за членом семьи защита от увольнения?
Сотрудники пользуются особой защитой от увольнения, но не более чем за двенадцать недель до объявленного начала и до окончания периода освобождения от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи. Увольнение возможно только в исключительных случаях. Имеет ли место такой исключительный случай, надлежит решить компетентному земельному органу по охране труда [Landesbehörde für Arbeitsschutz] или органом, назначенным им.

Обеспечивается ли социальное страхование на время отпуска по уходу за членом семьи лицам, осуществляющим уход?
На время отпуска по уходу за членом семьи работодатель продолжает оплачивать взносы в фонд пенсионного страхования, на основании сокращенной заработной платы. Дополнительно касса по уходу переводит на время отпуска по уходу за членом семьи взносы за оказанный уход в фонд пенсионного страхования, если уход осуществляется за одним или несколькими лицами с 2-ой - 5-ой степенью нуждаемости в уходе, по меньшей мере 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю при трудовой деятельности не более 30 часов в неделю. Права на пенсию увеличиваются с возрастанием степени потребности в уходе лица, которому необходим уход, таким образом они, в зависимости от степени потребности в уходе, могут достигнуть уровня полной занятости. Получить информацию о том, как влияет в конкретном случае отпуск по уходу за членом семьи на размер пенсионных выплат, можно обратившись в компетентную пенсионную страховую организацию. На период отпуска по уходу за членом семьи обеспечивается, равно как и всем лицам, осуществляющим уход, государственное страхование от несчастного случая без дополнительных взносов, если уход осуществляется за одним или несколькими лицами с 2-ой - 5-ой степенью нуждаемости в уходе, не менее 10 часов в неделю, при этом регулярно и как минимум 2 дня в неделю.

Какое финансовое обеспечение имеют лица, осуществляющие уход, на время отпуска по уходу за членом семьи?
На время освобождения от работы, в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи, работающие лица имеют право на получение от Федерального ведомства по делам семьи и гражданской службы [Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, BAFzA] финансовой поддержки в виде беспроцентной ссуды (www.bafza.de). Ссуда предоставляется в размере половиной разницы между паушальной чистой заработной платой до и во время освобождения от работы. Работающие лица могут выбрать также и более низкую сумму займа, но, из административных соображений, размер ежемесячных выплат не должен быть ниже 50 евро. Поддержка возможна также в случае, если освобождение от работы было согласовано на добровольной основе. Высчитать объем помощи на время отпуска по уходу за членом семьи можно на странице Интернета www.wege-zur-pflege.de, тут же предоставлена дальнейшая информация и формуляры для подачи заявления.

c. Краткосрочное освобождение от работы и средства на поддержку при уходе

Что означает краткосрочное освобождение от работы?

В случае возникновения экстренной ситуации по уходу близкого родственника, работающие лица имеют право на освобождение от работы до десяти дней, если это необходимо для организации или обеспечения ухода данного лица на это время. Таким образом близким обеспечивается возможность быстро организовать уход, например в случае инсульта. Работающие лица обязуются незамедлительно сообщать работодателю о невозможности исполнения своих служебных обязанностей, указав предварительный срок своей нетрудоспособности. По требованию работодателя необходимо предоставить медицинскую справку о предварительной потребности в постороннем уходе члена семьи, а также необходимости краткосрочного освобождения от работы. Краткосрочным освобождением от работы могут воспользоваться все

Полезно знать

Комбинация освобождения от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу [Pflegezeitgesetz] и Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи [Familienpflegezeitgesetz]

Близкие лица, осуществляющие уход, могут воспользоваться освобождением от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу и Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи в комбинированном виде. Общая длительность всех форм освобождения от работы составляет для всех форм вместе максимально 24 месяца. Родственники могут воспользоваться освобождением от работы также параллельно или по очереди и, таким образом, разделить уход по-партнёрски.

Отпуск по уходу за членом семьи можно также разделить-несколько родственников могут разделить между собой право на освобождение от работы, предоставляемое на срок 24 месяцев, и воспользоваться им параллельно или по очереди.

работающие лица, независимо от количества занятых сотрудников на предприятии работодателя. Медицинское страхование на случай болезни, страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе, пенсионное страхование и страхование на случай безработицы сохраняются.

Что означает средства на поддержку при уходе?
В качестве компенсации недополученной заработной платы в случае «краткосрочного освобождения от работы» в смысле вышеприведенного раздела с работающие лица могут воспользоваться ограниченными десятью днями на каждое лицо, нуждающееся в уходе, так называемыми средствами на поддержку при уходе. Это право распространяется на уход за нуждающимися лицами всех степеней потребности. Под этим подразумевается пособие, компенсирующие потерю заработной платы. В качестве средств на поддержку при уходе (брутто) выплачиваются 90 процентов потерянной заработной платы (при получение облагаемых взносами единовременных выплат за последние 12 месяцев до освобождения от работы - 100

проценто). В случае, если своим правом на краткосрочное освобождение от работы для ухода за одним и тем же нуждающимся в уходе родственником воспользуется несколько рабочих лиц, их притязание на получение средств на поддержку при уходе ограничено десятью рабочими днями для всех вместе.

Заявление на получение средств на поддержку при уходе следует незамедлительно, т.е. без необоснованного промедления, предоставить кассе по уходу или частной компании страхования на случай потребности в постороннем уходе, в которой застрахован родственник нуждающиеся в уходе. При подачи соответствующего заявления необходимо предоставить медицинское заключение о (предварительной) потребности в постороннем уходе близкого лица (помимо работадателя, при определенных условиях) также кассе по уходу или частной компании страхования на случай потребности в постороннем уходе. Работодатель обязуется осуществлять дальнейшую выплату заработной платы только в случае, если такое обязательство вытекает из других законных предписаний или соглашения.

4 Консультация при потребности в постороннем уходе

Вас интересует стационарный уход или уход на дому? Независимо от формы ухода, страхование на случай потребности в постороннем уходе предлагает множество различных услуг для обслуживания, сопровождения и поддержки лиц, нуждающихся в уходе. Воспользуйтесь детальной консультацией относительно Ваших прав. В следующей главе разъясняется, куда обратиться за соответствующей консультацией и какие права на получение консультации у Вас имеются.

4.1 Какие существуют возможности консультации?

а. Консультанты по уходу
У кого есть право на получение консультации по уходу?
Застрахованные лица, пользующиеся услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе, имеют в отношении кассы по уходу или частной страховой компании, с которой заключен договор обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе, законное право на получение консультации. Такое же правило распространяется на застрахованные лица, которые еще не пользуются услугами страхования на случай потребности в постороннем уходе, но уже подали заявление и необходимость в помощи и консультации в их случае очевидна. Отдельное право на консультацию по уходу имеют также близкие, осуществляющие уход, и другие лица, например, волонтерский персонал по уходу. Предпосылкой для этого является согласие лица, нуждающегося в уходе.

Какие услуги оказывают консультанты по уходу?
Консультанты кассы страхования по уходу хорошо осведомлены, в частности, относительно социального права и права,регулирующего

вопросы социального страхования, они получили специальную квалификацию для проведения консультаций по уходу. Как только вы подали заявление на предоставление услуг в кассу по уходу,

- она Вам предложит, либо, с указанием контактного лица, конкретную дату консультации, которая должна состояться в течение двух недель после подачи заявления, либо
- предоставит Вам талон на консультацию, в котором перечислены независимые и нейтральные консультационные центры, в которых заявитель может также в течение двух недель получить консультацию за счёт кассы страхования по уходу.

Консультанты по уходу, которые по желанию могут провести консультацию также на дому и в более поздний срок, позаботятся о лицах, нуждающихся в уходе и помощи, а также их близких и ответят на все вопросы, определят индивидуальную потребность в помощи, основательно проконсультируют относительно имеющихся предложений по услугам и будут сопровождать в определённой ситуации по уходу. В случае возникновения необходимости, а также по желанию, они составят индивидуальный план обеспечения, с перечнем необходимой помощи для лица, нуждающегося в уходе.

Касса по уходу должна также предоставить информацию о праве на предоставление экспертного заключения, а также дополнительных рекомендаций по реабилитации, составленных Медико-социальной экспертной комиссией (MDK) или другими экспертами по поручению кассы по уходу.

Консультанты по уходу должны, при необходимости также предоставлять информацию о предложениях и услугах страхования на случай потребности в постороннем уходе, предназначенных для того, чтобы разгрузить и поддержать лиц, осуществляющих уход, в частности осуществляющих уход за родственниками.

Информацию на тему ухода предоставляют также консультационные центры по уходу [Pflegestützpunkte] и сервисные и консультационные центры федеральных земель. Информация о том, где находится ближайший консультационный центр по уходу, можно получить в кассе по уходу. В консультационные центры по уходу можно также обратиться за консультацией.

Какую квалификацию имеют консультанты по уходу?
Для проведения комплексной деятельности в сфере консультации, необходим соответствующий квалифицированный персонал с опытом работы в приобретённой профессии. В качестве первого образования рассматриваются, наряду с подготовкой специалистов в области социального страхования, прежде всего, формы обучения в соответствии с Законом об уходе за престарелыми [Altenpflegegesetz] и Законом о профессии Сестринское дело [Krankenpflegegesetz]. Другую возможность представляет образование социального работника. Помимо этого, в качестве консультантов могут выступать лица и с другими подходящими профессиями или университетским образованием.

Дополнительно к основным квалификациям, полученным в рамках профессиональной подготовки или университетского обучения, консультанты по уходу должны предоставить подтверждение необходимых навыков и знаний посредством повышения квалификации а также практики по уходу.

В рамках консультации по уходу обсуждаются все возможности поддержки, предоставляемые страхованием на случай потребности в постороннем уходе. Тут устанавливается объем потребности в уходе и может быть разработан индивидуальный план обеспечения.

Такие же требования распространяются на сотрудников независимых и нейтральных консультационных центров.

Что происходит в случае возникновения проблем?
Консультация предлагается на добровольной основе. Ищущим совета касса страхования по уходу предлагает личного консультанта, к которому можно обращаться по всем вопросам. Само собой разумеется, что вынудить или предписать консультацию у определенного лица невозможно.

Что представляют собой консультационные центры по уходу?
Консультационный центр по уходу - это место где собраны и кооперируют все услуги в медицинской и социальной области, а также в области ухода. Консультационный центр по уходу собрал под своей крышей сотрудников касс по уходу и больничных касс, помощников для пожилых людей или субъектов оказания социальной помощи, которые координируют тут свою работу друг с другом и разъясняют тем, кто обращается за помощью и советом, их права на социальные услуги. Лица, имеющие право на консультацию по уходу, могут воспользоваться им также в консультационном центре по уходу.

b. Консультация на дому
Кто должен и кто может воспользоваться правом консультирования на дому?
Лица, нуждающиеся в уходе, которые получают только пособие по уходу, при 2-й и 3-й степени потребности в уходе должны получать консультацию на дому один раз в полгода или один раз в квартал при 4-й и 5-й степени потребности в уходе. Данное положение действует также в случае, когда сумма выплаты за амбулаторные услуги ухода в натуральной форме, оказываемые службами ухода, расходуется только при использовании признанных законодательством земель предложений оказания повседневной поддержки (в рамках права на конвертацию). Консультационный визит на дом служит для обеспечения качества ухода на дому, а также для оказания регулярной помощи и практической поддержки лицам, за которыми осуществляется уход на дому.

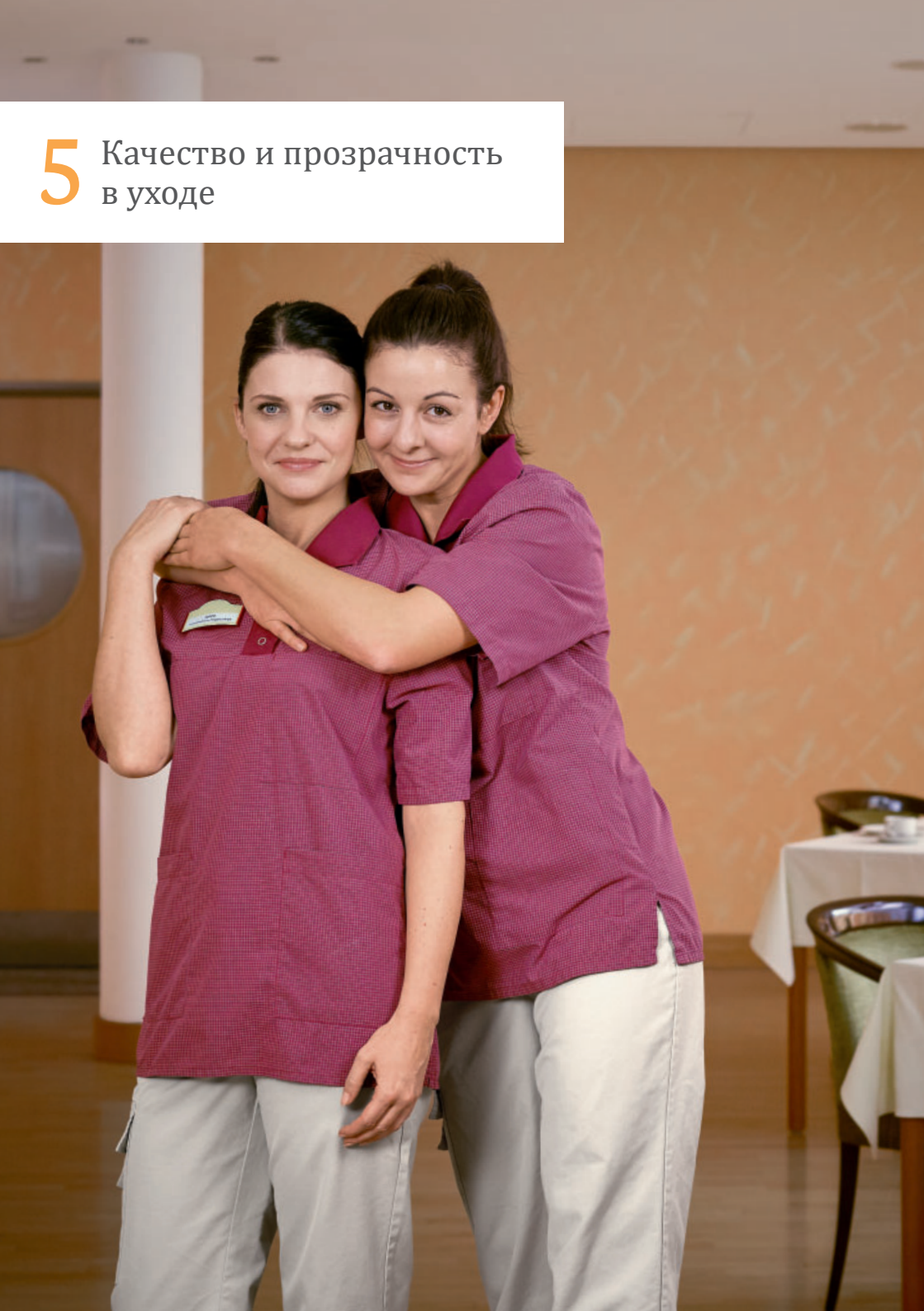
Лица с 1-ой степенью потребности в постороннем уходе могут воспользоваться консультационным визитом один раз в полгода. Лица, пользующиеся выплатами за оказание амбулаторных услуг по уходу в натуральной форме, также могут воспользоваться консультационным визитом один раз в полгода.

Консультационные визиты могут проводить следующие учреждения:

- зарегистрированные службы по уходу,
- нейтральные и независимые консультационные центры с компетенцией в области профессионального ухода, которые являются признанными со стороны Земельных союзов касс по уходу,
- специалисты в области ухода, которых уполномочивает касса по уходу, но которые не входят в состав персонала,
- консультанты касс страхования по уходу,
- консультанты территориальных органов с соответствующей компетенцией в области профессионального ухода.

Какая консультация предлагается при паллиативном обеспечении тяжелобольных людей?
Государственные больничные кассы обязаны поддерживать застрахованных ими лиц при выборе и пользовании услугами паллиативной и хосписной помощи. По этой причине, с 1 января 2016 года действует право на индивидуальную консультацию и помощь. Это предписано Законом о хосписном и паллиативном обслуживании [Hospiz- und Palliativgesetz]. При этом, больничные кассы обязаны предоставлять также общую информацию о возможностях личной заблаговременной подготовки в конце своего жизненного пути, в особенности, это касается распоряжения пациента о передаче другому лицу прав по принятию важных медицинских решений в случае утраты дееспособности, попечительской доверенности и распоряжении об опекунстве.

5 Качество и прозрачность в уходе



Люди, которые нуждаются в уходе, имеют право на хороший уход. а хороший уход должен быть ощутим. В этой главе объясняется, какие меры способствуют улучшению качества и прозрачности в ходе, а также помогают устранить имеющиеся недостатки.

5.1 Каким образом обеспечивается качество в уходе?

а. Экспертные стандарты
Как устанавливаются стандартные качества для домов с уходом и служб по уходу?
Для того, чтобы улучшить качество ухода для нуждающихся лиц и их близких, на основании научно обоснованных и профессионально отрегулированных процедур (включая опробывание), разрабатываются так называемые экспертные стандарты. Они конкретизируют принятые на сегодняшний день дознания в области медицины и ухода в отношении определенной важной темы ухода. На сегодняшний день существуют следующие экспертные стандарты: профилактика пролежней в уходе; менеджмент выписки пациентов в уходе; менеджмент боли в уходе при острых болях; менеджмент боли в уходе при хронических болях; профилактика падения в уходе; поддержание сдерживания мочеиспускания в уходе; уход за людьми с хроническими ранами; менеджмент питания для обеспечения орального питания в уходе. Разрабатывается новый экспертный стандарт: "Сохранение и поддержание двигательной активности. "Сохранение и поддержание двигательной активности. На странице Интернета: www.biva.de/publikationen

b. Проверки качества
Что проверяется при проверках качества?
Основной задачей проверки домов с уходом и амбулаторных служб по уходу является качество результатов. Проверяется также отчётность услуг. Это означает: Проверяющие Медико-социальной экспертной комиссии (MDK) и инспекционной службы Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV) не только проверяют медицинские карты пациентов, но и с особой тщательностью контролируют состояние ухода за пациентом.

Они тщательно проверяют, действуют ли и как действуют применяемые меры по уходу, имеются ли признаки дефицита ухода, как, например, пролежни или недостаточное питание. Кроме того, при оценке учреждениях они также учитывают факт того, удовлетворены ли люди, нуждающиеся в уходе.

Известны ли заранее даты проверки?
Во всех домах с уходом и амбулаторных службах по уходу на регулярной основе один раз в год проводится проверка (стандартная проверка), которую осуществляет Медико-социальная экспертная комиссия (MDK), инспекционная служба Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV) или назначенный компетентный специалист.

В качестве альтернативы проверка в зарегистрированном стационарном учреждении может проводиться с 1 января 2021 года регулярно с интервалом не более двух лет в случае, если соответствующее учреждение гарантирует высокий уровень качества.

Как правило, все проверки в стационарных учреждениях по уходу до 31 октября 2019 года будут проводиться без предупреждения. О проверках качества в амбулаторных учреждениях по уходу оповещается за один день. Последнее положение действует с 1 ноября 2019 года также в отношении стационарных учреждений по уходу в случае, если они исполняют свои новые, установленные законом обязательства по регулярной и систематической регистрации и передаче данных о качестве.

Проводятся ли дополнительные проверки в случае жалоб?
При наличии конкретных оснований для недостаточного качества в амбулаторных и стационарных учреждениях по уходу, например, поступивших в кассу по уходу жалоб или указаний со стороны лиц, нуждающихся в уходе, или их близких, касса по уходу может

Ежегодные проверки без предварительного предупреждения обеспечивают поддержание стандартов ухода. При этом проверяются акты и состояние ухода за людьми.

поручить Медико-социальной экспертной комиссии или инспекционной службе Объединения частных больничных касс провести проверку без предупреждения.

Кроме того, Земельные союзы больничных касс при наличии подозрений в искажении отчетности могут проводить соответствующие проверки самостоятельно или с привлечением назначенных ими экспертов.

c. Органы контроля
Что такое Медико-социальная экспертная комиссия (MDK)?
Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) - это социально-медицинская консультационная и экспертная служба государственного страхования на случай болезни и страхования на случай потребности в постороннем уходе. По поручению Земельных союзов больничных касс Медико-социальная экспертная комиссия также проверяет качество амбулаторных и стационарных учреждений по уходу.

Что такое Инспекционная служба Объединения частных больничных касс (PKV)?
Объединение частных больничных касс [Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.] представляет общие интересы частного страхования на случай болезни, частного страхования на случай

потребности в постороннем уходе, а также предприятий, состоящих в членстве. Инспекционная служба Объединения частных больничных касс перенимает такую же роль как и Медико-социальная экспертная комиссия, она наделена такими же полномочиями для проверки на местах того, придерживаются ли зарегистрированные учреждения по уходу требований к качеству, зафиксированных в 11-ой Книге Социального кодекса ФРГ [SGB XI].

Какую роль играют Медико-социальная экспертная комиссия и Инспекционная служба Объединения частных больничных касс при проверки качества?
Медико-социальная экспертная комиссия и Инспекционная служба Объединения частных больничных касс проверяют по поручению Земельных союзов больничных касс качество домов с уходом и амбулаторных служб по уходу. Земельные союзы больничных касс передают в год 10 % всех заказов по проверке Инспекционной службе Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV).

Но Медико-социальная экспертная комиссия и Инспекционная служба Объединения частных больничных касс проверяют не только качество результатов. В их задачу входит также предоставление консультации учреждениям по вопросам качества и рекомендаций, относительно того, как можно избежать недостатков качества.

Какую роль играет надзор за за общежитиями для лиц, нуждающихся в уходе?
Проверки и консультации предлагаются стационарным учреждениям по уходу не только со стороны Медико-социальной экспертной комиссии и Инспекционной службы Объединения частных больничных касс. Контроль и консультация проводится также органами надзора федеральных земель посредством повторяющихся и проводимых в случае необходимости проверок. Содержание и проведение этих проверок установленны законом соответствующих федеральных земель.

d. Обнародование результатов проверок
Для чего служат «протоколы прозрачности»?
При выборе амбулаторной службы по уходу или стационарного учреждения по уходу можно посмотреть результаты проверок качества соответствующего учреждения. В соответствии с предписаниями закона, они публикуются бесплатно и в простой форме в так называемых протоколах прозрачности, например, на страницах Интернета или консультационном центре по уходу. Эти

протоколы должны быть также вывешены в учреждениях по уходу на хорошо видном месте, например, у входа в учреждение, с указанием даты последней проверки Медико-социальной экспертной комиссией или Инспекционной службой Объединения частных больничных касс, с общим содержанием результатов проверки, а также градацией этих результатов.

Что такое оценки в контексте ухода и как они назначаются при проверке («Pflege-TÜV»)?
Проверки Медико-социальной экспертной комиссии (MDK) и инспекционной службы Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV) распределяются по содержанию в разные области. В результате назначаются так называемые оценки ухода, состоящие из нескольких оценок, а также общего результата.

В домах с уходом инспектируются четыре области:

1. уход и медицинское обеспечение застрахованного лица,
2. обращение с жильцами, страдающими синдромом деменции,
3. обслуживание и организация дня,
4. проживание, питание, домашнее хозяйство и гигиена.

В случае амбулаторных служб по уходу оценивается три области:

1. услуги по уходу,
2. прописанные врачом услуги по уходу,
3. сфера обслуживания и организация.

Результаты проверок дополняются отзывами жильцов и опросами клиентов. Соответствующие оценки вносятся отдельно. Помимо этого, публикуется и предоставляется бесплатно информация об организации в учреждении по уходу общей, специализированной и стоматологической медицинской помощи, а также обеспечения медикаментами.

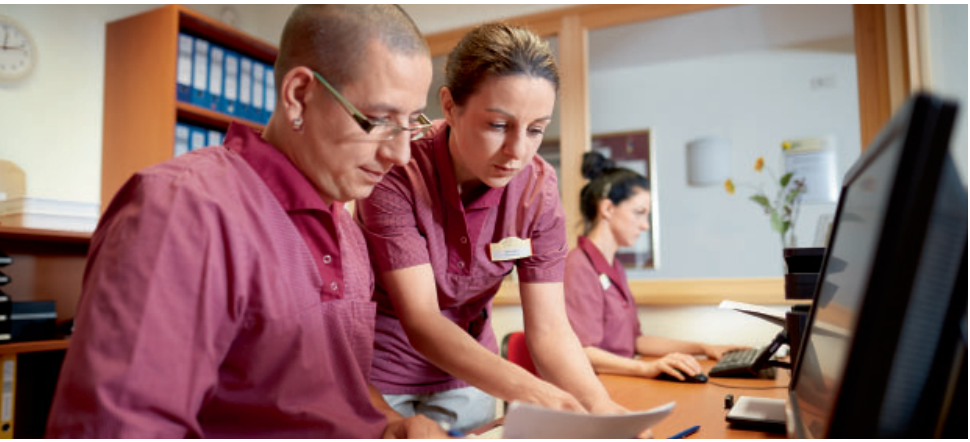
С результатами проверок можно ознакомиться на следующих страницах Интернета:

- www.aok-pflegeheimnavigator.de (AOK)
- www.bkk-pflegefinder.de (BKK)
- www.der-pflegekompass.de (Knappschaft, LSV, IKK)
- www.pflegelotse.de (vdek — Verband der Ersatzkassen)

Дополнительная информация предоставлена на следующих страницах:

- www.weisse-liste.de/de/pflege/pflegeheimsuche
- www.heimverzeichnis.de

Как обстоит дело дальше с проверками качества и договоренностями о прозрачности?
Центральным масштабом для хорошего учреждения по уходу должен быть высококачественный уход, соответствующий



Результаты проверок публикуются бесплатно и в простой форме в так называемых протоколах прозрачности, например, на страницах Интернета или консультационном центре по уходу.

новейшим познаниям в области профессионального ухода. Именно это недостаточно точно отображается в оценках ухода. По этой причине во Втором законе об усилении мер ухода предусмотрен принципиальный пересмотр системы оценки качества Pflege-TÜV при поддержке представителей науки.

Важным элементом является при этом, с одной стороны, обязательство автономных партнеров разработать и внедрить новую научно обоснованную процедуру измерения и представления качества с учетом качества результатов. С другой стороны, разработаны широкомасштабные изменения структур принятия решений. Для этого была создана комиссия оценки качества по уходу [Pflege-Qualitätsausschuss], которую поддерживает научно квалифицированное отделение.

Новые процедуры измерения и представления качества должны начать действовать с 2019 года. Поэтому в Законе о поддержке персонала, вступившем в силу 1 января 2019 года, определено, что новая система проверки и представления качества при полном стационарном уходе с 1 октября 2019 года должна быть введена в обязательном порядке.

e. Процедура при недостатках качества
Какие санкционированные меры принимаются при недостатках качества?
В случае, если в протоколе качества имеются недостатки, по отношению к учреждению применяются санкционированные меры. Разработан ступенчатый инструментарий. Земельные союзы больничных касс, на основании протокола проверки Медико-социальной экспертной комиссии (MDK) и инспекционной службы Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV), заслушав учреждение по уходу, принимают решения о том, какие меры должны быть предприняты для устранения обнаруженных недостатков. Страховые кассы выдают представителю учреждения справку о недостатках и назначают ему также время для устранения обнаруженных недостатков. В случае, если услуги учреждения по уходу не соответствует требуемому уровню качества, они нарушают обязательства, установленные законом и договором Если такой случай имеет место, тогда установленные вознаграждение за уход сокращаются на время невыполнения обязательств.

Может ли быть расторгнут договор с домами с уходом?
В случае, если учреждение больше не соответствует предпосылкам для заключения договора на обслуживание, Земельные союзы больничных касс, по согласованию с уполномоченным представителем социальной помощи, может расторгнуть договор на обслуживание частично или полностью. Подробности относительно предпосылок для заключения договора, а также его исполнения станут в будущем частью соответствующих рамочных соглашений. Предпосылкой для расторжения контракта является убежденность Земельных союзов больничных касс и уполномоченного представителя социальной помощи в том, что учреждение по уходу в долгосрочной перспективе не может и не будет исполнять требования. В особо серьезных случаях договор на обслуживание может быть расторгнут без соблюдения срока, т.е. с немедленным вступлением в силу. Предпосылкой для такого расторжения является то, что нарушение обязательств учреждения по уходу является настолько серьезным, что соблюдение предписанных сроков является неприемлемым для Земельных союзов больничных касс и уполномоченного представителя социальной помощи.

f. Проверки отчётности
Для эффективного предотвращения мошеннических действий в сфере отчетности уже во Втором законе об усилении мер ухода были расширены возможности контроля со стороны касс по уходу. Было четко установлено, что Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) и Инспекционная служба Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV), в случае необходимости, могут проводить проверки без предупреждения также в области амбулаторного ухода. Помимо этого, был введён обязательный контроль отчётности со стороны Медико-социальной экспертной комиссии и Инспекционной службы Объединения частных больничных касс. Согласно Третьему закону об усилении мер ухода система государственного страхования на случай болезни наделяется правом систематической проверки служб по уходу, предлагающих исключительно услуги сестринского ухода на дому по поручению больничных касс. В случайные пробы при проверке качества служб по уходу были также привлечены лица, пользующиеся лишь услугами сестринского ухода на дому.

Основную роль при обнаружении махинаций отчетности играют органы по борьбе с нарушениями в области здравоохранения [Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen], основанные в рамках принятого в 2003 году Закона о модернизации государственного медицинского страхования [GKV-

Modernisierungsgesetz – GMG] при кассах страхования по уходу, больничных кассах и объединениях врачей больничных касс.

В их обязанности входит расследование дел и случаев злоупотребления, противозаконного или не соответствующего своему назначению использования финансовых средств, в связи с заданиями соответствующей кассы по уходу или соответствующего объединения. Обратиться в эти органы с указаниями на правонарушения может каждое лицо в анонимной форме. В задачу органов входит расследование этих указаний, в случае, если они представляются достоверными в силу отдельных сведений или общих обстоятельств. В случае необходимости они ставят в известность прокуратуру. С вступлением в силу 4 июня 2016 Закона о борьбе с нарушениями в области здравоохранения [Gesetz zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen], эти органы также обязуются регулярно обмениваться опытом при соответствующем участии профессиональных коллегий, а также прокуратуры.

5.2 Учреждения по уходу: больше персонала, меньше бюрократии

a. Дополнительный персонал по обслуживанию
Каким образом улучшилось обслуживание в стационарном ходе?
Качеству в стационарном уходе способствует улучшенное соотношение обслуживания при так называемом дополнительном персонале по уходу. который выходит на прогулки с людьми, нуждающимися в уходе, общается с ними или читай для них - и, таким образом способствует тому, чтобы застрахованным лицам, получающим уход в учреждениях с полным или частичным уходом, оказывалось больше внимания и они могли и дальше участвовать в жизни общества. В рамках Первого закона об усилении мер ухода соотношение дополнительного обслуживающего персонала и количества лиц, нуждающихся в уходе, изменилось с 1:24 на 1:20. За счет этого удалось значительно увеличить количество дополнительного персонала в учреждениях с полным и частичным стационарным уходом; дом престарелых со 100 проживающими, которые нуждаются в уходе, может рассчитывать на пять дополнительных сотрудников для выполнения данной задачи. Право на дополнительное обслуживание и активацию данным дополнительным обслуживающим персоналом имеют

С 1 января 2017 года у каждого лица, нуждающегося в уходе, в учреждениях с полным и частичным стационарным уходом есть право на дополнительное обслуживание и активацию, благодаря дополнительному персоналу по обслуживанию. Страхование на случай потребности в постороннем уходе полностью перенимает эти расходы.

застрахованные лица всех степеней потребности в уходе. Затраты на этот дополнительный персонал принимается в полной мере кассами по уходу.

b. Снижение бюрократии
Каким образом упростилось ведение документации по уходу?
Документация по уходу вносит важный вклад в обеспечение качества. Но персонал по уходу и близкие лица уже давно высказывают недовольство по поводу бюрократии в повседневной жизни ухода. Эту ситуацию удастся улучшить введением нового концепта относительно документации по уходу. В будущем учреждения по уходу смогут избежать лишней работы с документами и снять нагрузку с персонала. Таким образом удастся также выкроить больше времени непосредственно на уход.

Для дебюрократизации документации по уходу, совместно с экспертами практиками, была разработана так называемая структурная модель. Она позволяет снизить работу с документами в значительной мере, не пренебрегая при этом стандартами

качества или рисками ответственности. В рамках новой модели структурированного сбора информации (SIS) документируются пожелания лиц, нуждающихся в уходе, оценка необходимости в уходе и обслуживании специалистами в области ухода, а также индивидуальные значимые для ухода риски. Вместо схематичных процедур документации, этот концепт сильнее сосредоточен на компетенцию лица, осуществляющего уход, а также снижении работы по документированию, например, в той мере, что фиксироваться будут не стандарты, а прежде всего отклонения от них.

После обширного тестирования на практике, в начале 2015 года структурная модель была введена на всей территории ФРГ. Проект проводится полномочным представителем федерального правительства, государственным секретарем Карлом-Йозефом Лауманном, совместно с головными объединениями учреждений и носителей расходов, а также коммунальными образованиями, Медико-социальной экспертной комиссией, Инспекционной службой Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV), профессиональными ассоциациями в области ухода и федеральными землями. К ноябрю 2017 года почти половина (47,3 %) учреждений по уходу приняла участие в проекте дебюрократизации. Работа по дебюрократизации документации по уходу продолжается с ноября 2017 года под руководством союзов поставщиков услуг.

c. Оформление договора между домом с уходом и кассой по уходу

Какие возможности имеют дома с уходом при оформлении договоров?

В рамках переговоров относительно тарифов по уходу между учреждениями и носителями расходов, наряду с видом, содержанием и объемом услуг, следует обсудить, в частности, индивидуальную необходимость учреждения в персонале. В рамках переговоров о стационарном обеспечении, между сторонами совместно устанавливаются не только размер тарифа (включая так называемую единую в стенах учреждения долю собственного участия), но и предлагаемые услуги и параметры их качества.

Представители учреждений по уходу могут также заключить общий договор на обслуживание с локальными учреждениями, организационно связанными друг с другом, например, службой по уходу, учреждением по дневному уходу и домами по уходу, который

предоставит им, например, возможность более гибко использовать ресурсы персонала при основании нового учреждения или пике нагрузке, или же обеспечить поддержку между различными сферами обслуживания на местах.

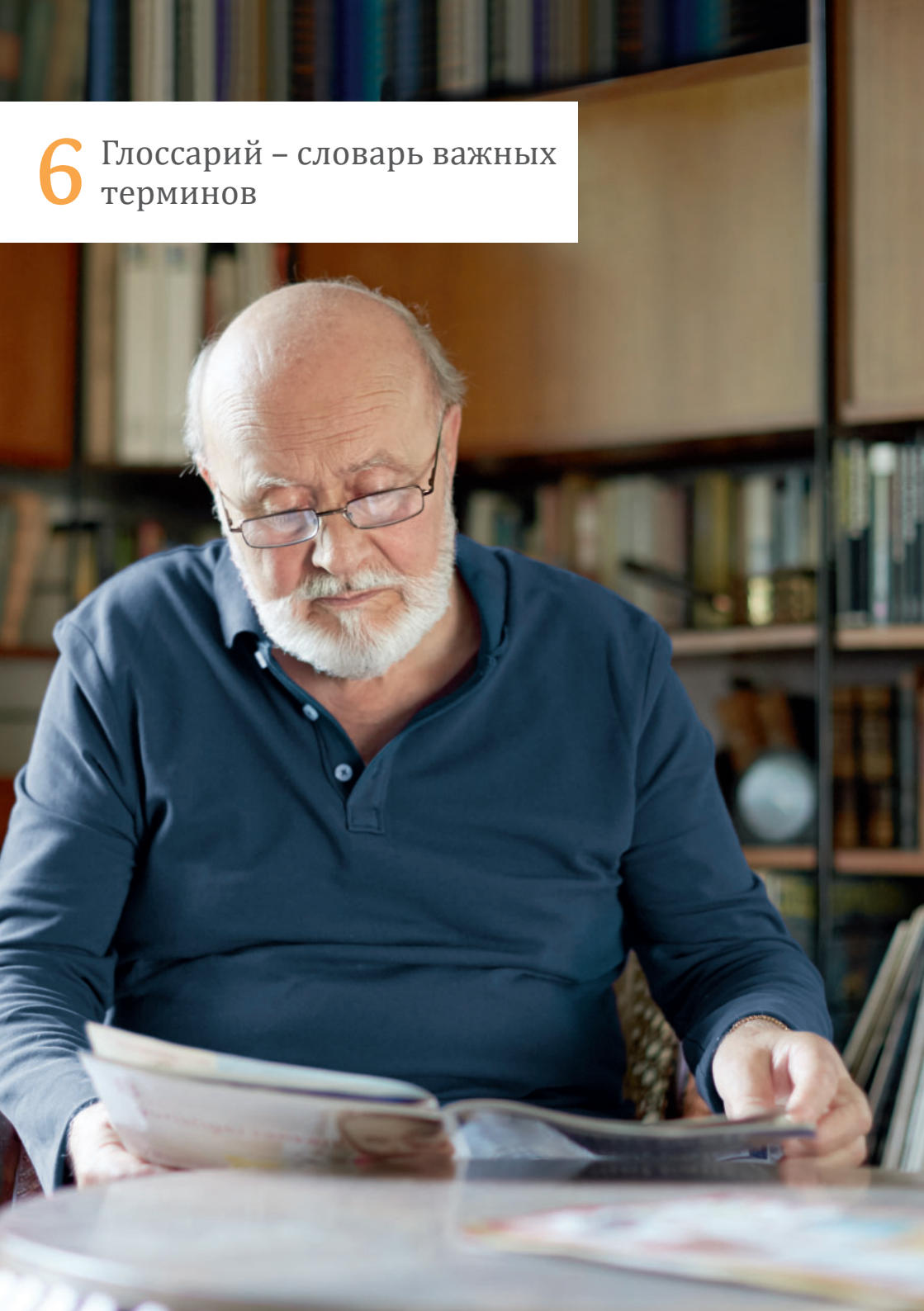
Оплата персонала по уходу
Каким образом обеспечивается приемлемая заработная плата для персонала по уходу?
Привлекательность профессии связана также с ее оплатой. Это также распространяется на работу по уходу за престарелыми. Однако, в случае этой профессии, как и в случае других профессий, соглашение о заработной плате относится к компетенции сторон в коллективном договоре. Тем не менее, федеральное правительство предусмотрело соответствующие нормативно-правовые условия, которые способствуют соглашению оплаты труда по тарифу и предотвращению демпинга, обусловленного низким уровнем заработной платы.

- минимальная заработная плата в сфере ухода: Минимальная заработная плата при уходе за престарелыми установлена еще с 1 августа 2010 года, и составляет на сегодняшний день 11,05 евро в старых и 10,55 евро в новых федеральных землях, и, следовательно, превышает общий уровень минимальной заработной платы. Она действует для работающих в сфере ухода, а также для дополнительного обслуживающего персонала в случае, если они проводят не менее 25 % оговоренного рабочего времени вместе с получателями услуг ухода, выполняя функции структурирования дня, а также активации, консультирования и ухода. Минимальная заработная плата в сфере ухода представляет собой нижнюю границу оплаты труда людей, занятых в сфере ухода, и предотвращает таким образом демпинг обусловленной низким уровнем заработной платы. В случае, если работодателем специалиста по уходу является частное лицо или группа совместного проживания с амбулаторным сопровождением, применима общая минимальная заработная плата. Но важно указать на то, что специалисты в области ухода за престарелыми регулярно получают значительно более высокие зарплаты, чем минимальная заработная плата.

- Законом установлено что учреждение по уходу должно быть в состоянии финансировать свои расходы, если оно экономически жизнеспособно. Выплата вознаграждений, согласованных в рамках коллективных договоров, а также соответствующих вознаграждений в соответствии с церковным трудовым законодательством не может быть отклонена как бесприбыльная. С 1 января 2017 года в переговорах по тарифу на уход с носителями расходов, даже не связанные тарифным соглашением учреждения могут настоять на повышении заработной платы до тарифного уровня. В будущем кассы по уходу и субъекты оказания социальной помощи должны также признать их экономически жизнеспособными и соответственно финансировать их. С другой стороны, носители затрат получают право на доказательство того, что согласованное вознаграждение фактически доходит до сотрудников.

Минимальная заработная плата в сфере ухода составляет 11,05 евро в старых и 10,55 евро в новых федеральных землях и превышает общий уровень минимальной заработной платы.

6 Глоссарий – словарь важных терминов



От A как [ambulante Pflegesachleistung] до Z как [zusätzliche Betreuungskraft]. На следующих страницах Вы найдете обзор важных терминов по теме «уход».

Амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме [ambulante Pflegesachleistungen]
Лица, нуждающиеся в уходе, которые продолжают жить в своём доме, могут обратиться в зарегистрированную службу по уходу для получения так называемых услуг по уходу в натуральной форме. Такие услуги называются «Помощь по уходу на дому». Сюда относятся:

- процедуры по уходу за телом, как например: помощь при гигиене тела, приёме пищи, двигательной активности и размещении,
- мероприятия по уходу, например оказание поддержки в преодолении и организации повседневной жизни в домашней обстановке (например, при ориентировании, структурировании дня, коммуникации или занятиях по потребностям в повседневной жизни),
- помощь в ведении домашнего хозяйства, например уборка квартиры или покупка предметов первой необходимости.

Услуги по уходу могут быть подобраны по потребности в соответствии с индивидуальной ситуацией нуждаемости в уходе.

С 1 января 2017 года оплата амбулаторных услуг в натуральной форме при привлечении амбулаторных служб по уходу на дому производится страхованием на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] ежемесячно в размере до 689 евро для 2-ой степени, до 1 298 для 3-ей степени, до 1 612 евро для 4-ой степени и до 1 995 евро для 5-ой степени.

Лица с 1-й степенью потребности в уходе также могут воспользоваться **правом на компенсационную выплату** в размере 125 евро в месяц для покрытия расходов на услуги **амбулаторных служб ухода** в смысле вышеназванных амбулаторных услуг в натуральной форме, включая услуги так называемого самообслуживания. Под услугами самообслуживания при этом понимаются определенные процедуры ухода за телом, прежде всего связанные с приемом пищи и уходом за телом, например помощь при принятии душа или мытье тела.

Амбулаторная служба по уходу [Ambulanter Pflegedienst]
Амбулаторная служба по уходу оказывает поддержку людям, нуждающимся в уходе, а также их близким, в вопросах, касающихся **ухода на дому [Pflege zu Hause].** Она предлагает семьям поддержку и помощь в повседневной жизни, например, для того, чтобы близкие, **осуществляющие уход** [pflegende Angehörige], имели возможность лучше совмещать работу с обслуживанием. Сотрудники службы посещают лица, нуждающиеся в уходе, на дому, и оказывают им профессиональную помощь в ежедневном уходе. Амбулаторный уход позволяет соответствующим лицам оставаться в привычной для них обстановке, несмотря на потребность в **постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit].

Спектр услуг по уходу на дому охватывает различные области. Он включает в себя прежде всего следующие предложения:

Помощь по уходу на дому в натуральной форме:

- процедуры по уходу за телом, как например: помощь при гигиене тела, приёме пищи, двигательной активности и размещении,
- мероприятия по уходу, например оказание поддержки в преодолении и организации повседневной жизни в домашней обстановке (например, при ориентировании, структурировании дня, коммуникации или занятиях по потребностям в повседневной жизни),
- помощь в ведении домашнего хозяйства, например уборка квартиры или покупка предметов первой необходимости,
- консультирование лиц, нуждающихся в уходе, и их родственников по вопросам ухода.

Амбулаторные службы ухода предлагают также поддержку с привлечением в качестве посредников вспомогательных служб, например служб доставки еды или служб транспортных перевозок и перевозок больных.

В случае наличия определенных предпосылок, амбулаторная служба по уходу также может обеспечивать сестринский уход на дому [häusliche Krankenpflege] в соответствии с § 37 Социального кодекса ФРГ [SGB] V и финансироваться государственным медицинским страхованием. . Сестринский уход на дому включает в себя, например, дачу медикаментов, перевязки и инъекции.

Кассы по уходу бесплатно предоставляют перечень зарегистрированных служб по уходу с описанием услуг и цен для сравнения.

Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни
Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни позволяют снять нагрузку с лиц, осуществляющих уход, и помогает людям, нуждающимся в постоянном уходе, как можно дольше оставаться в домашней среде, поддерживать социальные контакты и продолжать, насколько возможно, самостоятельно справляться с повседневной жизнью. Как правило, они реализуются на общественных началах. Предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни это:

1. Предложения, в рамках которых, в частности, волонтеры под руководством специалистов берут на себя обязанности по обслуживанию лиц, нуждающихся в общем или специальном уходе, в группах или на дому (предложения обслуживания),
2. Предложения, позволяющие целенаправленно снизить бремя и консультационная **поддержка близким**, осуществляющим уход, а также сопоставимо близким лицам, осуществляющим уход, (предложения для снятия бремени с лиц, осуществляющих уход),
3. Предложения направленные на то, чтобы поддержать лица, нуждающиеся в уходе, в общих или связанных с уходом потребностях в повседневной жизни или в домашнем хозяйстве, в

частности, в ведении домашнего хозяйства, или чтобы поддержать их в самостоятельной организации необходимой индивидуальной помощи (предложения для снятия бремени в повседневной жизни).

Предложения для поддержки в повседневной жизни должны быть одобрены согласно соответствующему законодательству земель компетентным земельным органом.

В частности, в качестве предложений на оказание повседневной поддержки учитываются групповые программы для людей с деменцией, помощники и группы помощи для почасового снижения бремени с близких по ведению домашнего хозяйства, дневное обслуживание зарегистрированными помощниками в маленьких группах или обслуживание в индивидуальном порядке, агентства по посредничеству услуг по обслуживанию и снятию бремени с лиц, нуждающихся в уходе и их близких, а также сопоставимо приближённых лиц, осуществляющих уход, услуги по снижению бремени с семьи, сопровождающие по бытовым вопросам и вопросам ухода, предложение услуг по домашнему хозяйству.

Для финансирования услуг оказания повседневной поддержки признанных законодательством земель предложений могут использоваться в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе компенсационная выплата и, при необходимости, право на конвертацию.

Стартовое финансирование групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением
При создании новой группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением стартовое финансирование для группы совместного проживания может рассматриваться как услуга в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе — помимо **надбавки за проживание в группах** в размере 214 евро в месяц, которую лица, нуждающиеся в уходе, получают в рамках **системы страхования на случай потребности в постороннем уходе,** в случае если они вместе с другими членами группы совместного проживания с амбулаторным сопровождением нанимают помощника для организационной, управленческой, консультационной деятельности или деятельности, направленной на поддержание общественной жизни, или деятельности, направленной на поддержание членов группы при ведении домашнего хозяйства. Объем стартового финансирования составляет до 2 500 евро на человека, нуждающегося в уходе, не

более 10 000 евро всего на группу совместного проживания, и предусмотрен для безбарьерного переоборудования общей квартиры с учетом возраста при создании группы совместного проживания с амбулаторным уходом. Более подробную информацию можно получить по запросу в кассах по уходу.

Begutachtung (Pflegeversicherung) - Освидетельствование на предмет нуждаемости в постороннем уходе
В соответствии с положениями закона, потребность в **постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit] может возникнуть на любом жизненном этапе. Для того, чтобы воспользоваться услугами страхования на случай потребности в **постороннем уходе** [Pflegeversicherung], необходимо обратиться с заявлением в кассу по уходу . Получив заявление, касса по уходу поручает **Медико-социальной экспертной комиссии [Medizinischer Dienst der Krankenkassen, MDK]** или другим независимым экспертам провести освидетельствование для установления нуждаемости в постороннем уходе**)**.

По поручению касс по уходу, Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) или другие независимые эксперты проверяют предпосылки нуждаемости в постороннем уходе и степень нуждаемости в постороннем уходе. В случае лиц, застрахованных Союзом горняков, заключение предоставляет социально-медицинская служба [Sozialmedizinischer Dienst, SMD]. Для лиц, застрахованных частным образом, экспертиза проводится экспертами Медицинской службы «MEDICPROOF». Зарегистрированная экспертиза проводится экспертом (специалистом в области ухода или врачом), как правило, на дому заявителя.

В рамках экспертизы Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) оценивает степень выраженности ограничений самостоятельности или способностей в шести областях (двигательная активность, когнитивные и коммуникативные способности, формы поведения и проблемные ситуации с психикой, способности к самообслуживанию, способность преодолевать и самостоятельно обходиться с условиями и нагрузками, возникшими в связи с болезнью или лечением, организация повседневной жизни и социальных контактов), а также предположительную длительность нуждаемости в постороннем уходе.

В случае детей, нуждающихся в постороннем уходе, степень потребности в уходе определяется посредством сравнения

ограничения их самостоятельности и способностей с другими детьми, развитыми в соответствии со своим возрастом. Особый случай представляет собой экспертиза детей в возрасте до 18 месяцев. Дети этой возрастной группы не самостоятельны по природе во всех областях повседневной жизни. С целью профессионального определения у таких детей соответствующей степени потребности в уходе, при экспертизе учитываются такие не связанные с возрастом факторы, как «формы поведения и проблемные ситуации с психикой» и «способность самостоятельно обходиться с условиями и нагрузками, возникшими в связи с болезнью или лечением». Помимо этого, определяется наличие серьезных проблем, связанных с приемом пищи, при которых требуется чрезвычайно интенсивная помощь. Оценка потребности детей в постороннем уходе должна проводиться, как правило, специально подготовленными экспертами Медико-социальной экспертной комиссии или другими независимыми экспертами с квалификацией медицинских работников (детских медсестер или врачей-педиаторов).

Предусмотренный законом срок для рассмотрения заявлений о предоставлении услуг по уходу составляет 25 рабочих дней. При пребывании в больнице или в реабилитационном стационаре, в хосписе или на амбулаторном паллиативном лечении, экспертиза Медико-социальной экспертной комиссии [MDK] или других независимых экспертов должна быть проведена в течение недели, в случае, если это необходимо для обеспечения дальнейшего лечения или если работодателю предъявлено требование об освобождении от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу или Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи.

В случае, если заявитель нуждается в постороннем уходе на дому, не проходит паллиативного лечения, и если работодателю предъявлено требование об освобождении от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу или Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи, срок для рассмотрения заявлений составляет две недели.

Помимо этого, в случае, если в течение 20 рабочих дней с момента подачи заявления экспертиза не была проведена, касса по уходу обязана предложить заявителю на выбор по меньшей мере трех независимых экспертов. если касса по уходу в течение 25 рабочих дней после поступления заявления не сообщит о решении в письменном виде или не будет соблюден сокращенный срок

проведения экспертизы, то по истечении этого срока касса по уходу должна будет выплатить заявителю 70 евро за каждую начатую неделю просрочки. Это положение не действует тогда, когда просрочка произошла не по вине кассы по уходу или когда заявитель находится в стационарном учреждении по уходу и у него уже установлены значительные ограничения самостоятельности или способностей (2-ой степени).

С согласия заявителя, касса по уходу посылает экспертное заключение по почте. Возможна также пересылка заключения в более поздний срок.

Ставки взноса:
С 1 января 2019 года ставка взносов на социальное **страхование на случай потребности в постороннем уходе** составляет 3,05 % от дохода брутто, для бездетных — 3,3 %.

консультация на дому,
Лица, нуждающиеся в уходе, которые получают **пособие по уходу** [Pflegegeld], в обязательном порядке должны один раз в полугодие при 2-ой и 3-ей степени или один раз в квартал при 4-ой и 5-ой степени потребности в постороннем уходе получить консультацию на дому. Лица, нуждающиеся в уходе, которые пользуются **амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме** служб ухода и лица, нуждающиеся в уходе, с 1-й степенью потребности имеют право один раз в полгода отменять такие консультационные визиты. Данные консультационные визиты служат для обеспечения качества ухода на дому, а также оказания регулярной помощи и практической поддержки лицам, за которыми осуществляется уход на дому.

Консультации на дому проводятся по месту проживания лица, нуждающегося в уходе. В зависимости от ситуации по уходу, это может быть собственный дом, дом лица, осуществляющего уход, или дом, в котором нуждающееся в уходе лицо было принято.

Консультационные визиты могут проводить следующие учреждения:

- зарегистрированные службы по уходу,
- нейтральные и независимые консультационные центры с компетенцией в области профессионального ухода, которые являются признанными со стороны Земельных союзов касс по

уходу,
- специалисты в области ухода, которых уполномочивает касса по уходу, но которые не входят в состав персонала,
- **консультанты [Pflegeberaterinnen / Pflegeberater] касс страхования по уходу**,
- консультанты территориальных органов с соответствующей компетенцией в области профессионального ухода.

Betreuungsdienste - Службы помощи
В рамках Закона о новой организации системы страхования на случай ухода [Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz, PNG], законодателем предусмотрена модель практического тестирования и научной оценки услуг обслуживания на дому, которые будут проводиться службой помощи нового типа, сосредоточенной исключительно на услугах домашнего обслуживания, в частности для лиц, нуждающиеся в уходе, с синдромом деменции и на услугах по бытовому обеспечению. Целью было получение в сопровождении представителей науки важных сведений о том, насколько возможно поставить обслуживание на дому и бытовое обеспечение на более широкую профессиональную и кадровую основу.

Реализацию типового проекта поручили Головному объединению государственного медицинского страхования [Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV]. Научное сопровождение осуществлялось Берлинским институтом независимых исследований и консультаций по вопросам инфраструктуры и здравоохранения (IGES).

Создание модели было успешно завершено. Результаты создания модели, в частности, демонстрируют, что амбулаторные службы помощи вносят важный и ценный вклад в профессионализацию обслуживания и услуг обслуживания в области амбулаторного ухода.

Для дальнейшего усиленного создания и расширения предложений амбулаторного обслуживания и ведения домашнего хозяйства принятый федеральным правительством законопроект о сокращенных сроках и улучшении обслуживания (Закон о сроках и обслуживании [TSVG]) предусматривает ввод служб помощи в систему социального страхования на случай потребности в постороннем уходе в качестве операторов услуг, имеющих соответствующее разрешение. На момент подписания этого номера в печать парламентские слушания по данному законопроекту еще

не были завершены, поэтому их результатов следует подождать.

Demenz - Деменция
“Из ума” или “без ума” - так дословно переводится слово “деменция” с латинского языка. Таким образом, в слове озвучена существенная особенность деменции, а именно ослабление мыслительной деятельности.

На начальной стадии заболевания возникают нарушения кратковременной памяти и фиксации в памяти, далее теряются

приобретенные знания долгосрочной памяти, и, постепенно, утрачиваются все приобретенные в течение жизни навыки и

знания. Но деменция - заболевание более сложное, чем “просто” утрата памяти. Она негативно влияет на все аспекты жизнедеятельности человека: на восприятие, поведение и переживания.

У деменции может быть много причин. Как правило, различают первичную и вторичную форму заболевания. Вторичная деменция является следствием иных, коренящихся вне мозга заболеваниях - таких как нарушения обмена веществ, авитаминозы и хронические отравления, вызванные употреблением алкоголя или медикаментов. Эти основные заболевания поддаются лечению и частично даже излечимы. Их лечение часто позволяет ослабить жалобы.

Однако, вторичная деменция составляет лишь около 10 процентов всех случаев заболевания, 90 процентов случаев относятся к первичной и, обычно, необратимой деменции. Наиболее распространенным типом такой деменции является болезнь Альцгеймера. На нее приходится две трети всех случаев заболевания. Так называемые васкулярнаые, т.е. сосудистые, деменции составляют примерно 20 процентов случаев, при этом ученые предполагают, что смешанные формы заболевания также играют существенную роль. Ими болеет около 15 процентов пациентов.

Ehrenamtliches Engagement - Волонтерство
Активная гражданская позиция в сфере ухода поддерживается и укрепляется системой страхования на случай потребности в постороннем уходе посредством различных мероприятий. С увеличением числа людей, нуждающихся в уходе, растет и спрос на

обученный персонал по уходу, и потребность в людях, работающих в области ухода, на общественных началах. По этой причине фонд страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] способствует, согласно § 45c Социального кодекса ФРГ [SGB] XI, среди прочего, созданию, расширению и поддержке волонтерских групп, а также поддерживает лица, готовые к гражданской активности и соответствующие структуры, работающие на общественных началах.

Активные граждане-волонтеры, а также организации и группы самопомощи становятся частью системы, обеспечивающей уход по месту жительства. Это касается, например, предложений по обеспечению поддержки в повседневной жизни на коммунальном уровне, таких как групповые программы для пациентов с деменцией; снижение бремени с персонала по уходу в рамках почасового обслуживания и ухода за лицами, нуждающимися в уходе, на дому; также сотрудничество волонтеров и членов групп самопомощи с **консультационными центрами по уходу** [Pflegestützpunkte] для консультации лиц, нуждающихся в уходе и их близких.

Граждане, заинтересованные в общественной работе, которые хотели бы поддержать зарегистрированные **учреждения по уходу** [Pflegeeinrichtungen] в обеспечении общего ухода и, в особенности, в обслуживании лиц, нуждающихся в уходе, например, больных **деменцией** [Demenz], к оторые не могут самостоятельно справляться с повседневной жизнью, могут получить необходимую квалификацию на курсах, организованных учреждениями по уходу. Кроме того, они могут бесплатно посещать **курсы ухода**, организованные кассами по уходу. Зарегистрированные учреждения по уходу могут также возмещать расходы при помощи на общественных началах в форме дополнительной инициативы в ходе оказания общих услуг ухода.

Кроме того, согласно ст. 45d Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI), в ходе основания и расширения групп взаимопомощи, организаций и контактных центров в сфере ухода будет оказываться финансовая поддержка. Для этого система страхования на случай потребности в постороннем уходе предоставляет дополнительные средства в размере 15 центов за каждое застрахованное лицо в год, что в общей сложности составляет ок. 12 млн. евро в год. С 1 января 2019 года вводятся льготные условия стимулирования надбавок за создание новых групп, организаций и контактных пунктов взаимопомощи, впервые становится

возможным содействие по всей территории Германии в ходе деятельности групп, организаций и контактных пунктов взаимопомощи.

Einzelpflegekräfte - Индивидуальные предприниматели в области ухода
Индивидуальные предприниматели в области ухода - это, как правило, специалисты по уходу, например, по уходу за престарелыми, которые решают работать самостоятельно. Для того, чтобы получать ухода на дому, лица, нуждающиеся в уходе, могут воспользоваться услугами персонала по уходу, работающего самостоятельно. Кассы по уходу, при отсутствии конкретных причин для отказа, обязаны заключить с соответствующим персоналом по уходу договорные соглашения.

Цель состоит в том, чтобы позволить человеку, нуждающемуся в уходе, жить в значительной степени независимой и самостоятельной жизнью, с учетом особых пожеланий при организации ухода. Если уход предоставляет индивидуальный предприниматель в области ухода, то ему необходимо заключить договор с лицом или лицами, нуждающимися в уходе, в котором должна быть представлена информация о типе, содержании и объеме услуг, а также согласованное вознаграждение. Расчет за оказанные услуги происходит непосредственно между зарегистрированным предпринимателем в области ухода и кассой по уходу.

Entbürokratisierung der Pflegedokumentation - Дебюрократизация документации по организации ухода
У лиц, нуждающихся в уходе и специалистов, обеспечивающих его, создается впечатление, что бюрократическая составляющая становится все более существенной частью процесса, и, тем самым, оставляет меньше времени непосредственно на уход за пациентом. Благодаря мерам по дебюрократизации в сфере ухода, документация теперь может вестись более эффективно как в амбулаторных, так и стационарных условиях. Для этого была разработана практическая структурная модель, которая была введена в рамках проекта в 2015–2017 гг.

Новая структура письменной документации процесса оказания ухода сокращена до четырех этапов. Ядром модели является структурированный сбор информации (SIS) для оценки индивидуальной ситуации, который проводится в начале процесса оказания помощи на основе определенных тем и осуществляется

совместно лицом, нуждающимся в уходе, и персоналом, обеспечивающим его.

Качество ухода за больными обеспечивается дополнительной четкой фиксацией рисков и особенностей процесса обеспечения ухода в рамках структурированного сбора информации (SIS) на начальном этапе, а также планированием на мер по уходу на основании собранной информации и создание оценочных данных.

Стержнем структурной модели служит, с одной стороны, систематический учет личной перспективы лица, нуждающегося в уходе, с другой стороны, это обращение к профессиональной компетентности персонала, обеспечивающего уход. Схематичные процедуры документации и записи о повторяющихся процедурах каждой услуги, зафиксированные в протоколах в рамках обеспечения основного ухода и обслуживания, уступают место профессиональной оценке со стороны персонала, обеспечивающего уход. Юридически гарантируется, что достигнутая экономия времени не должна приводить к более низкой оплате труда, но должна высвободить время для ухода за нуждающимися. Это облегчает работу персонала, обеспечивающего уход, укрепляет мотивацию и освобождает ресурсы для выполнения текущих задач по уходу.

В начале 2015 года полномочный представитель федерального правительства, государственный секретарь Карл-Йозеф Лауманн, инициировал, совместно с головными объединениями учреждений и носителей расходов, а также представителями ассоциаций пострадавших и представителями федеральных земель, проект общенационального внедрения новой структурной модели. К ноябрю 2017 года почти половина (47,3 %) учреждений по уходу приняла участие в проекте дебюрократизации. С момента закрытия проекта в ноябре 2017 года работа по дебюрократизации документации продолжается с применением так называемой «структурной модели» под руководством союзов поставщиков услуг.

Заинтересованные **учреждения по уходу** могут получить информацию на сайте www.Ein-STEP.de.

Entlastungsbetrag - Компенсационная выплата
Лица, нуждающиеся в уходе на дому, имеют право на компенсационную выплату в размере 125 евро в месяц. Эта выплата является целевой и предназначена для покрытия услуг с гарантией качества для снижения бремени с близких, осуществляющих уход, или же сопоставимо приближённых в качестве лиц, осуществляющих уход, а также для поддержания самостоятельности и самоопределения лиц, нуждающихся в уходе, в повседневной жизни. Она служит возмещению расходов застрахованных лиц, на:

1. Услуги **дневного и ночного ухода**
2. Услуги **кратковременного ухода** [Kurzzeitpflege],
3. Услуги **амбулаторных служб по уходу** в соответствии § 36 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI (при 2-ой - 5-ой степени, исключая услуги в области самообслуживания),
4. Услуги оказания поддержки в повседневной жизни в рамках **признанных законодательством земель предложений** в смысле § 45a Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI)

Под услугами амбулаторных служб ухода в смысле § 36 Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI), подразумеваются, в частности, мероприятия по опеке и уходу, а также помощь в ведении домашнего хозяйства. Только лица с 1-й степенью потребности в уходе могут использовать компенсационную выплату, помимо прочего, для оплаты услуг зарегистрированных служб оказания помощи при самостоятельном уходе за телом (определенные услуги поддержки во время процедур ухода за телом, например помощь при принятии душа или ванны).

К признанным законодательством земель предложениям оказания поддержки в повседневной жизни в смысле § 45 Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI), могут относиться, в зависимости от направленности признанных предложений, предложения обслуживания (например, дневное, индивидуальное обслуживание), предложения целенаправленной разгрузки лиц, осуществляющих уход (например, с помощью сопровождающего лица), или предложения разгрузки в повседневной жизни (например, в форме практической помощи, в том числе в домашнем хозяйстве или в организации).

В случае если месячная выплата за один календарный месяц не (полностью) использована, оставшаяся сумма переносится на последующие календарные месяцы. Те выплаты, которые не использовались до конца календарного года, можно использовать до конца следующего календарного полугодия. Для не использованных до этого момента выплат истекает срок давности.

Fallmanagement - Индивидуальный менеджмент
Спектр услуг ухода разнообразен. По этой причине кассы по уходу обязаны своевременно предоставлять застрахованным лицам консультации в рамках индивидуального менеджмента. Консультация по уходу проводится, как правило, сотрудниками касс по уходу, хорошо осведомленным, в частности, относительно социального права и права, регулирующего вопросы социального страхования. В их задачу входит оценка индивидуальной потребности и ситуации каждого лица, нуждающегося в уходе, поддержка нуждающихся лиц и их близких в организации ухода, а также соответствующее сопровождение в данной ситуации по уходу. Это включает в себя в первую очередь:

- консультацию для данных лиц и их близких о возможных услугах;
- подготовку заявлений для подачи и решение других формальностей;
- разъяснение относительно прав на предоставление экспертного заключения Медико-социальной экспертной комиссии или других, назначенных кассой по уходу, экспертов, а также дополнительных рекомендаций по реабилитации;
- по желанию разработку индивидуального плана обеспечения совместно с лицом, нуждающимся в уходе, и всеми лицами, задействованными в уходе;
- распоряжение по поводу всех мер, необходимых для реализации плана обеспечения, сопровождение при их реализации, а также, в случае изменений потребности, предложения для приведения в соответствие этих мер.

Familienpflegezeit - Отпуск по уходу за родственниками
С 1-ого января 2015 года работающие лица имеют право претендовать на отпуск по уходу за родственниками, т.е. на

частичное освобождение от работы в связи с уходом на дому за близким родственником на срок до 24 месяцев при минимальной занятости 15 часов в неделю. В случае если работник подал заявление на сокращение рабочего времени в неделю на меньший период, по согласованию с работодателем продолжительность освобождения можно продлить максимально до 24 месяцев. Если лицо, осуществляющее уход, по веской причине заменить, как запланировано, нельзя, работники могут подать работодателю заявление на продление отпуска по уходу за родственниками.

Для того, чтобы осуществлять уход за нуждающимися несовершеннолетними близкими, как в собственном доме, так и вне дома, работающие лица могут также получить освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи (частичное освобождение от работы на срок до 24 месяцев при минимальной занятости 15 часов в неделю) или в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу (полное или частичное освобождение от работы на срок до 6 месяцев).

Требования на частичное освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи не распространяются на работодателя, штат которого составляет обычно 25 или менее сотрудников, исключая занятых в рамках профессионального обучения.

Для лучшего финансирования своих жизненных потребностей, работающие лица, освобожденные от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи, могут воспользоваться беспроцентной государственной ссудой. Подать заявление на получение беспроцентной ссуды можно в Федеральное ведомство по делам семьи и гражданской службы [Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, BAFzA].

Freistellungen nach dem Pflegezeitgesetz / Familienpflegezeitgesetz - Освобождение от работы в соответствии с Законом о предоставлении тпуска по уходу и Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи
Нововведения в Законе о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи и Законе о предоставлении отпуска по уходу позволяют значительно лучше совмещать семью, уход и трудовую

деятельность. С 1 января 2015 года у работающих лиц, заботящихся о своих близких на дому, появилось больше временной гибкости и защищённости.

Работающие лица, оказавшиеся в экстренной ситуации по уходу, которым необходимо время на организацию или на обеспечение ухода для близкого человека, могут отсутствовать на работе до десяти дней. С 1 января 2015 года они могут в этих случаях получать **компенсацию заработной платы в виде средств на поддержку при уходе**. При этом компенсация может быть получена лишь за десять рабочих дней на каждого близкого родственника, нуждающегося в уходе. Эта выплата предоставляется по заявлению кассы страхования по уходу или же обязательного частного страхования на **случай возникновения потребности в постороннем уходе** [private Pflege-Pflichtversicherung] нуждающегося в уходе лица.

Помимо того, работающее лицо, которое ухаживает за близким человеком на дому, при определённых условиях, может получить полное или частичное освобождение от работы до шести месяцев (отпуск по уходу [Pflegezeit]). В случае с нуждающимися несовершеннолетними членами семьи, право на освобождение распространяется также на те случаи, когда обслуживание имеет место вне дома. Помимо этого, работающие лица могут претендовать на полное или частичное освобождение от работы на срок до трех месяцев для сопровождения члена семьи в конце его жизненного пути. Также и в этом случае работающие лица обязаны предоставить работодателю врачебное подтверждение соответствующего заболевания члена семьи. Такое освобождение работающие лица могут получить от работодателя, штат которого составляет обычно более 15 сотрудников.

Помимо этого, с 1-ого января 2015 года, работающие лица на предприятиях, на которых трудятся обычно не менее 25 работников, исключая занятых в рамках профессионального обучения, имеют право претендовать на отпуск по **уходу за родственниками** [Familienpflegezeit], т.е. на частичное освобождение от работы в связи с уходом на дому за близким родственником на срок до 24 месяцев при минимальной занятости 15 часов в неделю.

Для лучшего финансирования своих жизненных потребностей, работающие лица, освобожденные от работы в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу или с в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу за членом семьи, могут воспользоваться беспроцентной государственной ссудой.

Häusliche Krankenpflege - Сестринский уход на дому
В случае, если нахождения в больнице можно избежать или его сократить благодаря сестринскому уходу на дому, или же нахождение в больнице по определённым причинам невозможно, в зависимости от случая заболевания, государственные больничные кассы перенимают расходы на срок до четырех недель (в исключительных обоснованных случаях на больший срок). Сестринский уход на дому [Häusliche Krankenpflege] включает в себя, как правило, основной уход [Grundpflege] и медицинский уход [Behandlungspflege] (например, смена повязок), а также бытовое обеспечение [hauswirtschaftliche Versorgung], в необходимом объеме.

Сестринский уход на дому в форме медицинского ухода оказывается так же тогда, когда он необходим для достижения цели врачебной помощи. Условие: в семье не проживают лица, которые могли бы перенять уход в необходимом объеме. Больничная касса может также выделить дополнительные средства на основной уход и бытовое обеспечение, а также определить их объем и продолжительность. Но эти дополнительные предусмотренные уставом услуги после вступления в действие **потребности в постороннем уходе со 2-й степенью потребности и выше** в смысле **страхования на случай потребности в постороннем уходе** не должны более оказываться больничными кассами, так как они относятся к области задач государственного страхования на случай потребности в постороннем уходе.

Право на сестринский уход на дому распространяется, прежде всего, на дом застрахованного лица. В рамках реформы в области здравоохранения 2007 года понятие "дом" было расширено - Но понятие дом воспринимается шире - сестринский уход на дому может также осуществляться в жилищных товариществах или новых формах проживания, а также других соответствующих местах, как например: школах, детских садах и, а при повышенной потребности в уходе, для людей с инвалидностью, - также в мастерских.

Это право не распространяется на время пребывания в учреждениях, в которых по предписаниям закона можно претендовать на медицинский уход со стороны учреждения. В виде исключения медицинский уход может назначаться застрахованным лицам в учреждениях по уходу, если предполагается долгосрочная (предположительно, не менее шести месяцев) особо острая необходимость в медицинском уходе.

Особо острая необходимость возникает, в особенности, в тех случаях, когда необходимо постоянное присутствие соответствующего специалиста в области ухода, вследствие того, что предсказать объем и частоту ночных и дневных мер медицинского ухода невозможно или необходимо дневное и ночное обслуживание и контроль аппарата искусственной вентиляции легких.

При выписке из больницы сестринский уход на дому могут назначать врачи, работающие по контракту с больничной кассой, а также врач больницы который, как последний лечащий врач, лучше всего знаком с ситуацией пациента. Они могут назначить выписанным пациентам самое большее три дня сестринского ухода на дому и выдать медикаменты. Ответственный врач должен поставить об этом в известность уполномоченного врача, работающего по контракту с больничной кассой. Такое нововведение значительно упрощает административный процесс для **амбулаторных служб по уходу** [ambulanten Pflegedienste].

При выписке из больницы люди, которым необходим посторонний уход, часто остаются беспомощными в новой для них ситуации. По этой причине сотрудники клиники должны заботиться о человеке, нуждающимся в уходе, уже во время его пребывания в больнице. Благодаря так называемому менеджменту выписки пациентов, надлежит обеспечить, в первую очередь больницам, плавный переход от стационарного лечения к амбулаторному обслуживанию, реабилитации и уходу.

Hilfsmittel - Вспомогательные средства
Для того чтобы обеспечить успешное лечение, предотвратить угрозу инвалидности или смягчить уже имеющиеся нарушения здоровья уже имеющуюся инвалидность, государственные

больничные кассы перенимают необходимые в конкретном случае расходы на вспомогательные средства. Это право может сохраняться также в рамках медицинских профилактических услуг, например, если обеспечение вспомогательными средствами необходимо в целях избежания нуждаемости в постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit].

К вспомогательным средствам относится целый ряд продуктов - это калоприемники, мочеприемники и компрессионные чулки, это стельки, протезы и ортезы, вплоть до инвалидного кресла и слухового аппарата.

Обеспечение вспомогательным средством должно быть, как правило, предварительно одобрено страховой кассой, если она не освобождает от этого обязательства (например, в случае определённых вспомогательных средств или до определённой стоимости). Это распространяется также на те случаи, когда вспомогательные средства назначает врач.

См. также для сравнения статью **Словаря Вспомогательные средства по уходу** [Pflegehilfsmittel].

Kombinationsleistung - Комбинированные услуги
Пособие по уходу [Pflegegeld] и **амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме** [ambulante Pflegesachleistungen] в рамках ухода на дому можно комбинировать (так называемые комбинированные услуги [Kombinationsleistung]). **Размер пособия по уходу** [Pflegegeld] уменьшается в таком случае соразмерно доли (проценту) в том объеме, в котором использовались амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме.

Kommunale Beteiligung an der Pflege - Участие в уходе на уровне коммун
Второй и Третий законы об усилении мер ухода способствуют укреплению сотрудничества на региональном уровне в вопросах обеспечения лиц, нуждающихся в уходе на местах, в частности благодаря следующим мерам.

Страховые кассы по уходу могут участвовать для структурированной совместной работы в области обеспечения в

самоорганизованных структурах. Они могут по отдельности или вместе участвовать в расходах на создание кооперационных связей в размере до 20000 евро за каждый календарный год на уровне районов и отдельных городов, не входящих в состав районов.

Улучшена совместная работа различных консультационных предложений на местах для лиц, нуждающихся в уходе. Для этих целей Земельные союзы больничных касс [Landesverbände der Krankenkassen] заключают на уровне земель рамочные соглашения с компетентными органами земель по вопросам совместной работы в области консультации.

Сравнительные списки услуг и цен зарегистрированных амбулаторных и стационарных **учреждений по уходу** [Pflegeeinrichtungen] теперь содержат также признанные землями предложения для обеспечения поддержки в повседневной жизни. В сравнительные списки услуг и цен также могут быть включены другие предложения по поддержке для лиц нуждающихся в уходе. Таким образом создается прозрачность имеющихся на местах предложений.

Благодаря **Третьему закону об усилении мер уходу (PSG III)** возросла роль коммунальных образований в сфере ухода. Коммунам предоставляется в течение пяти лет право выступать с инициативой организации **консультационных центров по уходу** [Pflegestützpunkte]. Помимо этого, им разрешается в будущем принимать талоны на консультацию и проводить обязательную консультацию при **выдаче пособия по уходу** [Pflegegeld]. В рамках модельного проекта консультаций по уходу на уровне коммун предоставляется возможность до 60 районам и отдельных городов, не входящих в состав районов, в течение пяти лет из одного источника вести полную консультацию, включая консультацию по уходу. Упрощено участие земель и коммун в поддержке и развитии структур обслуживания и общественной работы. Коммунальные образования могут требовать от касс по уходу заключения соглашений о сотрудничестве в сфере консультирования на месте.

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung - Краткосрочное освобождение от работы
В случае возникновения экстренной ситуации по уходу, работающие лица имеют право на краткосрочное (до десяти дней) освобождение от работы, если это необходимо для организации или обеспечения ухода близкого родственника на это время. Близкие могут

разделить эти десять дней между собой. С 1 января 2015 года этот перерыв может покрываться до десяти рабочих дней ограниченной Под этим подразумевается пособие кассы по уходу, Под этим подразумевается пособие кассы по уходу, компенсирующие потерю заработной платы. В случае, если своим правом на краткосрочное освобождение от работы для ухода за одним и тем же нуждающимся в уходе близким воспользуется несколько рабочих лиц, их притязание на компенсацию заработной платы в виде средств на поддержку при уходе ограничено десятью рабочими днями для всех вместе. Правом на краткосрочное освобождение от работы, в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу, могут воспользоваться все работающие, оказавшиеся внезапно в экстренной «ситуации по уходу», для того чтобы организовать уход или медицинское обеспечение своим близким. В соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу экстренная ситуация по уходу имеет место тогда, когда она возникает внезапно, т.е. Её ничто не предвещало и она возникла неожиданно. Соответственно, это право не распространяется на уже имеющуюся постоянную потребность в *постороннем уходе* [Pflegebedürftigkeit]. Экстренная ситуация по уходу может возникнуть, как правило, в контексте одного близкого лица только один раз, таким образом это право применимо по закону только один раз в случае конкретного лица нуждающегося в уходе. В случае, если предпосылки возникли в виде исключения у одного и того же близкого лица, нуждающегося в уходе, несколько раз, повторное предъявление требования краткосрочного освобождения от работы не исключено.

Важным является то, что

1. близким, нуждающимся в уходе является член семьи (например: родители, бабушки, дедушки, супруги, гражданские партнеры, братья, сестры, дети);

2. можно исходить из того, что близким, нуждающимся в уходе, будет присвоена предположительно 1-5 степень потребности в уходе;

3. работающие лица обязуются незамедлительно сообщить работодателю о невозможности исполнения своих трудовых обязанностей, указав предварительный срок.

По требованию работодателя работники обязаны предоставить медицинскую справку о предварительной потребности в постороннем уходе члена семьи и необходимости краткосрочного

освобождения от работы. В случае, если вовремя краткосрочного освобождения от работы работодатель не обязан выплачивать заработную плату, в кассу по уходу или страховую компанию, в которой застрахован на этот случай член семьи, нуждающийся в уходе, можно подать заявление на выплату средств по уходу Для этого необходимо предоставить медицинскую справку.

В случае, если краткосрочное освобождение от работы необходимо для обеспечения нуждающегося в уходе ребёнка, предоставление средств по уходу исключено при (одновременной) выплате пособия по уходу за ребенком при его болезни или травме в те же календарные дни.

Важным аспектом является то, что работающее лицо должно как можно скорее подать заявление на получение средств на поддержку при уходе в кассу страхования по уходу или в частную компанию страхования на случай потребности в постороннем уходе для близкого родственника, за которым осуществляется уход. Возможные документы, как, например, справка от лечащего врача нуждающегося в уходе лица или справка о заработной плате, выданная работодателем, можно предоставить позже.

Kurzzeitpflege - Кратковременный уход
Некоторым лицам, нуждающимся в уходе, необходим на определенный срок **полный стационарный уход** [vollstationäre Pflege], например, в случаях кризисной ситуации при уходе на дому или после стационарного лечения, когда переход еще следует организовать. Они могут воспользоваться кратковременным уходом в соответствующих стационарных учреждениях. Воспользоваться услугой кратковременного ухода в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе можно при 2-й степени потребности в уходе и выше, в частности в случае, когда уход на дому временно не может быть осуществлен, не может быть осуществлен на данный момент или не может быть осуществлен в полном объеме.

Помимо этого, кратковременным уходом можно воспользоваться также в стационарных профилактических и реабилитационных учреждениях без допуска к услугам по уходу в соответствии с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI, в случае, если близкое лицо, осуществляющие уход, проходит в данном учреждении или рядом мероприятия по профилактике и реабилитации. Каким образом упрощается участие близкого лица, осуществляющего уход, в мероприятиях по профилактике и реабилитации.

Пособие страхования на случай потребности в постороннем уходе [Leistung der Pflegeversicherung] для кратковременного ухода не варьирует в зависимости от степени потребности в уходе, а выдается независимо от градации в одинаковом размере всем лицам, нуждающимся в ходе, с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе. 5-ой степенью потребности в уходе. Размер пособия составляет до 1 612 евро в год, может выплачиваться до 8 недель за один календарный год.

Лица с **1-й степенью потребности в уходе** могут воспользоваться услугами кратковременного ухода, используя компенсационную выплату в размере до 125 евро в месяц или до 1 500 евро в год.

Средства на уход на время отсутствия лица, **осуществляющего постоянный уход** [Verhinderungspflege], не израсходованные в текущем календарном году, могут быть использованы для покрытия услуг кратковременного ухода. Таким образом, сумма выплат на кратковременный уход может увеличится до 3 224 евро за календарный год, но максимально возрасти в два раза. Надбавка, использованная на кратковременный уход, засчитывается к сумме выплат на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход.

Во время кратковременного ухода предоставляется выплата половины использованного до сих пор (доли) пособия по уходу до восьми недель за календарный год.

Кроме того, с 1 января 2016 года можно воспользоваться правом на кратковременный уход в качестве услуги государственного медицинского страхования (GKV) в случае, если отсутствует потребность в постороннем уходе 2-й, 3-й, 4-й или 5-й степени в смысле права страхования на случай потребности в уходе. В случае, если амбулаторной поддержки в форме **сестринского ухода на дому** [häuslicher Krankenpflege] и/или помощи по ведению домашнего хозяйства оказывается недостаточно, застрахованные лица могут воспользоваться кратковременным уходом в соответствующем учреждение, в качестве нового пособия со стороны объединения государственного медицинского страхования [GKV]. Размер пособия соответствует социальному **страхованию на случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung], т.е. перенимаются расходы до максимальной на данный момент суммы в 1612 евро.

Услуги страхования на случай потребности в уходе
Как правило, у граждан есть выбор между различными формами обслуживания и обслуживающими учреждениями. Какую возможность выбирают лица, нуждающиеся в уходе, и их близкие зависит, с одной стороны, от тяжести **нуждаемости в постороннем уходе**, но с другой стороны - также и от личных жизненных обстоятельств тех, кто хочет взять на себя уход. **Зарегистрированные службы и учреждения по уходу** [Pflegeeinrichtungen] различаются по виду услуг - это могут быть амбулаторные службы по уходу и индивидуальные **предприниматели в области ухода** [Einzelpflegekräfte], которые поддерживают нуждающихся и их **близких в уходе на дому** [Pflege zu Hause], это могут быть новые формы проживания, как, например, жилищные товарищества людей, **нуждающихся в уходе** [Pflege-Wohngemeinschaft], вплоть до исчерпывающего обеспечения и обслуживания в **специальных заведениях по уходу**.

Медико-социальная экспертная комиссия [Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK]
Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) - это социально-медицинская консультационная и экспертная служба государственного страхования на случай болезни и страхования на случай п**отребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung]. Медико-социальная экспертная комиссия (MDK) перенимает важные задачи в вопросах экспертизы нуждаемости в **постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit] и обеспечении качества.

Mindestlohn - Минимальная заработная плата
В области услуг по уходу в качестве нижней границы оплаты труда может рассматриваться особая минимальная заработная плата в сфере ухода по Закону о нормативных условиях труда для иностранных работников [Arbeitnehmer-Entsendegesetz] (в соответствии со вторым распоряжением касательно условий труда в отрасли ухода октября 2017 г.) или общая установленная законом минимальная заработная плата в соответствии с законом о минимальной заработной плате [Mindestlohngesetz]. С 1 октября 2015 минимальная заработная плата в сфере ухода распространяется также на **дополнительный персонал по обслуживанию** [zusätzliche Betreuungskräfte] в учреждениях по уходу. В случае, если работодателем специалиста по уходу является частное лицо или группа совместного проживания с амбулаторным сопровождением, применима общая минимальная заработная плата.

Palliativversorgung / Hospizdienste - Паллиативное обслуживание и хосписные службы
Амбулаторные хосписные службы и стационарные хосписы, основанные на общественной инициативе, вносят существенный вклад в достойное сопровождение и поддержку умирающего и его близких.

Государственные больничные кассы выплачивают дополнительные суммы на обслуживание амбулаторных, частичных стационарных и стационарных хосписных служб.

Медицинское обслуживание и уход за умирающим являются частью стандартного обеспечения государственного страхования на случай болезни. Тяжелобольные и умирающие, при определённых условиях, могут также претендовать в рамках государственного страхования на случай болезни на поддержку со стороны специализированных амбулаторных служб паллиативной помощи [SAPV]. Цель этого пособия - исполнить желание тяжелобольных людей, которые хотят достойно умереть в собственном доме. Это пособие предназначено для паллиативных пациентов с неизлечимым прогрессирующим и сильно прогрессирующим заболеванием, вследствие которого ожидаемая продолжительность жизни ограничена и требуется особо затратный уход.
Застрахованное лицо обеспечивают коллективы, состоящие из врачей и обслуживающего персонала. При этом они тесно сотрудничают с хосписными службами. Условием для выплаты этого пособия является распоряжение врача, работающего по контракту с больничной кассой, или врача больницы.

Потребность в постороннем уходе
Лица, нуждающиеся в уходе - это те лица, у которых по состоянию здоровья ограничены самостоятельность и способности, вследствие чего им необходима помощь других. Под это определение попадают лица, которые не могут самостоятельно компенсировать или справиться со своими физическими, когнитивными или психическими нарушениями или с вызванными состоянием их здоровья нагрузками или требованиями. Предпосылкой потребности в постороннем уходе являются ее продолжительность – предположительно не менее шести месяцев, – и тяжесть состояния - по меньшей мере, степень, установленная § 15 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI.

Pflegeberaterinnen / Pflegeberater nach § 7a SGB XI - Консультанты по уходу - "Консультация по уходу в соответствии с § 7a Социального кодекса ФРГ [SGB] XI»
В рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе, лица, нуждающиеся в уходе, и их близкие получают поддержку в виде индивидуальной и бесплатной консультации по уходу.

При подаче заявления на услуги страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung], касса страхования по уходу [Pflegekasse] сама назначает заявителю дату консультации, которая должна состояться в течение двух недель после подачи заявления. Страховые кассы по уходу назначают для консультации по месту определённое контактное лицо. Это лицо, является контактным представителем страховых касс по всем вопросам, связанным со страхованием на случай потребности в постороннем уходе. Воспользоваться консультацией могут также близкие, без участия самого лица, нуждающегося в уходе, если последнее даёт на это свое согласие.

Консультация проводится специально подготовленными консультантами по вопросам ухода с особыми специальными знаниями, в частности, относительно социального права и права, регулирующего вопросы социального страхования. В большинстве случаев консультанты по уходу являются сотрудниками по уходу. Но консультанта могут назначать также коммунальные образования. Консультанты касс по уходу, а также коммун иногда представлены совместно в **консультационных центрах по уходу** [Pflegestützpunkte], но таковые имеются не во всех регионах. Консультацию можно получить также консультационных центров по уходу. Информация о том, где находится ближайший консультационный центр по уходу, можно получить в кассе по уходу. Информацию по теме уход можно также получить в сервисных и консультационных центрах коммун и благотворительных организациях. Некоторые страховые кассы по уходу не проводят консультацийпо уходу сами, а выдают талоны на консультацию, которую проводят независимые консультационные центры.

Обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе предлагает консультацию в лице сотрудников предприятия „COMPASS Private Pflegeberatung“. Связаться с его сотрудниками можно по бесплатному номеру телефона 0800 / 101 88 00.

Обзор услуг, цен и качества **учреждений по уходу** публикуется Земельными союзами больничных касс в Интернете. Тут вы найдете информацию о том, какие услуги по уходу оказываются в Вашем регионе. В случае, если Вы подаете заявление на оказание услуг по уходу, Ваша касса по уходу может по Вашему желанию предоставить Вам распечатанную версию сравнительного списка услуг и цен, доступных в Вашем регионе.

Для того чтобы согласовать предложения консультационных центров различных представителей на местах, консультация по уходу страхования на случай потребности в постороннем уходе должна проходить в кооперации с консультационными центрами районов и городов, в частности, с консультационными центрами органов социального обеспечения, а также другими некоммерческими консультационными центрами. Детали устанавливаются в рамках соглашений на уровне земель.

Квалификация консультантов по уходу: в качестве начального образования рассматриваются, наряду с подготовкой специалистов в области социального страхования и университетским образованием социальных работников, прежде всего, формы обучения в соответствии с Законом об уходе за престарелыми [Altenpflegegesetz] и Законом о профессии Сестринское дело [Krankenpflegegesetz]. Помимо этого, в качестве консультантов могут выступать лица и с другими подходящими профессиями или университетским образованием.

Дополнительно к основным квалификациям, полученным в рамках профессиональной подготовки или университетского обучения, консультанты по уходу должны предоставить подтверждение необходимых навыков и знаний посредством повышения квалификации а также практики по уходу. Соответствующие рекомендации касательно квалификации консультантов по уходу предложило Головное объединение страховых касс по уходу [Spitzenverband Bund der Pflegekassen].

Такие же требования распространяются на сотрудников независимых и нейтральных консультационных центров.

Учреждения по уходу
Для поддержки при уходе на дому могут привлекаться зарегистрированные амбулаторные учреждения по уходу — амбулаторные службы ухода.

В случае если уход на дому невозможно обеспечить в достаточном объеме или когда это необходимо для дополнения или укрепления домашнего ухода, существует, с другой стороны, целый ряд других возможностей организации ухода за близким человеком. Основным элементом является уход и обслуживание в учреждении по уходу с частичным стационарным обслуживанием, которое осуществляет уход в дневное и ночное время. Как правило, к таким предложениям прибегают, когда **родственники, осуществляющие уход**, весь день находятся на работе. Тех, кто нуждается в уходе, забирают утром, а после обеда привозят домой.

Если и этих предложений недостаточно, можно прибегнуть к комплексному обслуживанию в учреждении по уходу с полным стационарным обслуживанием, то есть в **доме с уходом**.

Все больше людей хотят в старости жить по возможности самостоятельно, выбирая другие формы проживания. Новые формы жилья, как, например, группы совместного проживания престарелых, дают возможность жить в кругу людей своего возраста или с мужчинами и женщинами, оказавшимися в подобной жизненной ситуации, сохраняя при этом личное пространство и самостоятельность. Совместное проживание в таких группах подразумевает наличие собственной квартиры или комнаты и общих помещений для совместного времяпровождения, такого как, например, приготовление еды.

Возможность проживать в небольших апартаментах или квартирах и еще долго вести самостоятельный образ жизни, не отказываясь при этом от необходимого обслуживания по уходу, часто предлагается также в общежитиях для пожилых граждан и домах престарелых.

Pflegefall - Потребность в постороннем уходе
Потребность в постороннем уходе может возникнуть, как правило, на любом жизненном этапе и иметь серьёзные последствия не только для данного лица, но и для его близких. В соответствии с положениями 11-й Книги Социального кодекса ФРГ [SGB XI] под это понятие попадают лица, у которых по состоянию здоровья ограничены самостоятельность и способности, вследствие чего им

необходима помощь других. Под это определение попадают лица, которые не могут самостоятельно компенсировать или справиться со своими физическими, когнитивными или психическими нарушениями или с вызванными состоянием их здоровья нагрузками или требованиями. Предпосылкой **потребности в постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit] является ее продолжительность – предположительно не менее шести месяцев.

В поисках помощи, консультации, а также для того чтобы получить сравнительные списки услуг и стоимости зарегистрированных **учреждений по уходу** [Pflegeeinrichtungen], данные лица и их близкие могут обратиться в уполномоченные страховые кассы по уходу, страховые учреждения или к**онсультационный центр по уходу** [Pflegestützpunkt] по месту жительства. Там же они могут подать необходимые заявление на пользование услугами страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung]. Помимо этого, данные лица имеют право получить заблаговременную и исчерпывающую консультацию, которую **предоставят консультанты** [Pflegeberaterinnen und -berater] уполномоченных страховых касс по уходу.

В особенности при первой подаче заявления на пользование услугами, касса страхования по уходу [Pflegekasse] обязана предложить, непосредственно после подачи заявления, конкретную дату консультации, которая должна состояться не позднее, чем в течение двух последующих недель. В качестве альтернативы, касса страхования по уходу может выдать талон на консультацию. В нем перечислены независимые и нейтральные консультационные центры, в которых заявитель может также в течение двух недель получить консультацию за счёт кассы страхования по уходу. По желанию, консультация по уходу может быть также проведена на дому. Обязательное частное страхование на **случай возникновения потребности в постороннем уходе** [private Pflege-Pflichtversicherung] предлагает консультацию в лице сотрудников предприятия „COMPASS Private Pflegeberatung". Консультанты проводят консультацию на дому, в стационарном учреждении по уходу, в больнице или в реабилитационном учреждении.

Как только Вы подали заявление на получение услуг страхования на **случай потребности в постороннем уходе**, Ваша касса по уходу уполномочивает Медико-социальную экспертную комиссию (MDK) или других независимых экспертов провести экспертизу для установления Вашей нуждаемости в постороннем уходе.

Следует попросить лицо, осуществляющее уход на данный момент, присутствовать на проведении экспертизы. По возможности будет проводиться оценка того, сможет ли уход в долгосрочной перспективе осуществляться близкими или другим персоналом по уходу, или же необходима дополнительно или исключительно поддержка **амбулаторной службы и по уходу** [ambulanter Pflegedienst]. **Если уход на дому** [Pflege zu Hause] невозможен, - и невозможен также, в соответствующих случаях, с привлечением местных учреждений по дневному и ночному уходу, можно получить информацию и консультацию относительно подходящего стационарного ухода.

В случае возникновения каких-либо вопросов, окажут поддержку консультанты касс страхования по уходу, а также сотрудники локальных консультационных центров по уходу. Информацию для данных лиц можно получить по номеру телефона для обращения граждан Федерального Министерства здравоохранения 030 / 340 60 66-02.

Лица с частной страховкой могут в любое время обратиться в свое частное страховое учреждение или в Объединение частных больничных касс [Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.] по адресу Gustav-Heinemann-Ufer 74 c, 50968 Köln, www.pkv.de

Pflegegeld - Пособие по уходу
Ввиду того, что некоторые люди хотят решать сами, как и кто будет ухаживать за ними, существует возможность получить пособие по уходу. Предпосылкой для получения пособия по уходу является то, что уход на дому обеспечивается самостоятельно, например, его взяли на себя близкие или другие волонтеры. Обязательная регулярная консультация в области профессионального ухода помогает обеспечить качество ухода на дому и поддержать лицо, осуществляющее уход.

Пособие по уходу данное лицо получает от кассы по уходу на свой счет. Как правило, Вы можете свободно распоряжаться пособием по уходу и отдаете его обычно дальше, в качестве финансового вознаграждения, людям, заботящимся о Вас и ухаживающим за Вами. В целях обеспечения оптимального ухода, подобранного под индивидуальные потребности, можно комбинировать пособие по уходу с **амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме** [ambulante Pflegesachleistungen] (помощь служб по уходу). В таком случае, сумма пособия по уходу уменьшается соразмерно затратам на оплату натуральных услуг.

Размер пособия по уходу за каждый календарный месяц составляет:

- 316 евро для нуждающихся в уходе лиц при 2-ой степени потребности в уходе,
- 545 евро для нуждающихся в уходе лиц при 3-ой степени потребности в уходе,
- 728 евро для нуждающихся в уходе лиц при 4-ой степени потребности в уходе,
- 901 евро для нуждающихся в уходе лиц при 5-ой степени потребности в уходе,

Pflegegrade / Pflegebedürftigkeitsbegriff - Степень потребности в уходе и новое понятие нуждаемости в постороннем уходе
С 1 января 2017 года три прежние ступени потребности в уходе преобразованы в систему пяти степеней потребности в уходе. Они позволяют определить вид и серьезность соответствующих ограничений, независимо от того, какими причинами они обусловлены — физическими, умственными или психическими.

Степени потребности в уходе и объем услуг страхования **в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе** ориентированы на серьезность ограничений самостоятельности и способностей лица, нуждающегося в уходе. Степень потребности в уходе устанавливается с в ходе применения обоснованного, с точки зрения профессионального ухода, инстументария экспертной оценки Пять степеней потребности в уходе возрастают по порядку - от незначительных ограничений самостоятельности и способностей (**1-ая степень [Pflegegrad 1]**) до самых тяжелых ограничений самостоятельности и способностей, при которых выдвигаются особые требования относительно обслуживания (5-ая степень [Pflegegrad 5]). Нуждающиеся в уходе лица с особой констелляцией нуждаемости, которым необходима специфическая, чрезвычайно интенсивная помощь, сопряженная с особыми требованиями к уходу, с точки зрения профессионального ухода, могут получить 5-ую степень потребности в уходе, даже если необходимое общее количество баллов в их случае не достигнуто.

1-ая степень
Как правило, услуги страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] предоставляются лицам, нуждающимся в уходе, при 2-ой - 5-ой степени потребности в уходе. Но и лицам с меньшими нарушениями, тем, которым причислена 1-ая степень потребности в уходе предоставляются услуги страхования на случай потребности в уходе, в целях поддержания и восстановления самостоятельности и во избежание от тяжёлых случаев потребности в постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit]. Приоритетными являются услуги, которые обеспечивают нахождение в собственном доме, без того чтобы уже сейчас было целесообразно прибегать к услугами страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Leistungen der Pflegeversicherung] в полном объёме. Предоставляются следующие услуги:

- консультация **по уходу**;
- один раз в полгода: **консультация по уходу на дому**;
- **надбавка за проживание в группах**;
- **стартовое финансирование для основания групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением**;
- обеспечение **вспомогательными средствами ухода;**
- **доплаты на проведение мероприятий по улучшению индивидуальных или коллективных жилищных условий**;
- услуги **во время отпуска по уходу** и краткосрочного освобождения от работы;
- **дополнительное обслуживание и активация в стационарных учреждениях по уходу;**
- **курсы ухода** для родственников и персонала по уходу, работающего на общественных началах; и
- **компенсационная выплата** в размере до 125 евро в месяц; или
- доплата **за стационарный уход** в размере 125 евро в месяц, а также дополнительное обслуживание и активация в стационарном учреждении по уходу.

Дом с уходом
В доме с уходом жильцы, как правило, проживают в однокомнатных и двухкомнатных квартирах и часто им предоставляется

возможность привезти свою мебель. Им предоставляется обеспечение и обслуживание по уходу и ведению хозяйства. Лица, нуждающиеся в уходе и проживающие в стационарных домах с уходом, получают в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе услуги **полного стационарного ухода**. Кроме того, в стационарных домах с уходом застрахованные лица, нуждающиеся в уходе, имеют право на дополнительное обслуживание и активацию **с привлечением дополнительного обслуживающего персонала.** Затраты на данный дополнительный персонал компенсируются в полном объеме страховкой на случай потребности в постороннем уходе.

Pflegehilfsmittel - Вспомогательные средства для оказания ухода
Вспомогательные средства по уходу это устройства и материальные средства, необходимые для ухода на дому, которые облегчают жалобы нуждающегося в уходе лица или обеспечивают возможность вести самостоятельный образ жизни. Лица, нуждающиеся в уходе, имеют право на обеспечение вспомогательными средствами в рамках страхования на случай потребности в постороннем уходе, если вспомогательные средства не должны выдаваться по причине болезни или ограничения в рамках медицинского страхования или другими уполномоченными поставщиками услуг. Касса страхования по уходу проводит различие между:

- техническими вспомогательными средствами для ухода, как например: функциональная кровать, приспособления для удобного размещения, система экстренного вызова,
- расходными вспомогательныеми средствами, как, например, одноразовые перчатки Имеются в виду водонепроницаемые (водоотталкивающие) наматрасники

В каталоге вспомогательных средств по уходу собрана информация о том, какие вспомогательные средства можно получить или взять на временное пользование.

При приобретении технических вспомогательных средств для ухода, нуждающиеся в уходе лица в возрасте старше 18 лет оплачивают сами за каждое вспомогательное средство 10%, но

максимально 25 евро. Дорогостоящие технические вспомогательные средства по уходу часто можно взять напрокат, таким образом необходимости в доплате не будет.

Касса страхования по уходу возвращает до 40 евро в месяц за расходы на пользование определёнными вспомогательными средствами для ухода.

См. также для отличия статью **Словаря Вспомогательные средства** по уходу [Pflegehilfsmittel].

Pflegekurse - Курсы по уходу
В случае, если Вы взяли на себя уход за близким человеком или хотите как волонтер заботиться о лицах, нуждающихся в уходе, у Вас есть возможность посетить бесплатный курс по уходу при Вашей кассе по уходу. Такие курсы касса по уходу предлагает в обязательном порядке.

Эти курсы предлагаются отчасти в сотрудничестве с независимыми благотворительными организациями [Verbände der freien Wohlfahrtspflege], народными университетами [Volkshochschulen], службами добрососедской помощи [Nachbarschaftshilfe] или союзами образования [Bildungsvereine]. Она предлагают практические руководства и информацию, а также консультацию и поддержку по многим различным темам. Близким, **осуществляющим уход [pflegende Angehörige]**, эти курсы также предлагают возможность общаться и знакомиться с другими людьми. По желанию занятия могут также проводиться на дому лица, нуждающегося в уходе.

Pflegende Angehörige und ihre soziale Absicherung - Близкие лица, осуществляющие уход и их социальное обеспечение
Зачастую нуждающиеся в уходе люди желают, чтобы уход за ними происходил в домашней обстановке и многие близки также хотят сами заботиться о своих родственниках, не отказываясь при этом от услуг по социальному обеспечению.

По этой причине лица, осуществляющие уход, имеют право пользоваться услугами по социальному обеспечению. С 1 января 2017 действует следующее правило: Лицо, осуществляющее уход за одним или несколькими лицами, нуждающимися в уходе, с 2–5-й степенью потребности, не в рамках профессиональной деятельности, у них на дому не менее десяти часов в неделю, регулярно, не менее двух дней в неделю, может пользоваться

услугами социального страхования в рамках **страхования на случай потребности в постороннем уходе**.

В случае если лицо, осуществляющее уход, на регулярной основе работает не более 30 часов в неделю, то служба страхования на случай потребности в постороннем уходе перечисляет взносы в фонд пенсионного страхования. Размеры взносов зависят от степени потребности в уходе, а также от того, какими видами услуг уже воспользовались (**только пособие по уходу** [Pflegegeld], только **амбулаторные услуги по уходу в натуральной форме** [ambulante Pflegesachleistungen] или **комбинированные услуги** [Kombinationsleistung]).

В случае если лицо, осуществляющее уход, выполняет описанные выше условия для получения услуг в рамках социального страхования, во время ухода, а также помощи лицу, нуждающемуся в уходе, при ведении домашнего хозяйства, лицо, осуществляющее уход, считается застрахованным от несчастных случаев в рамках государственного страхования. Страховка также покрывает дорогу к месту, в котором осуществляется уход, и обратно, в случае если лицо, осуществляющее уход, и лицо, нуждающееся в уходе, проживают в разных местах.

С 1 января 2017 года, страховка на случай потребности в постороннем уходе, на протяжении всей занятости по уходу, делает взносы в страхование на случай безработицы лиц, осуществляющих уход и прекративших трудовую деятельность, для того, чтобы заботиться о близком человеке. Таким образом для лиц, осуществляющих уход, существует возможность подать заявление на получение пособия по безработице и воспользоваться услугами по стимулированию занятости, в случае, если по окончанию ухода возникнут сложности с возобновлением трудовой деятельности.

Pflegen zu Hause - Уход на дому
Благодаря уходу на дому у лиц, нуждающихся в ходе, появляется возможность жить в привычной для себя обстановке. Оказывая помощь разного рода - начиная с оплаты труда персонала по уходу, работающего в амбулаторных условиях, и заканчивая помощью близким, **осуществляющим уход** [pflegende Angehörige], - страхование на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] учитывает желание многих нуждающихся в помощи людей - чтобы уход за ними происходил в их собственном доме. . **Благодаря услугам страхования на случай потребности в постороннем уходе** [Leistungen der

Pflegeversicherung] оказывается поддержка в реализации этого желания. Объем услуг зависит от соответствующей ступени потребности в уходе. Важные услуги перечисленных далее:

Лица, нуждающиеся в уходе, с 2-ой - 5-ой степенью потребности в уходе могут воспользоваться **амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме [ambulante Pflegesachleistungen]** (помощь служб по уходу) или **пособием по уходу [Pflegegeld]** или совокупностью этих двух возможностей (так называемые **комбинированные услуги [Kombinationsleistung])**.

Уход может осуществляться на дому в рамках амбулаторных услуг в натуральной форме **амбулаторными службами по уходу** [ambulante Pflegedienste] или индивидуальными предпринимателями в **области ухода** [Einzelpflegekräfte].

Вместо оплаты услуг амбулаторных служб по уходу, лица, нуждающиеся в уходе, при 2-ой - 5-ой степени потребности в уходе [Pflegegrad 2-5] могут получать пособие по уходу. Для обеспечения ухода Вы можете, как правило, свободно распоряжаться пособием по уходу и использовать пособие по уходу, например, для регулярного вознаграждения людей, кторый о Вас заботятся. Таким образом можно оказать финансовую поддержку лицам, осуществляющим уход.

Дополнительно к этому, все лица, нуждающиеся в уходе на дому, могут претендовать на **получение компенсационной выплаты [Entlastungsbetrag]** в размере 125 евро, например, на оплату услуг по поддержке в повседневной жизни.

Страхование на случай потребности в постороннем уходе облегчает близким уход на дому посредством различных услуг, помощи и обеспечения. Близкие, которые и ухаживают и работают могут также получить поддержку в **виде отпуска по уходу [Pflegezeit]** и **отпуска по уходу за родственниками [Familienpflegezeit]**.

В случае, если близкие лица, осуществляющие уход, по причине отпуска или болезни временно не могут выполнять эту обязанность, для нуждающихся в уходе, которым причислена как минимум 2-ая степень потребности в уходе, страховка перенимает в рамках так называемого ухода на время отсутствия лица, **осуществляющего постоянный уход [Verhinderungspflege]** затраты на замену в размере, как правило до 1 612 евро и сроком максимально на шесть недель за календарный год.

Помимо этого, нуждающиеся в уходе лица с 2-5 степенями потребности в уходе, до восьми недель за календарный год могут прибегнуть к полному стационарному **кратковременному уходу [Kurzzeitpflege]**, например, в случаях кризисной ситуации или непосредственно после стационарного лечения. Возможно также комбинировать кратковременный и уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход.

В случае, если уход за нуждающимся лицом осуществляется на дому, возможно, будет целесообразным индивидуально приспособить жилищные условия к особым потребностям лица, нуждающегося в уходе или обслуживании Для этого законодательством предусмотрена поддержка в виде **надбавок для адаптации квартиры в случае ухода.** Страхование на случай потребности в постороннем уходе может также перенять финансирование вспомогательных средств **для ухода [Pflegehilfsmittel]**.

Pflegequalität - Качество ухода
Социальный кодекс ФРГ [SGB] XI устанавливает правовые условия для того, чтобы сохранить и улучшить качество услуг стационарных и амбулаторных учреждений по уходу, укрепить знания о качестве и внутреннем менеджменте качества, а также обеспечить для всех участвующих большую прозрачность результатов.

К основным составляющим относятся при этом:

- договорённости самоуправления на федеральном уровне относительно стандартов и принципов качества и обеспечения качества в амбулаторном и стационарном уходе, а также развития менеджмента качества в стенах учреждения, нацеленного на систематическое обеспечение и дальнейшее развитие качества ухода (§ 113 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI);
- развитие и обновление научно обоснованных и профессионально отрегулированных экспертных стандартов для обеспечения и дальнейшего развития качества ухода (§ 113a Социального кодекса ФРГ [SGB] XI);
- регулярная проверка (не реже одного раза в год) всех зарегистрированных **учреждений по уходу** в рамках проверок качества **Медико-социальной экспертной комиссией (MDK)** или Инспекционной службой Объединения частных больничных касс (§ 114 и далее Социального кодекса ФРГ, том XI

[SGB XI]);
- Опубликование в понятной, наглядной и сопоставимой для лиц, нуждающихся в уходе, и их близких форме результатов проверок услуг, оказываемых учреждениями по уходу, и их качества, в особенности относительно качества результатов и качества жизни, которые проводятся Медико-социальной экспертной комиссией (MDK) и Инспекционной службой Объединения частных больничных касс (Prüfdienst der PKV) (§ 115 абз. 1a Социального кодекса ФРГ [SGB] XI).

Зарегистрированные учреждения по уходу обязаны принимать меры по обеспечению качества и менеджмента качества в соответствии с договоренностями согласно § 113, применять экспертные стандарты согласно § 113a, а также содействовать проверкам качества согласно § 114 (§ 112 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI).

Участники договора самоуправления обязаны разработать, или же внедрить новую научно обоснованную процедуру для измерения и презентации качества, учитывая в значительной степени качество результатов. Новая система проверки и представления качества, разработанная органом самоуправления, вводится с 1 октября 2019 года в обязательном порядке при полном стационарном уходе.

Pflegestärkungsgesetz I - Первый закон по усилению мер по уходу
Около 3,4 миллиона человек (социальное и частное **страхование на случай потребности в постороннем уходе,** по состоянию на конец 2017 года) в Германии нуждаются в постороннем уходе. Уже с 1 января 2015 года они и их родственники получают значительно больше поддержки благодаря Первому закону об усилении мер ухода (PSG I). Почти все выплаты страхования на случай потребности в постороннем уходе с этого момента были увеличены. Услуги по кратковременному уходу [Kurzzeitpflege] и уходу на время отсутствия лица, **осуществляющего постоянный уход** [Verhinderungspflege] были расширены и с тех пор могут лучше сочетаться друг с другом. Возможности получить финансирование дополнительного обслуживания [niedrigschwellige Betreuungsleistungen] в рамках амбулаторного ухода увеличены. Помимо этого, для того чтобы в будущем нуждающиеся в уходе лица могли дольше находиться в привычной для себя обстановке, увеличены до 4000 евро на каждую услугу выплаты на меры по **реконструкции жилья** [Umbaumaßnahmen], как, например,

строительство адаптированного для лиц с ограниченными возможностями душа.

Лучшие услуги предоставляются теперь также людям с синдромом **деменции** [Demenz]. Люди, страдающие слабоумием, потребность в уходе которых до 31 декабря 2016 года относилась к так называемой 0 ступени, благодаря Первому закону об усилении мер ухода впервые получили с 1 января 2015 года возможность также воспользоваться услугами частичного стационарного дневного или ночного ухода, а также кратковременного ухода. Помимо этого, с этих пор они также пользуются дополнительными услугами для членов групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением и надбавками на основание новых групп совместного проживания. Этим нуждающимся в уходе людям с так называемой 0 ступенью потребности в уходе с 1 января 2017 года автоматически присвоена 2-ая степень потребности в уходе.

К 1 января 2017 года улучшения, принятые в рамках Первого закона об усилении мер ухода, были реализованы и отчасти снова расширены при введении нового понятия потребности в постороннем уходе и системы пяти новых степеней потребности в уходе, в совокупности с новыми установленными выплатами.

Второй закон по усилению мер по уходу [Pflegestärkungsgesetz II]
В рамках Второго закона об усилении мер ухода (PSG II) с 2017 года действуют фундаментальные изменения и улучшения в системе ухода для людей, нуждающихся в уходе, родственников, а также персонала по уходу. В основу этого закона положено введение нового понятия потребности в постороннем уходе, которое в большей степени ориентировано на потребности каждого отдельного человека, его индивидуальную жизненную ситуацию, а также его индивидуальные ограничения и способности.

На этой основе, начиная с 2017 года, у всех людей, нуждающихся в уходе, появился равноправный доступ к услугам страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung], вне зависимости от того, от каких нарушений они страдают, от физических, умственных или психических. Новый инструмент экспертизы позволяет лучше охватить индивидуальную ситуацию по уходу или жизненною ситуацию тех людей, которые подали заявление на получение услуг от страхования на случай потребности в постороннем уходе. Таким образом появляется возможность индивидуального обеспечения лиц, нуждающихся в уходе, с непрерывной поддержкой их самостоятельности в

повседневной жизни. Особое внимание при этом уделяется лучшей классификации синдрома деменции [Demenz].

Новое право на получение пособий систематически внедряет цели нового понятия нуждаемости в постороннем уходе: Лицам, нуждающимся в уходе, оказывается помощь, которая точно соответствует их потребностям и, таким образом, сохраняется и укрепляется их самостоятельность и их способности. Для финансирования этих мер с 1 января 2017 года была снова повышена ставка взноса на страхование на случай потребности в постороннем уходе на 0,2 п. п.

Реализация Второго закона об усилении мер ухода, в частности переход на новое понятие потребности в постороннем уходе и новый инструмент экспертизы, осуществлялся комиссией, в работе которой участвовали кассы страхования по уходу, объединения поставщиков услуг, организации самопомощи людей, нуждающихся в уходе, и людей с инвалидностью, представители различных профессий в области ухода, образования на уровне земель и коммун, а также представители науки.

Следующими приоритетными направлениями Второго закона об усилении мер ухода явились:

- усовершенствования в сфере консультирования;
- нормативы численности персонала в стационарных учреждениях: Нормативы численности персонала в стационарных учреждениях: до 2020 года самоуправление обязано разработать и испробовать научно обоснованную процедуру единообразного определения потребности **учреждений по уходу** [Pflegeeinrichtungen] в персонале.
- Дальнейшая разработка положений относительно качества ухода: обеспечение качества, измерение качества, представление качества разрабатываются дальше на научной основе; процесс принятия самоуправлением решений в этой области будет ускорен.

Третий закон по усилению мер по уходу [Pflegestärkungsgesetz III]
В рамках Третьего закона об усилении мер ухода (PSG III) были, во-первых, реализованы рекомендации, оговоренные Рабочей группой

Федерации и федеральных земель по усилению роли коммунальных образований в вопросах ухода между Федерацией, федеральными землями и коммунальными головными объединениями. Они касаются следующих тем:

- обеспечение обслуживания,
- консультация,
- дополнительные предложения (сейчас: предложения по обеспечению поддержки в повседневной жизни),
- соответствующее возрасту жильё.

Во-вторых, Третий закон об усилении мер ухода содержит ряд мероприятий, направленных на усовершенствование мер профилактики, предотвращения мошеннических действий в сфере отчетности и борьбе с ними. Проектом предусмотрены в этом случае положения как для сферы государственного страхования на случай болезни (SGB V), так и для страхования на случай потребности в постороннем уходе (SGB XI). Согласованные между собой положения SGB V и SGB XI направлены на то, чтобы заполнить пробелы проверок качества и отчетности. К важнейшим положениям относится введение права на проведение систематических проверок по смыслу Социального кодекса ФРГ, том V (SGB V). Службы ухода, предлагающие исключительно услуги сестринского ухода на дому по поручению больничных касс, также подлежат регулярным проверкам качества и отчетности, которые проводятся Медико-социальной экспертной комиссией (MDK). Также осуществляется дальнейшая разработка инструментов для обеспечения качества в сфере страхования на случай потребности в постороннем уходе. Так, например, были расширены проверки служб ухода комиссией MDK, при этом были привлечены новые группы лиц (выборочному контролю подвергаются лица, в отношении которых осуществляется исключительно медицинский уход), проверки отчетности теперь проводятся независимо от проверок качества MDK.

Вносится уточнение относительно взаимодействия между уходом и помощью по интеграции в общественную жизнь.
Решенорассматривать эти понятия как равные. Тем не менее органы социального обеспечения и кассы по уходу должны разработать план действий на случай совпадения услуг, предлагаемых различными организациями, и определить, как будут оказываться услуги в отношении заявителя и как различные организации будут

регулировать возмещение затрат.

Помимо этого, в Третьем законе об усилении мер ухода введено в право социальной помощи новое понятие потребности в постороннем уходе. По причине того, что услуги по страхованию в соответствии с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI ограниченны установленными законами максимальными суммами (система частичной оплаты), дополнительная необходимость в уходе может возникнуть также после введения нового понятия нуждаемости в постороннем уходе в Социальный кодекс ФРГ [SGB] XI и также после значительного улучшения услуг страхования на случай потребности в уходе. В случае финансовой нужды эта потребность покрывается помощью по уходу в рамках социальной помощи и социальным правом на компенсацию [Entschädigungsrecht] (Закон об обеспечении жертв войны [Bundesversorgungsgesetz, BVG]). По сравнению с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI это понятие по действующим законам понимается настолько шире, что потребность в постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit] не ограничивается предположительным сроком не менее шести месяцев. Основное содержание изменений в праве помощи по уходу преобразование ступеней потребности в уходе в степени потребности в уходе,

- услуги в рамках степеней потребности в уходе,
- дополнительное обслуживание по уходу в рамках «помощи по уходу» [Hilfe zur Pflege].

Более того, в Третьем законе об усилении мер ухода прослеживается признание эффективности вознаграждения до уровня тарифных ставок в переговорах **учреждений по уходу** о вознаграждении за уход.

В конечном счёте застрахованные лица в стационарных учреждениях помощи для людей с ограниченными возможностями получают в соответствии с § 43a Социального кодекса ФРГ [SGB] XI услуги по медицинскому уходу в качестве **сестринского ухода на дому** [häusliche Krankenpflege] в соответствии с § 37 абз. 2 предл. 1 Социального кодекса ФРГ [SGB] V. Предпосылкой для этого является то, что потребность в сестринском уходе подразумевает постоянное наблюдение и обслуживание квалифицированным специалистом в области ухода.

Pflegestützpunkte - Консультационные центры по уходу
Консультационные центры по уходу создаются по инициативе

федеральной земли больничными кассами и кассами страхования по уходу и предлагают людям, ищущим помощь, консультацию и поддержку. В случае если обращающиеся за помощью люди сами или их близкие нуждаются в уходе, в консультационном центре по уходу они получают всю необходимую информацию, бланки заявлений и конкретную помощь. В консультационных центрах по уходу к их услугам представлены также **консультанты по уходу** [Pflegeberaterinnen und Pflegeberater] касс страхования по уходу.

Если нуждающиеся в уходе лица или их близкие хотят, например, приспособить жилье под нужды пожилого человека, сотрудники консультационных центров по уходу предоставят им необходимую информацию о возможных доплатах кассы по уходу. Если необходимо выбрать подходящее заведение по уходу, консультанты помогут сориентироваться в этом вопросе. Консультационные центры по уходу могут также проинформировать относительно волонтерских предложений в коммуне.

По желанию определенного лица, консультационный центр по уходу может взять на себя координацию полного спектра услуг для людей, нуждающихся в помощи. По этой причине консультационные центры по уходу могут также поддержать в вопросах подготовки и организации ухода людей, которые ухаживают за своими близкими. Благодаря им возможна эффективная кооперация всех предложений для лиц, нуждающихся в уходе, на местах и в регионе и также они помогают преодолевать границы между поставщиками в сфере социальных услуг.

Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung - Компенсация заработной платы в виде средств на поддержку при уходе
Работающие лица, которым необходимо время на организацию неотложного ухода за родственником, могут быть освобождены от работы на срок до десяти рабочих дней (так называемое **краткосрочное освобождение от работы)**. Такое урегулирование позволяет лучше совместить уход и трудовую деятельность. Родственники согласно § 44a Социального кодекса ФРГ, том XI (SGB XI), могут в таких случаях получать компенсацию заработной платы в виде средств на поддержку при уходе. При этом компенсация может быть получена лишь за десять рабочих дней на каждого близкого родственника, нуждающегося в уходе. Эта выплата предоставляется по заявлению кассы страхования по уходу или же обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе[private Pflege-Pflichtversicherung] нуждающегося в уходе лица. В случае, если своим правом на краткосрочное освобождение от работы для ухода за одним и тем же нуждающимся в уходе близким воспользуется несколько рабочих лиц, их притязание на компенсацию заработной платы в виде средств на поддержку при уходе ограничено

десятью рабочими днями для всех вместе.

Для получения средств на поддержку при уходе необходимо подать заявление в кассу по уходу или страховое учреждение, в котором застраховано лицо, нуждающееся в уходе. Это заявление необходимо подать без промедления после наступления экстренной ситуации по уходу, предъявив соответствующее медицинское свидетельство. Страховая касса или же страховое учреждение выдадут получателю услуг подтверждение о выплате средств на поддержку при уходе, которое в свою очередь следует без промедления предоставить работодателю.

Pflegeversicherung - Страхование на случай потребности в постороннем уходе

На фоне демографических изменений и старения населения Германии, 1 января 1995 года был заполнен последний большой пробел в области социального обеспечения. С этих пор у социального страхования появилась пятая опорная колонна, наряду с медицинским страхованием на случай болезни, страхованием на случай безработицы, пенсионным страхованием и государственным страхованием от несчастных случаев. В следствие того, что у каждого, по существу, может возникнуть необходимость в постороннем уходе, уже при введении страхования на случай потребности в постороннем уходе, была установлена комплексная страховая обязанность для всех лиц, застрахованных государственных или частных компаниях. Это означает: все лица с государственной медицинской страховкой на случай болезни автоматически приобретают социальное

страхование на случай потребности в уходе, и все лица с частной медицинской страховкой на случай болезни должны заключить обязательное частное страхование на **случай возникновения потребности в постороннем уходе [private Pflege-Pflichtversicherung].**

Страхование на случай потребности в постороннем уходе дает возможность лицам, нуждающимся в уходе, самим решать, как и с чьей помощью будет реализован уход. Таким образом, лица нуждающиеся в уходе, могут решать, хотят ли они прибегнуть к помощи профессиональных работников или же предпочитают получить **пособие по уходу** [Pflegegeld], чтобы отблагодарить близких, которые о них заботятся, финансовым вознаграждением. Основная цель состоит в том, чтобы люди, нуждающиеся в уходе, могли, насколько это возможно, вести самостоятельный образ жизни. Основная цель состоит в том, чтобы люди, нуждающиеся в уходе, могли, насколько это возможно, вести самостоятельный образ жизни.

Услуги социального страхования на случай потребности в постороннем уходе финансируются равными взносами работника и работодателя. Бездетные застрахованные лица также уплачивают так называемую надбавку по бездетности.

При этом социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе не покрывает всех затрат по уходу - одну часть расходов лица, нуждающиеся в уходе, или их семья должны взять на себя. По этой причине страхование на случай потребности в постороннем уходе называют также "частичным" [Teilkostenversicherung] или "системой основного обеспечения" [Kernsicherungssystem]. Полное финансирование всех услуг по уходу было бы сопряжено с значительно большими размерами взносов.

В 11-ой Книге Социального кодекса ФРГ [SGB XI] представлены все важные положения в отношении страхования на случай потребности в уходе.

Pflegevorsorgefonds - Резервный фонд средств по уходу
Рост предполагаемой продолжительности жизни граждан, а также снижение рождаемости последних десятилетий являются вызовом для страхования на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung]. Количество людей, нуждающихся в уходе, в ближайшем будущем увеличится, в то время как в страхование на случай потребности в постороннем уходе поступает всё меньше взносов от работников. По этой причине в рамках **Первого закона об усилении мер ухода** при Немецком федеральном банке был создан резервный фонд средств по уходу.

В этот резервный фонд по уходу ежегодно отчисляется часть взносов в размере 0,1 процентного пункта, сделанных в страхование на случай потребности в постороннем уходе. На данный момент общая сумма составляет примерно 1,4 млрд евро в год. Таким образом, в течение 20 лет будет накапливаться сумма для смягчения ожидаемого повышения взносов.

Временной отрезок для накопления продолжительностью в 20 лет объясняется тем, что, годы рождения 1959-1967 (годы всплеска рождаемости, или так называемое поколение «беби-бум») с численностью населения 1,24-1,36 миллионов человек представлены намного сильнее, чем предыдущие и последующие поколения. В 2034 году первое поколение этого временного отрезка достигнет возраста 75 лет, после чего вероятность потребности в уходе значительно возрастет. Примерно 20 лет спустя, возрастную границу, влекущую за собой вероятность необходимости ухода, достигнут поколения, рожденные после 1967 года.

Таким образом, число людей, нуждающихся в постороннем уходе, после 2034 года будет особенно высоким. Резервный фонд должен помочь смягчить возможные повышения взносов в этом отрезке времени.

Pflege-Vorsorgeförderung - Поддержание обеспечения по уходу
По причине того, что государственное страхование на **случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] перенимает расходы по основному обеспечению, граждане должны дополнительно самостоятельно позаботится об обеспечении на случай потребности в постороннем уходе. Основная задача государственной поддержки в вопросах обеспечения по уходу - это укрепление личной ответственности.

Для того чтобы все люди. т.е. в особенности люди с низким доходом, имели доступ к дополнительному страхованию по уходу, государство поддерживает частное обеспечение по уходу надбавкой в размере 60 евро в год. Возможно - и зачастую болеет целесообразно - при этом заключать договор с так называемыми динамическими услугами [dynamisierte Leistungen], чтобы сбалансировать риск падения покупательной способности. При возникновении страхового случая, застрахованное лицо может свободно распоряжаться деньгами.

С введением пяти степеней потребности в уходе к 1 январю 2017 года, в рамках § 127 абз. 2 №. 4 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI установлено законом, что для дополнительных поддерживаемых тарифов по уходу, услуги предусмотрены по всем пяти степеням потребности в уходе. Для 5-ой степени потребности в уходе предусмотрена месячная выплата средств по уходу в размере минимально 600 евро. Для лиц с дополнительным страхованием на случай потребности в постороннем уходе, поддерживаемым государством, это означает, что условия страхования уже имеющихся договоров адаптируются соответствующим образом к первому январю 2017 года.

Основные предпосылки, предусмотренные законом, в рамках частного дополнительного страхования по уходу, позволяющие получить государственную надбавку в размере пяти евро в месяц:

- Для страховщиков действует обязанность заключения договора. По этой причине они должны предложить договор страхования всем взрослым заявителям, застрахованным по системе государственного (т. е. социального или частного) страхования на случай потребности в постороннем уходе, в случае если они еще не пользовались услугами государственного страхования на случай потребности в постороннем уходе (сюда относится также

приостановление действия данных услуг ввиду получения услуг по другой системе социального страхования).

- Медицинское обследование, надбавки за риск и исключения из объёма услуг не разрешены. По этой причине размер страховой премии зависит исключительно от возраста страхуемого лица к

моменту вступления в договорные отношения и от согласованного в договоре объема услуг.

- Услуги по страхованию представляют собой денежные выплаты (месячные или дневные), выплачиваемые при каждой степени потребности в уходе. Услуги должны быть предусмотрены при каждой степени потребности в уходе, при 5.ой степени - минимально 600 евро. Услуги, согласованные в договоре, не должны превышать объем услуг, предлагаемых в рамках социального страхования на случай потребности в уходе.
- При возникновении страхового случая, застрахованные лица должны придерживаться установлений уполномоченной кассы по уходу. При возникновении страхового случая, застрахованное лицо может свободно распоряжаться деньгами.
- Срок ожидания до начала выполнений обязательств страховщиками не должен превышать пяти лет.
- Минимальный месячный взнос, который застрахованные лица должны оплатить самостоятельно, прежде чем они получат государственную доплату в размере пяти евро, составляет десять евро.
- Лицам, нуждающимся в финансовой помощи, должна быть предоставлена возможность выйти из договора или приостановить его действие к началу возникновения потребности в помощи.
- Расходы, связанные с заключением страхового договора и административные расходы не должны превышать установленные законом сроки. Эти границы, с двумя ежемесячными взносами или, соответственно, десятью процентами общей суммы страховой премии, находятся значительно ниже средних таких расходов на рынке при заключении частного договора страхования.

Другие подлежащие исполнению требования, в частности,

минимальный объем услуг, установлены Объединением частных больничных касс [Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.] в рамках типовых условий, единых для этой сферы. С 1 января 2017 они предусматривают обеспечение денежный выплат в размере минимально 10 процентов для 1-ой степени потребности в уходе, минимально 20 процентов для 2-ой степени потребности в уходе, минимально 30 процентов для 3-ой степени потребности в уходе, минимально 40 процентов для 4-ой степени потребности в уходе той суммы, которая предусмотрена для 5-ой степени потребности в уходе. Размер государственной доплаты одинаков для всех договоров с возможностью поддержки и составляет 5 евро в месяц или, соответственно, 60 евро в год. На одно лицо поддерживается только один договор. Доплата поступает при этом застрахованным лицам автоматически. В подаче отдельного заявления необходимости нет.

Эту задачу, как и все связанные с этим формальности, перенимает страховое учреждение. Государственная доплата за прошедший год уплаты взносов выплачивается Фондом пенсионного страхования Германии [Deutsche Rentenversicherung Bund] исключительно по соответствующему заявлению страхового учреждения и зачисляется на счет страхового контракта с возможностью поддержки. Каким образом процедура доплаты проходит без бюрократии.

Pflege-Wohngemeinschaft - Жилищное товарищество людей, нуждающихся в уходе

Большинство людей желают в старости жить по возможности дольше автономно и оставаться в собственном доме. Новые формы жилья, в частности, группы совместного проживания престарелых, а также жилищные товарищества людей, нуждающихся в уходе, предоставляют возможность жить с мужчинами и женщинами, оказавшимися в подобной жизненной ситуации, и получать поддержку, сохраняя при этом личное пространство и самостоятельность.

Совместное проживание в таких группах подразумевает наличие собственной комнаты, в которой можно уединиться в любой момент, но также и общих помещений для совместного времяпровождения, как например: вместе готовить и есть, играть в шахматы и заниматься гимнастикой. Таким образом можно предотвратить опасность одиночества - чувство, которое, к сожалению, часто возникает у людей с потребностью в **постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit].

В рамках **страхования на случай потребности в постороннем уходе** лицам, нуждающимся в уходе, предоставляются в так называемых группах совместного проживания с амбулаторным сопровождением при определенных условиях дополнительные услуги, например **надбавка за проживание в группах** или — для новых групп

совместного проживания — **стартовое финансирование групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением** для безбарьерного переоборудования общей квартиры с учетом возраста.

Pflegezeit / Freistellung nach Pflegezeitgesetz - Отпуск по уходу / освобождение в соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу
В соответствии с Законом о предоставлении отпуска по уходу (PflegeZG) работающие лица, которые ухаживают на дому за членом семьи, нуждающимся в уходе, могут получить от работодателя, штат которого составляет обычно не менее 15

сотрудников, отпуск по уходу. Отпуск по уходу составляет максимально шесть месяцев. На это время работники могут быть полностью или частично освобождены от работы. Для этого работникам необходимо подтвердить **потребность в постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit]** члена семьи, предоставив справку от кассы по уходу или **Медико-социальной экспертной комиссии [Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK].** Лица, нуждающиеся в уходе, которые застрахованы в рамках **обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе [private Pflege-Pflichtversicherung]** должны также предоставить соответствующее подтверждение.

В случае с нуждающимися несовершеннолетними членами семьи, право на освобождение распространяется также на те случаи, когда обслуживание имеет место вне дома.

В случае, если освобождение запрошено на более короткий срок, по согласованию с работодателем его можно продлить максимально до шести месяцев. Если лицо, осуществляющее уход, по веской причине заменить, как запланировано, нельзя, работники могут подать работодателю заявление на продление отпуска по уходу до максимального срока.

Помимо этого, работающие лица могут претендовать на полное или частичное освобождение от работы на срок до трех месяцев для сопровождения члена семьи в конце его жизненного пути. Также и в этом случае работающие лица обязаны предоставить работодателю врачебное подтверждение соответствующего заболевания члена семьи.

Для лучшего финансирования своих жизненных потребностей, работающие лица, даже если они воспользовались отпуском по уходу или освобождением для сопровождения члена семьи в конце его

жизненного пути, могут получить беспроцентную государственную ссуду, подав заявление в Федеральное ведомство по делам семьи и гражданской службы [Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, BAFzA].

Prävention / Rehabilitation - Профилактика /реабилитация
Предотвращение потребности в **постороннем уходе** [Pflegebedürftigkeit] является центральным вызовом обществу. По этой причине профилактика и медицинская реабилитация имеют преимущество перед уходом. Кассы страхования по уходу должны воздействовать на ответственных поставщиков услуг, таких как, например, больничные кассы, для того, чтобы во избежание наступления потребности в постороннем уходе, заблаговременно прибегнуть к соответствующим услугам для профилактики и медицинской реабилитации. Последовательная реализация установленного законом принципа «профилактика до реабилитации и ухода» способствует тому, чтобы многие люди могли вести образ жизни, в значительной степени свободный от посторонней помощи.

Начало этому положено уже при проведении экспертизы. Благодаря новому инструменту экспертизы, по которому с 1 января 2017 года определяется степень потребности в уходе, предоставляется еще лучшая база для определения того, есть ли необходимость в мерах профилактики и реабилитации и если да, то в каких. Каждая экспертиза включает в себя рекомендации по поддержанию и сохранению самостоятельности и способностей, которые выходят за рамки имеющегося ухода. Такие рекомендации включают в себя, например, терапевтические меры, вспомогательные средства и **вспомогательные средства по уходу [Pflegehilfsmittel],** меры по улучшению жилищной среды, но прежде всего меры профилактики и реабилитации.

Самое позднее с уведомлением о потребности в постороннем уходе, касса страхования по уходу предоставляет заявителю дополнительные рекомендации по профилактике и реабилитации, выдвинутые в ходе экспертизы. Вместе с тем, касса страхования по уходу сообщает, что с согласия заявителя, с момента уведомления соответствующего реабилитационного центра, начинается процедура подачи заявления на услуги медицинской реабилитации.

Кассы страхования по уходу должны также перенимать услуги по профилактике в учреждениях по уходу [Pflegeeinrichtungen] с частичным и полным стационарным обслуживанием. Для этих целей кассы страхования по уходу выделили на 2019 год сумму в размере около 23 миллионов евро. **Близкие лица, осуществляющие уход** [pflegende Angehörige], чьи жизненные обстоятельства не позволяют

воспользоваться регулярными предложениями, нацеленными на профилактику и предупредительные меры, могут пройти обучение в компактной форме при санаториях. Для этого больничные кассы увеличили ежедневную доплату на проживание и питание до 16 евро в день.

В рамках договоров с реабилитационными клиниками больничные кассы должны позаботится о том, чтобы близким лицам, осуществляющим уход, были предоставлены реабилитационные меры в соответствии с их потребностями. Близкие лица, осуществляющие уход, могут брать с собой в определенные реабилитационные клиники родственников, нуждающихся в постоянном уходе. В таких случаях можно подать заявление на услуги страхования на случай потребности в **постороннем уходе [Pflegeversicherung]** для **кратковременного ухода [Kurzzeitpflege]** в этих учреждениях.

Финансовый стимул предназначен для поддержки стараний, оказываемых учреждениями с долгосрочным стационарным уходом в области активирующего ухода и реаболитации. Тем учреждениям, которым удастся после интенсивных активирующих и реабилитирующих мер снизить степень потребности в уходе нуждающегося лица, выдается одноразовая сумма в размере 2 952 евро.

Близкие лица, осуществляющие уход: больничные кассы, принимая решения о профилактических и реабилитационных мерах, обязаны учитывать особые потребности близких, осуществляющих уход. На близких, осуществляющих уход, возлагается огромный труд - нередко они находятся «на службе» 7 дней в неделю и 24 часа в сутки и стараются удовлетворить потребности своих нуждающихся в уходе партнеров или детей. Часто они годами подвержены высоким и постоянным физическим и психическим нагрузкам. Поэтому им стоит воспользоваться предложениями, нацеленными на профилактику и реабилитацию.

Даже если это им необходимо для того, чтобы абстрагироваться и развеяться, о лице, нуждающимся в уходе, могут на это время позаботиться в учреждении по кратковременному уходу. Также для лиц, нуждающихся в уходе, существует возможность воспользоваться в стационарных профилактических и реабилитационных учреждениях без допуска к услугам по уходу в соответствии с Социальным кодексом ФРГ [SGB] XI, в случае, если обслуживающее лицо в это время участвует там в реабилитационных мерах (§ 42 Социальный кодекс ФРГ [SGB] XI) XI. Существуют единичные учреждения, специализирующиеся на таких предложениях.

В обязанности касс страхования по уходу и **консультационных центров по уходу** входит соответствующая консультация для родственников, в рамках которой они должны, в частности, указать на возможности разгрузки (например, предложения по разгрузке лиц, осуществляющих уход, **уход при отсутствии лица, осуществляющего постоянный уход,** предложения по профилактике и реабилитации).

private Pflege-Pflichtversicherung — обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе
В системе **страхования на случай потребности в уходе** действует принцип «За медицинским страхованием на случай болезни следует страхование на случай потребности в уходе». Это означает - лица, застрахованные в рамках государственного медицинского страхования на случай болезни включены в социальное страхование на случай потребности в уходе. На тех, кто обладает частной медицинской страховкой на случай болезни, возлагается страховая обязанность в контексте частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе.

По этой причине, лица с медицинской страховкой на случай болезни частного страхового учреждения, должны заключить либо с ним, либо с другим частным страховым учреждением частную страховку на случай возникновения потребности в уходе.

Частное страхование на случай потребности в уходе работает на основе так называемого процесса накопления взносов [Anwartschaftsdeckungsverfahren]. Это означает, что необходимо создать целевые отчисления с учетом старения, для того, чтобы умерить рост взносов в старости. По этой причине размер страховой премии зависит не от дохода или финансовой производительности застрахованного лица, - как это происходит в случае социального страхования на случай потребности в постороннем уходе, - а, в

частности, от возраста и состояния здоровья, т.е. Индивидуального страхового риска к моменту вступления в договорные отношения со страховым обществом. Наряду с этим, при формировании взносов частные страховые учреждения должны собрюдать целый ряд законодательных требований. Премия не может увеличиваться по причине пола застрахованного лица, его предыдущие заболевания не могут быть исключены из страхования, лицам, уже ранее нуждающимся в уходе, не может быть отказано в

страховании. Дети принимаются в страховку без дополнительных взносов.

Взносы для тех лиц, которые уже до введения обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе были без перерыва застрахованы частным образом на случай возникновения потребности в постороннем уходе, ограничены максимальной суммой социального страхования на случай потребности в уходе. Членство в системе обязательного частного страхования на случай потребности в постороннем уходе для супругов без дохода или с незначительным уровнем дохода (445 евро или 450 евро при незначительном уровне дохода) стало более выгодным. Оба супруга платят совместно не более 150 % максимальной суммы социального страхования на случай потребности в уходе.

Для тех, чье членство началось позже, ограничениях в премиях в течении пяти лет нет. Поэтому, при известных обстоятельствах, в зависимости от возраста и состояния здоровья, на Вас будут возлагаться большие взносы. Помимо этого, скидок на супругов не предлагается. По истечении пяти лет все же и Ваши взносы не должны превышать максимальную сумму социального страхования.

Для лиц, застрахованных в рамках государственного страхования на случай болезни по базовой ставке, применяются вышеназванные условия скидок, независимо от того, вступили ли они в обязательное частное страхование на случай возникновения потребности в постороннем уходе уже с 1 января 1995 года или лишь позже.

Работающие лица, застрахованные в рамках обязательного частного страхования на случай возникновения потребности в постороннем уходе, получают от своего работодателя субсидию на страховые взносы. Размеры этой субсидии зависят от страхового взноса работодателя в социальное страхование на случай потребности в постороннем уходе и составляют максимально половину всей суммы.

Prüfdienst des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V., Prüfdienst der PKV - Инспекционная служба Объединения частных больничных касс
Инспекционная служба Объединения частных больничных касс перенимает в проведении проверок качества такую же роль как и

Медико-социальная экспертная комиссия (MDK). Она наделена такими же полномочиями для проверки на местах того, придерживаются ли зарегистрированные учреждения по уходу [Pflegeeinrichtungen] требований к качеству, зафиксированных в 11-ой Книге Социального кодекса ФРГ [SGB XI].

Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) - Дневной и ночной уход (частичное стационарное обслуживание)
Понятие дневной и ночной уход (частичное стационарное обслуживание) подразумевает временное обслуживание в течение суток в стенах соответствующего учреждения. При этом касса страхования по уходу перенимает в случае лиц, нуждающихся в уходе при 1-5 степенях потребности, расходы по уходу, затраты на обслуживание и расходы медицинскому сестринскому уходу. Сюда также включены расходы учреждения по утреннему увозу и вечерней доставке пациента домой. Остальные расходы (например, питание, инвестиционные расходы) пациенты оплачивают сами.

Частичный стационарный уход предоставляется в том случае, когда невозможно обеспечить в достаточном объеме уход на дому или когда это необходимо как дополнение или укрепление домашнего ухода. Как правило, к дневному уходу прибегают те нуждающиеся лица, чьи близкие днём находятся на работе. Помимо этого, такая возможность снимает нагрузку с близких, **осуществляющих уход** [pflegende Angehörige] за людьми с синдромом деменции. Тех, кто нуждающиеся в уходе забирают утром, а после обеда привозят домой.

Размер **пособия страховки на случай потребности в постороннем уходе [Leistung der Pflegeversicherung]** для частичного стационарного дневного и ночного ухода:

- при 2-й степени потребности в уходе: до 689 евро;
- при 3-й степени потребности в уходе: до 1 298 евро;
- при 4-й степени потребности в уходе: до 1 612 евро;
- при 5-й степени потребности в уходе: до 1 995 евро.

Кроме того, в учреждениях дневного и ночного ухода с частичным стационарным обслуживанием застрахованные лица, нуждающиеся в уходе, имеют право на дополнительное обслуживание и активацию **с привлечением дополнительного обслуживающего персонала.** Затраты на данный дополнительный

персонал компенсируются в полном объеме страховкой на случай потребности в постороннем уходе.

Услуги по дневному и ночному уходу можно совмещать без перечисления с **амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме** [ambulante Pflegesachleistungen] и / или **пособием по уходу** [Pflegegeld].

Umwandlungsanspruch - Право на конвертацию выплат
Лица, нуждающиеся в уходе на дому с, как минимум, 2-ой степенью потребности в уходе, могут получить возмещение расходов на услуги по оказанию повседневной поддержки, признанных законодательством земель предложений, с учетом их права на пользование амбулаторными услугами по уходу в натуральной форме [ambulante Pflegesachleistungen], в случае, если в текущем календарном месяце никаких услуг по **амбулаторному уходу не было оказано**. Таким образом, право на амбулаторные услуги ухода в натуральной форме может быть частично «конвертировано» в право на возмещение расходов на услуги оказания поддержки в повседневной жизни в рамках признанных законодательством земель предложений. Эта сумма за календарный месяц не может превышать 40 % от суммы выплаты в счет амбулаторного ухода для соответствующей степени потребности в уходе.

Право на конвертацию и **компенсационная выплата** могут использоваться независимо друг от друга.

Verhinderungspflege / Urlaubsvertretung - Уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход / замещение на время отпуска
В случае, если частное лицо, осуществляющие уход, по причине отпуска или болезни временно не может его осуществлять, **страхование на случай потребности в постороннем уходе** [Pflegeversicherung] перенимает подтвержденные затраты на замену сроком максимально на шесть недель за календарный год, так называемый уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход [Verhinderungspflege], при минимально 2-ой степени потребности в уходе.

Выплата на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянных уход, производится лишь в том случае, если это лицо обеспечивало уход на дому как минимум в течение шести месяцев.

Если во время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, работал дальний родственник (не ближе второй степени родства), сосед или лицо, не проживающее совместно с нуждающимся, сумма выплаты составляет до 1 612 евро за календарный год. Данное положение применяется, например, в том случае, если замену осуществляет лицо, осуществляющее постоянный уход, амбулаторная служба ухода или другое учреждение по уходу, а также если замену осуществляют дальние родственники (не ближе второй степени родства) или соседи.

Если замену осуществляет близкий родственник (до второй степени родства) или лица, проживающие совместно с лицом, нуждающимся в уходе, выплата рассчитывается, исходя из размера **пособия по уходу** для соответствующей степени потребности в уходе. Расходы кассы по уходу не должны превышать размер пособия по уходу, соответствующий степени потребности в уходе, более чем в 1,5 раза. Иные положения действуют только в том случае, если лицо, осуществляющее замену, делает это в рамках своей профессиональной деятельности или может доказать необходимость расходов (например, транспортные расходы или потеря заработка), превышающих сумму соответствующего пособия по уходу. В таких случаях сумма выплаты в любом случае не должна превышать 1 612 евро.

Помимо выплат на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, до 50 процентов от суммы, полагающейся на кратковременных уход (до 806 евро за календарный год), могут также быть использованы для покрытия расходов по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход. Таким образом, сумма на покрытие расходов по уходу на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, может составлять до 2 418 евро за календарный год. Это поможет, в частности, тем заявителям, которым требуется длительная замена по уходу и которые не могут в это время обратиться в соответствующее учреждение кратковременного ухода с полным стационарным обслуживанием. Надбавка, использованная на уход на время отсутствия лица, осуществляющего постоянный уход, засчитывается к сумме выплат на **кратковременный уход** [Kurzzeitpflege].

Vollstationäre Pflege - Полный стационарный уход
При полном стационарном уходе в доме с уходом страхование на случай потребности в постороннем уходе покрывает связанные с уходом расходы лиц, нуждающихся в уходе, с 2–5-й степенью

потребности в уходе, включая затраты на обслуживание и услуги медицинского ухода в доме с уходом в рамках паушальных сумм для оплаты услуг в натуральной форме. Размер выплаты зависит от соответствующей степени потребности в уходе и составляет в месяц:

- при 2-ой степени потребности в уходе: 770 евро,
- при 3-ой степени потребности в уходе: 1 262 евро,
- при 4-ой степени потребности в уходе: 1 775 евро,
- при 5-ой степени потребности в уходе: 2 005 евро.

Нуждающиеся в уходе лица при 1-ой степени потребности в уходе получают доплату в размере 125 евро в месяц.

При полном стационарном уходе, решающим для сответствующих лиц является не размер выплат, а доля собственного участия, которую предстоит оплатить из своего кармана. Доля собственного участия до сих пор увеличивалась с возрастающей **нуждаемостью** в **постороннем уходе [Pflegebedürftigkeit].** С 1 января 2017 это правило больше не действует, что послужило облегчением для многих лиц, нуждающихся в постороннем уходе. Все лица, нуждающиеся в уходе, с 2-ой - 5-ой степенью потребности, платят в стенах одного учреждении по уходу одинаковою сумму доли собственного участия в расходах по уходу. Она может различаться в разных заведениях по уходу. Кроме того, лица, нуждающиеся в уходе, перенимают расходы на питание,

проживание и инвестиционные расходы. Также и они различны в разных заведениях по уходу.

Перечень зарегистрированных заведений по уходу и их тарифы, а также другие предсказуемые расходы бесплатно предоставляют кассы по уходу.

Надбавка для проживания в группах
Те лица, нуждающиеся в уходе, которые получают пособие по уходу, услуги по уходу в натуральной форме и/или компенсационную выплату, в группах совместного проживания с амбулаторным сопровождением могут получить по заявлению дополнительно к прочим услугам паушальную выплату в размере 214 евро в месяц - так называемая надбавка для проживания в группах. Надбавку за проживание в группах могут также получать лица с 1-й степенью потребности в уходе, проживающие в группе совместного

проживания с амбулаторным сопровождением. Чтобы получить надбавку за проживание в группах, они не должны получать ни пособие по уходу, ни комбинированную услугу, ни услуги в счет реализации права на конвертацию или компенсационную выплату.

Предпосылкой для получения надбавки для проживания в группах является то, что:

- они проживают в общей квартире с целью совместной организации услуг по уходу количестве от 2 до 11 человек и по меньшей мере двое из них нуждаются в постороннем уходе,
- члены группы совместного проживания совместно уполномочили лицо (помощника), которое, независимо от оказания индивидуальных услуг ухода, выполняет общую организационную и управленческую деятельность, деятельность по обслуживанию или деятельность, направленную на поддержание общественной жизни, или помогает вести хозяйство членам групп совместного проживания, и
- речь не идет о такой форме обеспечения, включая частичный стационарный уход, при которой лицо, предоставляющее группу совместного проживания, или третье лицо, предлагает услуги, в значительной мере соответствующие полному стационарному уходу.

Надбавка за проживание в группах выплачивается членам группы, нуждающимся в уходе, для финансирования вышеуказанной услуги помощника, совместно уполномоченного членами группы на осуществление данной деятельности.

Надбавки для адаптации квартиры в случае ухода/ реконструкции
В случае, если обслуживание и уход за нуждающимся лицом осуществляется на дому, может возникнуть необходимость индивидуально приспособить жилищные условия к особым потребностям лица, нуждающегося в уходе или обслуживании. Например, ванная комната, кухонное оборудование и мебель могут быть адаптированы для нужд инвалидов, также можно убрать пороги и другие препятствия.

На эти меры (так называемые меры по улучшению индивидуальных жилищных условий), если они делают возможным

или облегчают оказание ухода на дому или же позволяют лицам, нуждающимся в уходе, вести максимально самостоятельный образ жизни, касса по уходу может по заявлению выплатить до 4 000 евро субсидии.

Рекомендуется сперва подать заявление и дождаться решения кассы по уходу, а лишь потом начинать работы по адаптации жилищных условий. Выплачивается эта субсидия обычно по завершении работ и предоставлении отчетности о затратах.

В случае, если ситуация по уходу изменится настолько, что станут необходимы новые меры по адаптации жилья, существует возможность получить новую субсидию.

В случае, если в квартире проживает несколько лиц, нуждающихся в уходе, субсидия может быть также использована для улучшения жилья общего пользования. Максимальная сумма субсидии составляет в этом случае 16 000 евро. Это означает, что в случае совместного проживания четырех лиц, нуждающихся в уходе, каждый/каждая из них может получить до 4 000 евро субсидии н улучшение жилья общего пользования. В случае совместного проживания более четырех лиц, нуждающихся в уходе, общая стоимость адаптации жилья частично может покрываться страховкой.

Эти надбавки на улучшение совместного жилья могут получать члены групп совместного проживания с амбулаторным сопровождением — в дополнение к паушальной доплате членам группы в размере 214 евро в месяц и, при необходимости, **к стартовому финансированию** для безбарьерного переоборудования общей квартиры с учетом возраста при создании новых групп совместного проживания с амбулаторным уходом, в форме единовременного взноса размером до 2 500 евро на человека, нуждающегося в уходе, но не более 10 000 евро на группу.

Дополнительное обслуживание и активация в стационарных учреждениях по уходу

В стационарных учреждения по уходу [Pflegeeinrichtungen], у лиц, нуждающихся у уходе есть индивидуальное право на дополнительное обслуживание и активацию, которые в зависимости от вида и тяжести **нуждаемости в уходе** [Pflegebedürftigkeit] выходят за рамки необходимого обслуживания.

Для этого учреждения выделяется надбавка к вознаграждению, которую перенимает касса по уходу или частная страховая компания. Она не может возлагаться на заявителей или учреждения социальной помощи.

Это предписание действует для всех стационарных учреждений, т.е. как полных стационарных учреждений, так и частичных стационарных учреждений. Она также распространяется на все лица, нуждающиеся в уходе, в этих учреждениях, т.е. в равной мере и на лица с **1-ой степенью потребности в уходе [Pflegegrades 1].**

В результате это требование направлено на то, чтобы обеспечить учреждения дополнительным персоналом для реализации этого предложения. Это никак не распространяется на стандартные услуги по обслуживанию в соответствии с §§ 41 до 43 Социального кодекса ФРГ [SGB] XI (до сих пор: социальное обслуживание), которые в свою очередь не будут возлагаться на дополнительный персонал по обслуживанию.

Основные положения относительно работы и задач дополнительного персонала по обслуживанию в стационарных учреждениях урегулированы в нормативах для квалификации и задач дополнительного персонала по обслуживанию [Betreuungskräfte-RL] в соответствии с § 53c Социального кодекса ФРГ [SGB] XI. Они были приняты Головным объединением государственного медицинского страхования [Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung, GKV] и одобрены Федеральным министерством здравоохранения.

Дополнительная информация

Информация и предложения услуг

Журнал Im Dialog
Im Dialog — это новый журнал Федерального Министерства здравоохранения, в котором мы освещаем с января 2019 года все важные темы и события в сфере здравоохранения и ухода. Помимо подробных редакционных статей, он содержит полезные услуги и, благодаря интеграции цифровых средств коммуникации, позволяет общаться в интерактивном режиме.

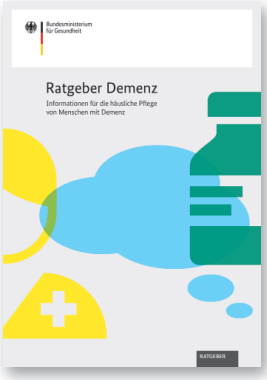
Интернет-предложения
Актуальную информацию Федерального Министерства здравоохранения на тему уход Вы найдете на странице: www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege

Pflegeleistungs-Helfer
Pflegeleistungs-Helfer - это интерактивное приложение на странице интернета Федерального Министерства здравоохранения. Тут Вы можете посмотреть какими услугами по уходу Вы могли бы воспользоваться в Вашей конкретной ситуации. Приложение Вы найдете на странице Интернета: www.pflegeleistungs-helfer.de

Другие публикации

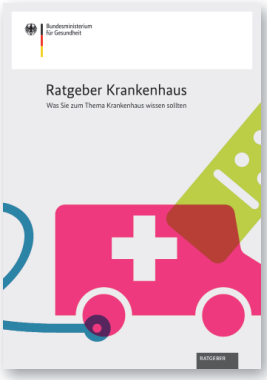
Бесплатный заказ публикаций:

Эл. адрес: publikationen@bundesregierung.de
Телефон: 030 / 31 272 31
Факс: 030 / 18 10 272 - 2721
Для письменных обращений: Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
Страница Интернета: Заказы по интернету и актуальный каталог публикаций на странице Интернета: www.bundesgesundheitsministerium.de/publikationen



Брошюра
„Ratgeber Demenz. Информация об уходе на дому за лицами, страдающими слабоумием»

В этом справочнике собрана информация по уходу за людьми синдромом деменции, даны ответы на часто задаваемые вопросы и представлены услуги страхования на случай потребности в постороннем уходе.
Номер для заказа: BMG-P-11021



Брошюра
«Справочник по уходу в больницах. Все, что вы должны знать о больницах»

Этот справочник знакомит с больничным ландшафтом Германии, а также предоставляет исчерпывающую информацию о процедурах и услугах, важных до, во время и после пребывания в больнице.
Номер для заказа: BMG-G-11074

Брошюра
«Справочник по медицинскому страхованию»

Данный справочник поможет Вам лучше ориентироваться в нашей системе здравоохранения. В ней представлен обзор наиболее важной информации, начиная с выбора больничной кассы и заканчивая советами при покупке товаров в аптеке.
Номер для заказа: BMG-P-07031

Номер телефона для обращения граждан

Информацию Вам предоставят по номеру телефона для обращения граждан Федерального Министерства

здравоохранения с понедельника по четверг с 8:00 до 18:00, в пятницу с 8:00 до 12:00.

Номер телефона для обращения граждан медицинского страхования

030 / 340 60 66 - 01

Номер телефона для обращения граждан страхования на случай потребности в постороннем уходе

030 / 340 60 66 - 02

Номер телефона для обращения граждан по вопросам профилактики здоровья

030 / 340 60 66 - 03

Консультационная служба для глухих и плохо слышащих людей

030/340-60-66-07 Факс

030/340-60-66-08 ISDN-видеотелефон

info.gehoerlos@bmg.bund.de

На Ваши вопросы ответят сотрудники по номеру телефона для обращения граждан в Ростоке. Оператором телефонной

службы для обращения граждан является компания Telemark

Rostock, которая осуществляет сбор, обработку и использование персональных данных только в рамках Общего регламента защиты персональных данных и Федерального закона о защите персональных данных.

Дополнительную информацию Вы найдете на сайте: www.bundesgesundheitsministerium.de/service/buergertelefon

Телефон для справок Федерального центра медицинского просвещения [BZgA]

Телефон для справок Федерального центра медицинского просвещения [BZgA] по вопросам профилактики зависимости[1]

02 21 / 89 20 31

Зависимость & Наркотики горячая линия [2]

01805 / 31 30 31

Телефон для косультации Федерального центра медицинского просвещения [BZgA] по вопросам борьбы с табакокурением[1]

0800 / 8 31 31 31

1 с понедельника по четверг с 10.00 до 22.00, с пятницы по воскресенье с 10.00 до 18.00

2 с понедельника по воскресенье с 0.00 до 24.00

Выходные данные

Издатель:
Bundesministerium für Gesundheit
Referat Öffentlichkeitsarbeit, Publikationen
11055 Berlin

Оформление
Atelier Hauer + Dörfler GmbH, Berlin

Фотографии
Раздел, страница 14, 22, 16, 48, 118, 126, 136, 137: Моника Хёфлер (Monika Höfler); стр. 35, 81, 134: Федеральное министерство здравоохранения/Моника Хёфлер; стр. 2: Федеральное министерство здравоохранения; стр. 20, 23, 28, 37, 38, 51, 55, 60, 71, 77, 79, 87, 91, 93, 102, 107, 109, 113, 116, 121, 124, 127, 130, 138, 200: BMG / Thomas Köhler (photothek)

Печать
Druck- und Verlagshaus Zarbock GmbH & Co. KG
Sontraer Straße 6
60386 Frankfurt am Main

Состояние
По состоянию на март 2019 года
Первое издание: июль 2008

Бесплатный заказ этого справочника:

Эл. адрес: publikationen@bundesregierung.de
Телефон: 030 / 18 272 - 2721
Факс: 030 / 18 10 272 - 2721
Для письменных обращений:
Publikationsversand
der Bundesregierung
Postfach 48 10 09
18132 Rostock

Номер для заказа: BMG-P-07055 r