



Der ASB informiert: Welche Leistungen stehen mir im Pflegefall zu?

Wir helfen hier und jetzt.
Regionalverband Leine-Weser

**ASB**
Arbeiter-Samariter-Bund

Ein Überblick für Sie

Vorwort	3
Welche Leistungen stehen mir eigentlich zu?	4
Leistungen ab Pflegegrad 1	6
Leistungen bei den Pflegegraden 2 bis 5	8
Leistungen zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf	15

„Diese neue Broschüre [...] soll Ihnen erste Anhaltspunkte an die Hand geben [...] damit Sie bekommen, was für Ihre Situation gut ist, was Sie entlastet und was Ihnen zusteht.“

ASB-Regionalverband Leine-Weser

Service: 0800 22 19212
info@asb-leine-weser.de
www.asb-leine-weser.de

Vorwort

Liebe Leserin, lieber Leser,



ein Pflegefall in der Familie kommt selten mit Vorankündigung. Oft tritt er überraschend ein, und dann muss alles ganz schnell gehen. Die dann dringend benötigte Hilfe ist aber kurzfristig nicht immer sofort realisierbar, denn auch die Pflegedienste haben mit Personalknappheit zu kämpfen. Deshalb ist unser Rat, sich bereits vor Eintritt eines solchen Falles mit dem Thema Pflege und Versorgung zu beschäftigen. Diese neue Broschüre antwortet auf die große Resonanz, die unsere vierteilige Pflegeleistungsserie in unserem Mitgliedermagazin ASBewegt bei Ihnen

hervorgerufen hat. Sie soll Ihnen erste Anhaltspunkte an die Hand geben und Ihnen einen Weg durch den Leistungsdschungel bahnen, damit Sie bekommen, was für Ihre Situation gut ist, was Sie entlastet und was Ihnen zusteht.

Als Ihr Partner und Dienstleister in allen Fragen rund um die Pflege geben wir Ihnen auch gerne persönlich einen ersten Überblick über die möglichen Leistungen der Pflegeversicherung – egal ob Sie als Angehörige(r) für eine pflegebedürftige Person sorgen oder ob Sie selbst pflegebedürftig sind. In einem ersten Gespräch ermitteln wir mit Ihnen gemeinsam den Bedarf und sprechen anhand der gewünschten Leistungen konkret über die Möglichkeiten der Unterstützung und Finanzierung. Bei Fragen können Sie sich gerne vertrauensvoll an uns wenden.

Silvia Derkowski

Fachbereichsleiterin Tagespflege
ASB-Regionalverband Leine-Weser

Welche Leistungen stehen mir eigentlich zu?

Ältere, erkrankte oder hilfsbedürftige Menschen, die einen anerkannten Pflegegrad haben, können diverse Pflegeleistungen beziehen und Zuschüsse der Pflegekasse beantragen, um in ihrem gewohnten Umfeld bleiben und ihren Alltag besser bewältigen zu können.

So gibt es beispielsweise schon ab Pflegegrad 1 Zuschüsse zum Hausnotruf oder für Pflegehilfsmittel. Ob Sie Unterstützung von Angehörigen oder Bekannten bekommen oder ob Sie stattdessen bzw. zusätzlich die zahlreichen Angebote des ASB in Anspruch nehmen – diese Broschüre fasst die wichtigsten Dinge für Sie zusammen. In diesem Kapitel sprechen wir über Pflegeleistungen allgemein und den Pflegegrad 1.



Eines gilt vorab: ohne **Pflegegrad** kein Anspruch auf Pflegeleistungen. Damit bei Ihnen ein Pflegegrad nachgewiesen werden kann, müssen Sie einen Antrag bei der Pflegekasse stellen und eine **Pflegebegutachtung** durch den Medizinischen Dienst der gesetzlichen Krankenkassen (MD) oder durch Medicproof für die privaten durchführen lassen. Deren Gutachterinnen und Gutachter entscheiden, ob Sie aufgrund Ihrer Einschränkungen einen Pflegegrad anerkannt bekommen und somit Anspruch auf Pflegeleistungen haben.

Von der Pflegeversicherung werden per Gesetz grundlegende **Pflege- und Betreuungsleistungen** übernommen. Diese können ab Pflegegrad 2 als sogenanntes **Pflegegeld** ausgezahlt werden, etwa wenn Angehörige die Pflege übernehmen, oder als Pflegesachleistung in Anspruch genommen werden. Letzteres wäre zum Beispiel der Fall, wenn der ambulante Dienst des ASB Ihre Pflege daheim übernehmen würde.



Wichtig zu wissen:

Es ist immer auch eine Kombination aus Pflegegeld und Pflegesachleistung möglich, etwa wenn Sie grundsätzlich von Angehörigen gepflegt werden, aber zweimal in der Woche der Pflegedienst zur Unterstützung ins Haus kommt. In solchen Fällen erhalten Sie nur noch ein anteiliges Pflegegeld, und Ihr Anspruch verringert sich um den Prozentsatz der ausgeschöpften Sachleistungen.

Wie sich das im Einzelnen verhält und welche Beträge Sie dann jeweils erhalten, klären die Mitarbeitenden des ASB-Pflegedienstes mit Ihnen gemeinsam, wenn sie zum Erstgespräch zu Ihnen nach Hause kommen und den Umfang eines möglichen Pflegevertrags mit Ihnen besprechen.

Leistungen ab Pflegegrad 1

Bereits ab Pflegegrad 1 stehen Ihnen zahlreiche Leistungen der Pflegekasse zu, allerdings noch kein Pflegegeld und keine Pflegesachleistung.

Hier eine Zusammenfassung:



1. **Betreuungs- und Entlastungsbeitrag** von **125 Euro pro Monat** (§ 45b SGB XI), der zur Entlastung einer Pflegeperson oder zur Förderung der Selbstständigkeit der/des Pflegebedürftigen genutzt wird. Dazu gehören zum Beispiel Haushalts- oder Einkaufshilfe, stundenweise Betreuung, Begleitung bei Arztbesuchen etc. **Der Betrag kann übertragen oder angespart werden** (bis zum 30. Juni des Folgejahres) und beispielsweise zur Finanzierung des Eigenanteils bei der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege (ab Pflegegrad 2) genutzt werden.



2. **Pflegehilfsmittel zum Verbrauch bis zu 40 Euro pro Monat** (§ 40 SGB XI). Dazu gehören Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch, Einmalhandschuhe, Händedesinfektion und FFP2-Masken. Wenn eine privat pflegende Person die Hilfsmittel für Sie organisiert, müssen Sie vorher die Genehmigung der Pflegekasse für die Kostenübernahme einholen. Sie können stattdessen auch eine Pflegehilfsmittelbox von verschiedenen Anbietern nach Hause bestellen.



3. **Zuschüsse zum Hausnotruf** für die **monatlichen Betriebskosten** in Höhe von **25,50 Euro** sowie einmalig **10,49 Euro** für die Installation (§ 40 SGB XI).



4. **Zuschuss zur Wohnraumanpassung** bis zu **4.000 Euro** (§ 40 SGB XI). Die Pflegekasse finanziert Umbaumaßnahmen, mit denen die Wohnumgebung an die Bedürfnisse der/des Pflegebedürftigen angepasst wird, zum Beispiel Treppenlifte, eine bodengleiche Dusche, rutschfeste Bodenbeläge oder Haltegriffe.



5. **Wohngruppenzuschuss** erhalten Pflegebedürftige, wenn sie in einer ambulant betreuten Wohngruppe, z. B. einer Senioren-WG, versorgt werden (§ 38a SGB XI). Die Pflegekasse zahlt für bis zu vier Bewohnerinnen und Bewohner jeweils einen einmaligen Einrichtungszuschuss von **2.500 Euro**. Zusätzlich können monatlich je **214 Euro** Zuschuss für eine Organisationskraft beantragt werden.



6. **Pflegeunterstützungsgeld für Angehörige** (§ 44a SGB XI) können Beschäftigte beantragen, wenn sie in familiären Krisensituationen, wie einem akuten Pflegefall, bis zu **zehn Tage der Arbeit fernbleiben**, um die pflegerische Versorgung ihrer/ ihres Angehörigen zu organisieren.

(Quelle: www.pflege.de)

TIPP:

Mit anerkanntem **Pflegegrad 1** besteht kein Anspruch auf Pflegesachleistungen oder auf Pflegegeld. Aber es gilt eine Sonderregelung für die Verwendung des Entlastungsbetrags von 125 Euro pro Monat. Dieser kann auch für Pflegemaßnahmen zur Selbstversorgung eingesetzt werden. Dazu gehören Körperpflege, Ausscheidung sowie Essen und Trinken.

Bei **Pflegegrad 2 bis 5** kann der Entlastungsbetrag ausschließlich für zusätzliche Betreuungs- und Entlastungsmaßnahmen verwendet werden.



Leistungen bei den Pflegegraden 2 bis 5

Versicherte erhalten Pflegegrad 2 bis 5 und die entsprechenden Pflegeleistungen abhängig von der Beeinträchtigung ihrer Selbstständigkeit, die ein Gutachten der Pflegekasse ihnen bestätigt. Der Einschränkungsumfang staffelt sich dabei wie folgt:

Pflegegrad 2

erhebliche
Beeinträchtigungen

Pflegegrad 3

schwere
Beeinträchtigungen

Pflegegrad 4

schwerste
Beeinträchtigungen

Pflegegrad 5

schwerste Beeinträchtigungen
mit besonderen Anforderungen an die pflegerische
Versorgung

Ganz allgemein haben Pflegebedürftige zusätzlich zu den Leistungen bei Pflegegrad 1 Anspruch auf Pflegegeld bei häuslicher Pflege durch Angehörige oder Freunde, auf Pflegesachleistungen bei professioneller Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst sowie auf Zuschüsse zur Tages-, Nacht-, Kurzzeit-, Verhinderungs- und vollstationären Pflege. Je höher der Pflegegrad, desto höher die Geld- oder Sachleistung.

Hier die Leistungen bei den Pflegegraden im Einzelnen:



1. **Pflegegeld pro Monat bei häuslicher Pflege durch Angehörige** (§ 37 SGB XI).
Pflegegrad 2: 332 Euro
Pflegegrad 3: 572 Euro
Pflegegrad 4: 764 Euro
Pflegegrad 5: 946 Euro



2. **Pflegesachleistungen** pro Monat, wenn ein ambulanter Pflegedienst ins Haus kommt (§ 36 SGB XI).
Pflegegrad 2: bis zu 761 Euro
Pflegegrad 3: bis zu 1.431 Euro
Pflegegrad 4: bis zu 1.778 Euro
Pflegegrad 5: bis zu 2.200 Euro

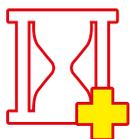
Wenn Pflegebedürftige nicht nur durch Angehörige, sondern auch durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt werden, ist auch die sogenannte Kombinationsleistung aus Pflegegeld und Pflegesachleistungen möglich.



3. **Tages- und Nachtpflege** sind Formen der teilstationären Pflege und ein Entlastungsangebot für pflegende Angehörige (§ 41 SGB XI). Die Leistungssätze werden monatlich zusätzlich zum genehmigten Pflegegeld gezahlt.
Pflegegrad 2: 689 Euro
Pflegegrad 3: 1.298 Euro
Pflegegrad 4: 1.612 Euro
Pflegegrad 5: 1.995 Euro



4. **Verhinderungspflege** leisten professionelle oder private Pflegekräfte stunden-, tage- oder wochenweise, wenn pflegende Angehörige zum Beispiel im Urlaub oder erkrankt sind. Die Pflegekasse bezuschusst diese an maximal **28 Tagen** mit insgesamt **1.612 Euro im Jahr** (§ 39 SGB XI). Pflegebedürftige erhalten die Hälfte ihres monatlichen Pflegegeldes bis zu sechs Wochen im Jahr weiter. Wer im laufenden Jahr keine Kurzzeitpflege nutzt, hat Anspruch auf **bis zu sechs Wochen Verhinderungspflege** mit einem Zuschuss von maximal **2.418 Euro pro Jahr**. (Achtung: Beachten Sie auch die Hinweise zum Entlastungsbudget auf Seite 14).



5. **Kurzzeitpflege**, die eine pflegebedürftige Person beispielsweise nach einem Krankenhausaufenthalt benötigt, wird mit maximal **1.774 Euro im Jahr** bezuschusst und kann **bis zu 28 Tage** in Anspruch genommen werden (§ 42 SGB XI). Wer im laufenden Jahr **keine Verhinderungspflege** nutzt, kann sogar bis zu **3.386 Euro für maximal acht Wochen** beanspruchen. Während der Kurzzeitpflege erhalten Pflegebedürftige weiter die Hälfte ihres Pflegegeldes bei häuslicher Pflege durch Angehörige.

Neu:

Seit dem 1. Januar 2024 können Pflegebedürftige von der Pflegekasse Auskünfte über die Leistungen und Kosten der letzten 18 Monate einfordern und diese Aufstellung auch regelmäßig alle sechs Monate erhalten. Sie dürfen einsehen, welche Bestandteile der erbrachten Leistungen von den verschiedenen Leistungserbringern bei der Pflegekasse zur Abrechnung eingereicht wurden und sogar Kopien der eingereichten Abrechnungsunterlagen anfordern.



6. **Vollstationäre Pflege**, das heißt die Versorgung von Pflegebedürftigen in einer stationären Einrichtung, zum Beispiel einem Pflegeheim, wird monatlich bezuschusst (§ 43 SGB XI).
Pflegegrad 2: 770 Euro
Pflegegrad 3: 1.262 Euro
Pflegegrad 4: 1.775 Euro
Pflegegrad 5: 2.005 Euro

Unabhängig von ihrem Pflegegrad müssen alle Bewohnerinnen und Bewohner einrichtungseinheitliche Eigenanteile (EEE) zahlen, die von Pflegeheim zu Pflegeheim verschieden sind. Dazu kommen Kosten für Unterkunft, Verpflegung und anteilige Investitionskosten.

Abhängig davon, wie lange bisher Leistungen der vollstationären Pflege in Anspruch genommen wurden, erhalten Heimbewohnende eine Pflegezulage auf den Eigenanteil:

- 15 Prozent bei bis zu 12 Monaten
- 30 Prozent bei mehr als 12 Monaten
- 50 Prozent bei mehr als 24 Monaten
- 75 Prozent bei mehr als 36 Monaten



7. **Betreuungs- und Entlastungsbetrag** von **125 Euro pro Monat** (§ 45b SGB XI), der zur Entlastung einer Pflegeperson oder zur Förderung der Selbstständigkeit der/des Pflegebedürftigen genutzt wird. Dazu gehören zum Beispiel Haushalts- oder Einkaufshilfe, stundenweise Betreuung, Begleitung bei Arztbesuchen und so weiter. Der Betrag **kann übertragen oder angespart werden** (bis zum 30. Juni des Folgejahres) und beispielsweise zur Finanzierung des Eigenanteils bei der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege genutzt werden.



8. **Pflegehilfsmittel zum Verbrauch bis zu 40 Euro pro Monat** (§ 40 SGB XI). Dazu gehören Bettschutzeinlagen zum Einmalgebrauch, Einmalhandschuhe, Händedesinfektion und FFP2-Masken. Wenn eine privat pflegende Person die Hilfsmittel für Sie organisiert, müssen Sie vorher die Genehmigung der Pflegekasse für die Kostenübernahme einholen. Um nicht alle Hilfsmittel einzeln besorgen zu müssen, können Sie alternativ auch eine **Pflegehilfsmittelbox** bestellen.



9. **Zuschüsse zum Hausnotruf** für die **monatlichen Betriebskosten** in Höhe von **25,50 Euro** (§ 40 SGB XI).



10. **Zuschuss zur Wohnraumanpassung einmalig bis zu 4.000 Euro** (§ 40 SGB XI). Die Pflegekasse finanziert Umbaumaßnahmen, mit denen die Wohnumgebung an die Bedürfnisse der/des Pflegebedürftigen angepasst wird, zum Beispiel Treppenlifte, eine bodengleiche Dusche, rutschfeste Bodenbeläge oder Haltegriffe.



11. **Wohngruppenzuschuss** erhalten Pflegebedürftige, wenn sie in einer ambulant betreuten Wohngruppe, zum Beispiel einer Senioren-WG, versorgt werden (§ 38a SGB XI). Die Pflegekasse zahlt für bis zu vier Bewohnerinnen und Bewohner jeweils einen **einmaligen Einrichtungszuschuss von 2.500 Euro** (§ 45e SGB XI). Zusätzlich können **monatlich 214 Euro Zuschuss pro Person** für eine Organisationskraft beantragt werden.

(Quelle: www.pflege.de)

Was ist der ASB-Hausnotruf?

Geborgenheit im eigenen Zuhause ist ein hohes Gut. Mit unserem Hausnotrufservice bieten wir Ihnen ein sicheres Gefühl in jeder Situation – 24 Stunden am Tag an 365 Tagen im Jahr. Sie erhalten ein einfach zu bedienendes Hausnotrufergerät für Ihre Wohnung und einen Handsender. Diesen persönlichen Schutzengel mit Notrufknopf tragen Sie als Kette, Clip oder Armband immer bei sich. Im Notfall drücken Sie den roten Knopf, und über Lautsprecher halten die Mitarbeiter der ASB-Notrufzentrale dann Rücksprache mit Ihnen. Wenn Sie Hilfe benötigen oder wir keinen Kontakt zu Ihnen aufnehmen können, schicken wir sofort einen Fahrer mit dem hinterlegten Schlüssel zu Ihrer Wohnung.

Kontakt: www.asb-sicherheit.de, hausnotruf@asb-sicherheit.de





?! Entlastungsbudget bündelt Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Das sogenannte Entlastungsbudget erleichtert die Finanzierung von Verhinderungs- und Kurzzeitpflege. Denn statt wie bisher aus getrennten Töpfen, die sich teilweise übertragen lassen, werden beide Pflegeleistungen aus dem gemeinsamen Entlastungsbudget finanziert.



Für die Allgemeinheit der Pflegebedürftigen tritt das Entlastungsbudget erst zum 1. Januar 2025 in Kraft und beträgt dann 3.539 Euro. Junge Pflegebedürftige bis 25 Jahre mit Pflegegrad 4 oder Pflegegrad 5 können bereits seit 2024 auf ein vorgezogenes Entlastungsbudget von 3.386 Euro zugreifen.

Damit einher geht auch eine Vereinheitlichung der Voraussetzungen für Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege:

- Es gilt nicht mehr die Voraussetzung von mindestens sechs Monaten vorangegangener häuslicher Pflege bei der Verhinderungspflege.
- Die Höchstdauer der Verhinderungspflege steigt von sechs auf acht Wochen wie bei der Kurzzeitpflege.



Das halbe Pflegegeld wird für bis zu acht statt wie bisher für bis zu sechs Wochen während der Verhinderungspflege weiterbezahlt.

Leistungen zur Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Menschen, die ältere, kranke oder hilfsbedürftige Angehörige pflegen, haben es oft schwer, alle täglichen Anforderungen unter einen Hut zu bekommen. Meistens fehlt es an zeitlicher Flexibilität und an finanzieller Unterstützung. Das Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf schafft deshalb individuelle Rahmenbedingungen für unterschiedliche Pflegesituationen. Ob Sie komplett in Eigenregie pflegen oder ob Sie zusätzlich Unterstützung in Anspruch nehmen – hier die wichtigsten Regelungen:

Mit dem Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf wurden die bestehenden Regelungen des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) und des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) weiterentwickelt und miteinander verzahnt. Grundsätzlich gilt: Die Gesamtdauer der verschiedenen Freistellungsansprüche nach beiden Gesetzen beträgt maximal 24 Monate. Die Rechtsansprüche pflegender Angehöriger stützen sich dabei auf folgende drei Säulen:

- 1. Pflegeunterstützungsgeld**
- 2. Pflegezeit**
- 3. Familienpflegezeit**



Pflegeunterstützungsgeld (§ 2 PflegeZG, § 44a SGB XI)

Wer einen plötzlichen akuten Pflegefall in der Familie hat, kann eine kurzzeitige **Auszeit von bis zu zehn Arbeitstagen** nehmen und eine **finanzielle Unterstützung erhalten**. Ein Fernbleiben von der Arbeit setzt voraus, dass der oder die Angehörige in diesen Tagen eine bedarfsgerechte Pflege organisiert beziehungsweise eine pflegerische Versorgung für die Zukunft sicherstellt.

Während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung kann bei der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen ein **Pflegeunterstützungsgeld** beantragt werden, um Einkommensverluste auszugleichen. Dessen Höhe richtet sich nach dem tatsächlich entgangenen Nettoverdienst und beträgt höchstens 116,38 Euro am Tag (pro Kalendertag maximal 70 Prozent der Beitragsbemessungsgrenze nach § 233 3 SGB V.) Bei einem pflegebedingten Arbeitsausfall ohne Einmalzahlungen im Arbeitsentgelt (z. B. Weihnachtsgeld) werden 90 Prozent, mit Einmalzahlungen 100 Prozent des Nettoarbeitsentgelts gezahlt.



Achtung:

Die voraussichtliche Dauer der Arbeitsverhinderung muss dem Arbeitgeber unverzüglich mitgeteilt werden. Der Anspruch besteht unabhängig von der Betriebsgröße. Die Leistung kann jedes Jahr aufs Neue in Anspruch genommen werden.

Pflegezeit (§ 3 PflegeZG)

Beschäftigte können sich **teilweise oder vollständig bis zu sechs Monate** von der Arbeit freistellen lassen, wenn sie pflegebedürftige nahe Angehörige¹ (mit mindestens Pflegegrad 1 in häuslicher Umgebung) pflegen. Für diese Zeit können sie ein **zinsloses Darlehen** beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) beantragen. Dieses wird in monatlichen Raten ausgezahlt und muss ebenso wieder zurückgezahlt werden. In Härtefällen kann die Rückzahlungsfrist verlängert oder die Darlehensschuld teilweise oder ganz erlassen werden.

Wer minderjährige pflegebedürftige Angehörige betreut, kann sich auch freistellen lassen, wenn die Pflege außer Haus stattfindet. Eine bis zu dreimonatige, teilweise oder vollständige Auszeit können Beschäftigte nehmen, um nahe Angehörige in der letzten Lebensphase zu begleiten. Das gilt auch, wenn diese sich in einem Hospiz befinden. Für diese Zeit kann ebenfalls das zinslose Darlehen beantragt werden. Die Ankündigungsfrist für die Pflegezeit beim Arbeitgeber beträgt zehn Arbeitstage.

Achtung: Der Rechtsanspruch auf Pflegezeit besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit 15 oder weniger Beschäftigten.

1

„Nahe Angehörige“

Der Begriff der „nahen Angehörigen“ wurde zeitgemäß erweitert. Dazu gehören:

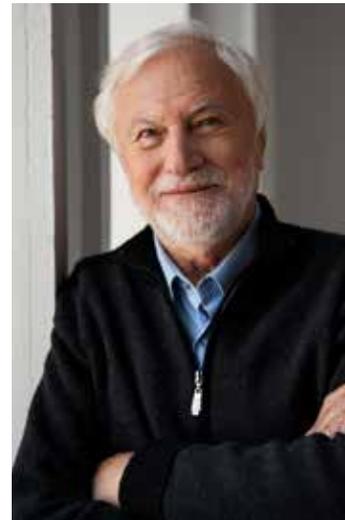
- die Stiefeltern
- lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften
- Ehegatten der Geschwister
- Geschwister der Ehegatten
- Lebenspartner der Geschwister
- Geschwister der Lebenspartner

Familienpflegezeit (§§ 2 und 3 FPZG)

Wenn sechs Monate nicht ausreichen, können sich Beschäftigte **bis zu 24 Monate teilweise** von der Arbeit freistellen lassen, um nahe Angehörige¹ in häuslicher Umgebung zu pflegen. Bei Minderjährigen darf die Pflege auch außer Haus stattfinden. Die pflegebedürftige Person muss dafür Pflegegrad 1 haben und die reduzierte Arbeitszeit der/des pflegenden Angehörigen mindestens 15 Wochenstunden betragen. Es gelten die gleichen Regeln für ein **zinsloses Darlehen** wie bei der Pflegezeit.

Die Ankündigungsfrist für die Familienpflegezeit beim Arbeitgeber beträgt acht Wochen, beim Übergang von der Pflegezeit in die Familienpflegezeit muss die Ankündigung spätestens drei Monate vor Beginn erfolgen.

Achtung: Der Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit besteht nicht gegenüber Arbeitgebern mit 25 oder weniger Beschäftigten (ohne Auszubildende).



Quellen:

www.wege-zur-pflege.de (Seite des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend)
www.pflege.de



Der ASB ist für Sie da!



Pflegedienst

Barsinghausen & Rodenberg



Hauswirtschaft

Barsinghausen, Rodenberg,
Bückeberg, Ronnenberg, Ottenstein,
Bad Münder, Bennigsen, Lehrte



Hausnotruf

Calenberg, Schaumburg,
Burgdorf, Bad Münder



Tagespflegen

Egestorf, Ronnenberg, Bückeberg,
Ottenstein, Bad Münder, Rodenberg

Wir helfen hier und jetzt.

Service: 0800 22 19212
info@asb-leine-weser.de
www.asb-leine-weser.de


Arbeiter-Samariter-Bund