AOK
Die Gesundheitskasse.

Entlastung für pflegende Angehörige

Unterstützende Leistungen, die den Alltag leichter machen

Gesundheit in besten Händen

aok.de

Inhalt

Wer einen Angehörigen* in häuslicher Umgebung pflegt,

verdient Respekt und Anerkennung. Oft stehen Pflegende dann vor der Herausforderung, ihr eigenes Leben plötzlich umzustellen.

Gut zu wissen ist, welche Leistungen es gibt, die Ihren Alltag leichter machen können. Je besser Sie informiert sind, desto einfacher wird es Ihnen fallen, mit der neuen Situation umzugehen.

Dabei möchte Sie dieser Ratgeber unterstützen. Wir informieren Sie über die verschiedenen gesetzlichen Möglichkeiten, wie Sie Ihre Berufstätigkeit und die Pflege eines Angehörigen vereinbaren und zeitlich flexibel bleiben können. Auch erhalten Sie grundlegende Informationen über Ihre eigene soziale Absicherung.

Ein weiterer Schwerpunkt sind die unterschiedlichen Leistungen der Pflegeversicherung, die Sie je nach individueller Pflegesituation entlasten. Schließlich legen wir dar, wie Sie sich mit unseren AOK-Angeboten, den Pflege- und Gesundheitskursen, für den Pflegealltag wappnen und gesund leben können.

Ihre AOK – Die Gesundheitskasse

* Wir bemühen uns um eine geschlechtergerechte Sprache. Weil wir Ihnen den Lesefluss so angenehm wie möglich gestalten möchten, wählen wir in vielen Fällen dennoch die männliche Form. Die Inhalte beziehen sich aber immer auf alle Geschlechter. Wenn nicht, weisen wir ausdrücklich darauf hin.

04 Wie vereinbare ich Beruf und Pflege?
06 Pflegeunterstützungsgeld während kurzzeitiger Arbeitsverhinderung
07 Freistellung bis sechs Monate
08 Freistellung bis zwei Jahre
09 Zinsloses Darlehen während der Freistellung

10 Wie bin ich sozial abgesichert?
12 Voraussetzungen
12 Rentenversicherung
14 Unfallversicherung
15 Arbeitslosenversicherung

16 Welche Leistungen entlasten mich?
18 Entlastungsbetrag
20 Tages- und Nachtpflege
21 Kurzzeitpflege
22 Verhinderungspflege

24 Welche AOK-Angebote unterstützen mich?
26 Pflegeberatung
27 Pflegekurse
29 Gesundheitskurse

Wie vereinbare ich Beruf und Pflege?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, den eigenen Beruf und die Pflege eines Angehörigen in Einklang zu bringen. Die einen lassen sich für einige Zeit freistellen, andere reduzieren ihre Arbeitszeit.

Das Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf bietet Pflegenden, je nach aktueller Situation, unterschiedliche Modelle, zeitlich flexibel zu bleiben.

Pflegeunterstützungsgeld während kurzzeitiger Arbeitsverhinderung

Wird ein naher Angehöriger plötzlich pflegebedürftig, z. B. nach einem Schlaganfall, gibt es viel zu organisieren. Arbeitnehmer haben dann das Recht, sich einmalig bis zu zehn Arbeitstage unbezahlt von der Arbeit freistellen zu lassen, um in dieser Zeit die Pflege sicherzustellen. Wenn sich mehrere nahe Angehörige diese Aufgabe teilen, ist der Anspruch auf insgesamt zehn Arbeitstage begrenzt.

Diese so genannte kurzzeitige Arbeitsverhinderung können alle Beschäftigten in Anspruch nehmen, unabhängig von der Betriebsgröße. Die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen muss mindestens dem Pflegegrad 1 entsprechen, doch muss noch kein Pflegegrad festgestellt worden sein.

GUT ZU WISSEN

Dem Gesetz zufolge gelten als nahe Angehörige:

- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern
- Ehegatten, Lebenspartner, Partner in einer ehe- oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft, Geschwister
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder sowie die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwiegerkinder und Enkelkinder
- Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten, Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner

Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld

Als finanzieller Ausgleich für das entgangene Arbeitsentgelt haben Arbeitnehmer während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung Anspruch auf eine Lohnersatzleistung.

Sie können das so genannte Pflegeunterstützungsgeld bei der Pflegekasse ihres Angehörigen beantragen. Die Pflegekassen sind in Deutschland bei den Krankenkassen eingerichtet. Wenn der Angehörige in der AOK krankenversichert ist, ist automatisch die Pflegekasse der AOK zuständig.

Das Pflegeunterstützungsgeld beträgt brutto 90 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts. Wenn der Arbeitnehmer in den 12 Monaten vor der Freistellung eine Einmalzahlung wie Urlaubs- oder Weihnachtsgeld erhalten hat, beträgt das Pflegeunterstützungsgeld brutto 100 % des ausgefallenen Nettoarbeitsentgelts.

Freistellung bis sechs Monate

Wer eine Zeit lang aus dem Beruf aussteigen will, kann sich bis sechs Monate ganz oder teilweise von seiner Arbeit freistellen lassen. Diese so genannte Pflegezeit können Beschäftigte in Anspruch nehmen, die einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen mit mindestens Pflegegrad 1 zu Hause pflegen.

Darüber hinaus können Pflegende ganz oder teilweise eine berufliche Auszeit von bis zu drei Monaten nehmen, um einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase zu begleiten. Sie können für ihren Angehörigen da sein, auch wenn dieser nicht zu Hause gepflegt wird, sondern in einem Krankenhaus oder Hospiz.

Nur bei Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten

In beiden Fällen gilt: Pflegende haben diesen Anspruch auf Freistellung nur, wenn der Arbeitgeber mehr als 15 Beschäftigte hat. Dabei müssen sie die Pflegezeit gegenüber ihrem Arbeitgeber spätestens zehn Tage vor Beginn schriftlich ankündigen.

In der Regel sind Pflegende während der Pflegezeit weiterhin kranken- und pflegeversichert, denn in dieser Zeit können Kinder, Ehepartner oder eingetragene Lebenspartner über die Familienversicherung kostenfrei mitversichert werden. Voraussetzung dafür ist, dass sie kein oder nur ein geringes eigenes Einkommen haben.

Gibt es diese Möglichkeit nicht, muss sich der Pflegende freiwillig weiterversichern. Die AOK-Pflegekasse zahlt dann auf Antrag einen Beitragszuschuss zu dieser freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung.

Während der Pflegezeit haben die Pflegenden einen besonderen Kündigungsschutz.

Freistellung bis zwei Jahre

Wer sich etwas länger aus seinem Beruf zurückziehen will, kann sich bis zwei Jahre teilweise von seiner Arbeit freistellen lassen. Diese so genannte Familienpflegezeit können Beschäftigte in Anspruch nehmen, die einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen mit mindestens Pflegegrad 1 zu Hause pflegen.

Während dieser Zeit müssen Pflegende mindestens noch 15 Stunden in der Woche arbeiten. Allerdings gilt die Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden nur im Jahresdurchschnitt. Das heißt: Pflegende können ihre Arbeitszeit, je nach individueller Pflegesituation, über das Jahr hinweg flexibel verteilen.

Der Arbeitgeber hat den Wünschen des Pflegenden zu entsprechen, es sei denn, dringende betriebliche Gründe stehen dem entgegen.

Nur bei Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten
Pflegende haben diesen Anspruch auf Freistellung nur, wenn der Arbeitgeber mehr als 25 Beschäftigte hat. Auszubildende werden nicht in die Mitarbeiterzahl mit eingerechnet. Beschäftigte müssen die Familienpflegezeit gegenüber ihrem Arbeitgeber spätestens acht Wochen vor Beginn schriftlich ankündigen. Während der Familienpflegezeit haben die Pflegenden einen besonderen Kündigungsschutz.

Zinsloses Darlehen während der Freistellung

Während der Pflege- oder Familienpflegezeit können pflegende Angehörige beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein zinsloses Darlehen beantragen, um ihren Verdienstausfall auszugleichen (www.bafza.de).

Das Darlehen beträgt maximal 50 % des durch die Arbeitszeitreduzierung fehlenden Nettogehalts. Es wird in monatlichen Raten ausgezahlt. Nach dem Ende der Pflege- oder Familienpflegezeit muss es in Raten wieder zurückgezahlt werden.

GUT ZU WISSEN

Wie Sie Beruf und Pflege vereinbaren können

Modell:	Ansprüche:
Kurzzeitige Arbeitsverhinderung	▸ Freistellung für die Dauer von bis zu zehn Arbeitstagen im akuten Fall ▸ Pflegeunterstützungsgeld
Pflegezeit	▸ Freistellung für die Dauer von bis zu sechs Monaten für Pflegende bzw. bis zu drei Monaten für Menschen, die einen Angehörigen in der letzten Lebensphase begleiten ▸ Zinsloses Darlehen
Familienpflegezeit	▸ Freistellung für die Dauer von bis zu zwei Jahren für Pflegende ▸ Zinsloses Darlehen

Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Wie bin ich sozial abgesichert?

Häufig stehen pflegende Angehörige vor der Aufgabe, ihr eigenes Leben umzustellen. Wichtig zu wissen ist dann, wie es um die eigene soziale Absicherung steht.

Nach dem Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI, § 44) haben Pflegende Anspruch auf Leistungen, die sich auf die Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung beziehen.

Voraussetzungen

Generell gilt: Wer einen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 nicht erwerbsmäßig in dessen häuslicher Umgebung pflegt, hat Ansprüche auf Leistungen zur sozialen Sicherung.

Voraussetzung ist, dass der Pflegende den Angehörigen oder Nahestehenden mindestens zehn Stunden wöchentlich pflegt, verteilt auf wenigstens zwei Tage die Woche.

Rentenversicherung

Die AOK-Pflegekasse zahlt unter folgenden Voraussetzungen Beiträge zur Rentenversicherung des Pflegenden:

- Der Pflegebedürftige ist AOK-Versicherter.
- Der pflegende Angehörige selbst erhält für das Pflegen keinen Lohn, jedoch darf der Pflegebedürftige ihm das Pflegegeld überlassen.
- Der pflegende Angehörige ist maximal 30 Stunden pro Woche berufstätig.
- Der pflegende Angehörige bezieht keine volle reguläre Altersrente.
- Der pflegende Angehörige pflegt voraussichtlich mehr als zwei Monate oder 60 Tage im Jahr in häuslicher Umgebung.

Die AOK-Pflegekasse zahlt ab dem Monat Beiträge, in dem der Pflegebedürftige einen Antrag auf Pflegeleistungen gestellt hat.

TIPP: Lassen Sie sich beraten!

Wer einen Angehörigen pflegt, erwirbt auch ohne eigene Beiträge einen Rentenanspruch. Lassen Sie sich dazu auch von der Deutschen Rentenversicherung beraten:

Am Servicetelefon stehen Ihnen die Mitarbeitenden von Montag bis Donnerstag zwischen 7.30 und 19.30 Uhr zur Verfügung sowie am Freitag von 7.30 bis 15.30 Uhr unter der kostenlosen Telefonnummer: 0800 1000 4800.

Im Internet finden Sie zahlreiche Informationen unter: www.deutsche-rentenversicherung.de

Unfallversicherung

Wer einen Angehörigen oder Nahestehenden in dessen häuslicher Umgebung pflegt, ist dabei automatisch gesetzlich unfallversichert.
Dazu gehören:

- Alle Strecken, die der Pflegende bei der Pflege zurücklegt, z. B. Fahrten zum und vom Pflegebedürftigen, zum Einkaufen oder zum Arzt
- Alle pflegerischen Maßnahmen, z. B. das Umziehen oder Baden des Angehörigen
- Alle Hilfen bei der Haushaltsführung in der Wohnung des Pflegebedürftigen, z. B. das Fensterputzen

Wichtig:
Pflegende Angehörige müssen weder Beiträge an die Unfallkasse zahlen noch müssen sie sich dort anmelden. Passiert während des Pflegens ein Unfall, sollte der Pflegende das beim Arzt direkt angeben. Meist übernimmt der Arzt dann die Meldung an die Unfallkasse.

Arbeitslosenversicherung

Wer seine Berufstätigkeit für die Pflege eines Angehörigen oder Nahestehenden unterbricht oder aufgibt, bleibt arbeitslosenversichert. Der Pflegende hat damit Anspruch auf Arbeitslosengeld und Leistungen der aktiven Arbeitsförderung, falls es ihm nicht gelingt, nach Ende der Pflege nahtlos in eine Beschäftigung einzusteigen.

Voraussetzung ist, dass der Pflegende unmittelbar zuvor sozialversicherungspflichtig beschäftigt war oder Arbeitslosengeld I bezogen hat. In diesen Fällen übernimmt die AOK-Pflegekasse die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung.

GUT ZU WISSEN

Die Pflegekasse zahlt auch während des Urlaubs

Wenn pflegende Angehörige in Erholungsurlaub gehen, zahlt die Pflegekasse für diese Zeit Beiträge in deren Renten- und Arbeitslosenversicherung. Auf diese Weise behalten Pflegende einen ungeschmälerten Rentenanspruch.
Auch der Schutz der Arbeitslosenversicherung bleibt erhalten.

Welche Leistungen entlasten mich?

Wer einen Angehörigen zu Hause pflegt und mitunter auch weiterhin berufstätig ist, sollte ab und zu auch einmal Zeit für sich haben, um z. B. Urlaub zu machen.

Um Pflegende zu unterstützen und zu entlasten, bietet die Pflegeversicherung je nach individueller Situation unterschiedliche Leistungen an.

Entlastungsbetrag

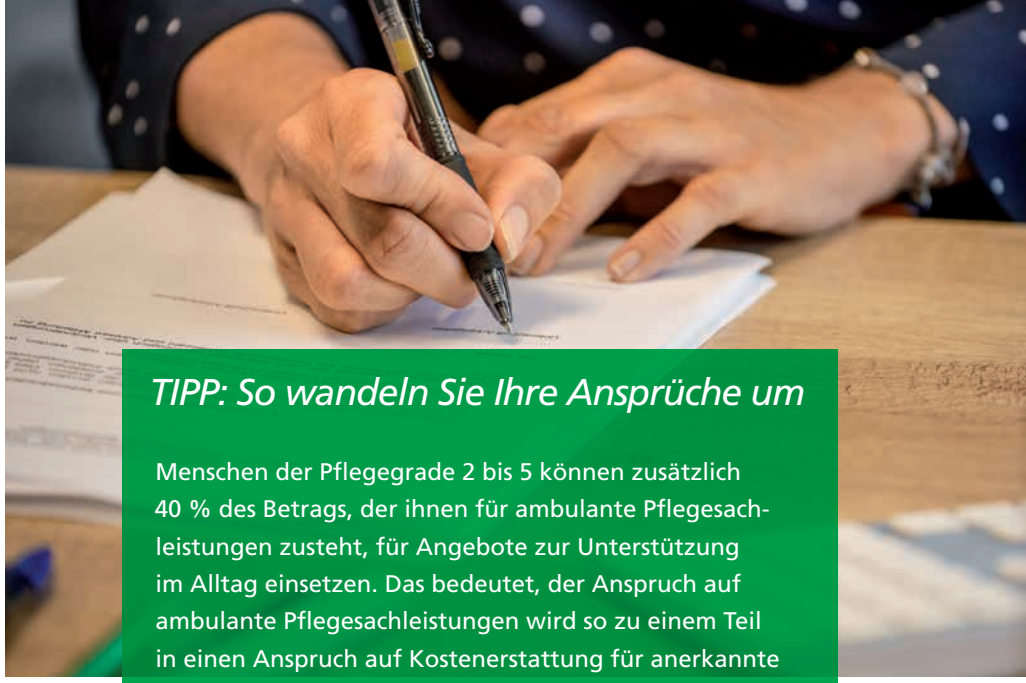
Menschen aller Pflegegrade haben Anspruch auf einen so genannten Entlastungsbetrag von 125 Euro im Monat, das sind 1.500 Euro im Jahr. Sie können den Betrag einsetzen für Angebote, die pflegende Angehörige oder Nahestehende entlasten, und für Angebote, die ihre eigene Selbstständigkeit fördern.

1. **Tages- oder Nachtpflege**
2. **Kurzzeitpflege**
3. **Angebote zugelassener ambulanter Pflegedienste:** Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 dürfen den Betrag nur für pflegerische Betreuung oder Hilfe bei der Haushaltsführung nutzen, nicht jedoch für die körperbezogene Pflege wie Hilfe beim Duschen oder Baden.
4. **Angebote zur Unterstützung im Alltag:** Sie müssen nach dem Recht des jeweiligen Bundeslandes anerkannt sein.

Dazu gehören:

- Betreuungsangebote, z. B. Gruppen für Menschen mit Demenz, Einzelbetreuung von Helferkreisen
- Angebote zur Entlastung von Pflegenden, z. B. familienentlastende Dienste
- Angebote zur Entlastung im Alltag, z. B. Wäschepflege, Bügeln, Einkaufen, Reinigungsarbeiten, Botengänge, Fahrdienste

Zu den Anbietern dieser Angebote zur Unterstützung im Alltag zählen beispielsweise Wohlfahrtsverbände, Vereine oder auch Pflegedienste. Welche Angebote es jeweils in den einzelnen Regionen gibt, können Pflegebedürftige und ihre Angehörigen schnell über die Suche mit dem AOK-Pflegenavigator herausfinden. Sie finden ihn online unter: www.pflege-navigator.de



TIPP: So wandeln Sie Ihre Ansprüche um

Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 können zusätzlich 40 % des Betrags, der ihnen für ambulante Pflegesachleistungen zusteht, für Angebote zur Unterstützung im Alltag einsetzen. Das bedeutet, der Anspruch auf ambulante Pflegesachleistungen wird so zu einem Teil in einen Anspruch auf Kostenerstattung für anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag „umgewandelt". Lassen Sie sich diese komplexen Regelungen am besten von einem AOK-Pflegeberater oder in einem Pflegestützpunkt erläutern.

Kostenerstattung gegen Vorlage von Rechnungen

Der Entlastungsbetrag ist zweckgebunden, das heißt, die AOK-Pflegekasse erstattet die Kosten gegen Vorlage entsprechender Rechnungen.

Wenn Pflegebedürftige den Entlastungsbetrag in einem Monat nicht vollständig ausschöpfen, wird der verbliebene Betrag in die darauffolgenden Kalendermonate übertragen. Sie können Beträge, die am Ende des Jahres noch nicht verbraucht sind, noch bis zum Ende des darauffolgenden Halbjahres in Anspruch nehmen. Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 haben darüber hinaus Anspruch auf weitere Entlastungsleistungen. Dazu zählen:

- Tages- und Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- Verhinderungspflege

Tages- und Nachtpflege

Mit Tages- und Nachtpflege ist eine zeitweise Betreuung im Tagesverlauf gemeint. Der Pflegebedürftige wird entweder am Tag oder über Nacht in einer dafür zugelassenen Pflegeeinrichtung versorgt. Die Pflegeversicherung gewährt diese so genannte teilstationäre Pflege, wenn es im Einzelfall erforderlich ist.

Die teilstationären Angebote sollen es pflegenden Angehörigen beispielsweise ermöglichen, weiterhin berufstätig zu bleiben.

Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen
Die AOK-Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Betreuung und der medizinischen Behandlungspflege. Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten muss der Pflegebedürftige dagegen selbst zahlen. Es ist möglich, dafür den Entlastungsbetrag von 125 Euro pro Monat einzusetzen und sich die Kosten gegen Vorlage entsprechender Rechnungen von der Pflegekasse erstatten zu lassen.

Leistungen der Tages- und Nachtpflege kann der Pflegebedürftige neben den Pflegesachleistungen oder dem Pflegegeld ungekürzt in Anspruch nehmen.

GUT ZU WISSEN

Das zahlt die Pflegeversicherung maximal pro Monat

	Tages- und Nachtpflege
Pflegegrad 2	689 Euro
Pflegegrad 3	1.298 Euro
Pflegegrad 4	1.612 Euro
Pflegegrad 5	1.995 Euro

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Kurzzeitpflege

Wenn die Pflege zu Hause vorübergehend nicht möglich ist, können sich Pflegebedürftige in einer dafür zugelassenen Pflegeeinrichtung betreuen lassen. Diese so genannte Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen im Jahr begrenzt und kann eine gute Lösung für Übergangszeiten sein:

- Nach der Entlassung aus dem Krankenhaus
- Bis Umbaumaßnahmen zu Hause abgeschlossen sind
- Wenn die Pflegebedürftigkeit stark zunimmt
- Wenn der pflegende Angehörige vorübergehend ausfällt

1.612 Euro für maximal acht Wochen im Kalenderjahr
Die AOK-Pflegekasse zahlt Menschen der Pflegegrade 2 bis 5 für die Kurzzeitpflege einen Betrag bis 1.612 Euro im Kalenderjahr. Ergänzend dazu können Pflegebedürftige bis 1.612 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Verhinderungspflege für die Kurzzeitpflege nutzen. Dadurch erhöht sich der Betrag auf maximal 3.224 Euro im Kalenderjahr.

Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie Investitionskosten muss der Pflegebedürftige selbst zahlen. Es ist möglich, dafür den Entlastungsbetrag von 125 Euro pro Monat einzusetzen und sich die Kosten gegen Vorlage entsprechender Rechnungen von der Pflegekasse erstatten zu lassen. Wer direkt vor der Kurzzeitpflege Pflegegeld bezogen hat, erhält während der Kurzzeitpflege weiterhin 50 % dieses Pflegegeldes.

Verhinderungspflege

Wenn pflegende Angehörige oder andere Nahestehende den Pflegebedürftigen wegen Urlaub, Krankheit oder aus anderen Gründen vorübergehend nicht selbst pflegen können, greift die so genannte Verhinderungspflege.

In diesen Fällen übernimmt ein ambulanter Pflegedienst vorübergehend die Pflege zu Hause. Auch ehrenamtlich Pflegende oder nahe Angehörige können einspringen. Zudem kann der Pflegebedürftige in dieser Zeit auch in einer Einrichtung gepflegt werden. Voraussetzung ist, dass der pflegende Angehörige den Pflegebedürftigen bereits sechs Monate lang in der häuslichen Umgebung gepflegt hat und dieser mindestens Pflegegrad 2 hat.

1.612 Euro für maximal sechs Wochen im Jahr
Die AOK-Pflegekasse übernimmt die nachgewiesenen Kosten bis 1.612 Euro für maximal sechs Wochen im Jahr.

Wenn nahe Angehörige die Verhinderungspflege übernehmen, das sind bis zum zweiten Grad verwandte oder verschwägerte Angehörige oder im selben Haushalt lebende Menschen, erstattet die Pflegekasse nachgewiesene Kosten bis zum 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes. Entstehen demjenigen, der die Verhinderungspflege übernimmt, darüber hinaus weitere Kosten, z. B. Fahrtkosten oder Verdienstausfall, erstattet die AOK-Pflegekasse diese auf Nachweis. Insgesamt dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse allerdings 1.612 Euro nicht übersteigen.

Die Pflegekasse zahlt die Hälfte des Pflegegelds weiter
Ergänzend dazu können Pflegebedürftige bis 50 % des Betrags für die Kurzzeitpflege, das sind 806 Euro im Jahr, für die Verhinderungspflege nutzen. Somit stehen bis 2.418 Euro im Jahr für die Verhinderungspflege zur Verfügung. Das kommt vor allem Pflegebedürftigen zugute, die eine längere Ersatzpflege benötigen und die in dieser Zeit dennoch zu Hause gepflegt werden wollen.

Während der Verhinderungspflege zahlt die Pflegekasse zusätzlich die Hälfte des bisherigen Pflegegeldes weiter.

Verhinderungspflege kann auch stundenweise in Anspruch genommen werden. Wenn der Pflegende weniger als acht Stunden am Tag verhindert ist, wird diese Zeit nicht auf den maximalen Zeitraum von sechs Wochen im Jahr angerechnet. In der Regel wird das Pflegegeld bei stundenweiser Verhinderungspflege in voller Höhe weitergezahlt.

Welche AOK-Angebote unterstützen mich?

Die Pflegekurse und individuellen Schulungen der AOK unterstützen pflegende Angehörige dabei, sich für den Pflegealltag zu wappnen. Darüber hinaus bieten die AOKs vielfältige und abwechslungsreiche Gesundheitskurse an, die dabei helfen, gesund zu leben.

Pflegeberatung

Die AOK bietet ihren Versicherten seit mehr als 20 Jahren eine individuelle Pflegeberatung, die unbürokratisch und praxisnah über alles Wichtige zum Thema Pflege informiert. Auch pflegende Angehörige können eine solche Beratung in Anspruch nehmen, wenn der Pflegebedürftige dem zustimmt.

Pflegende Angehörige haben ganz unterschiedliche Bedürfnisse und Vorstellungen davon, wie sie unterstützt werden wollen. In der kostenfreien Beratung können sie mit dem Pflegeberater besprechen, welche entlastenden Angebote für sie konkret in Frage kommen.

Suche mit dem AOK-Pflegenavigator
Darüber hinaus bietet die Suche mit dem AOK-Pflegenavigator eine gute Möglichkeit, sich schnell über Entlastungsangebote in der eigenen Region zu informieren. Interessierte finden den kostenfreien Internetservice der AOK online unter: www.pflege-navigator.de

TIPP: Wenden Sie sich an die AOK-Pflegeberatung

Vereinbaren Sie einen Termin zur Pflegeberatung. Wir beraten Sie ganz individuell, ob am Telefon, im persönlichen Gespräch in einer Geschäftsstelle vor Ort oder bei Ihnen zu Hause. Unsere Fachkräfte kennen sich in Ihrer Region aus und helfen Ihnen ganz konkret weiter. Sie können Sie z. B. unterstützen, die Pflege so zu organisieren, dass sie zu Ihrer persönlichen Situation passt.
Hilfreiche Informationen und nützliche Tipps bietet Ihnen auch unsere Broschüre „Pflege – alles, was jetzt wichtig ist“.

Pflegekurse

Die AOK-Pflegekasse bietet pflegenden Angehörigen nach den Regelungen des Elften Sozialgesetzbuchs (SGB XI, § 45) kostenfreie Pflegekurse an. Auf Wunsch des pflegenden Angehörigen und des Pflegebedürftigen sind Schulungen auch zu Hause möglich.

Die Pflegekassen bieten die Kurse entweder selbst an oder sie beauftragen andere Einrichtungen damit. So bieten sie die Kurse teilweise in Zusammenarbeit mit Verbänden der freien Wohlfahrtspflege an, mit Volkshochschulen, der Nachbarschaftshilfe oder Bildungsvereinen.

Nützliches Basiswissen und individuelle Schulungen
Die kostenfreien Pflegekurse bieten den Pflegenden nützliches Basiswissen für den Pflegealltag und geben praktische Anleitungen.

Geschulte Pflegefachkräfte vermitteln:

- Grundkenntnisse der häuslichen Pflege, die den Pflegealltag erleichtern. Sie reichen vom rücken schonenden Heben bis zum richtigen Nutzen von Hilfsmitteln
- Wichtige Informationen zum Thema Gesundheit, zur Hygiene sowie zu den Leistungen der Sozialversicherung und zum Betreuungsrecht

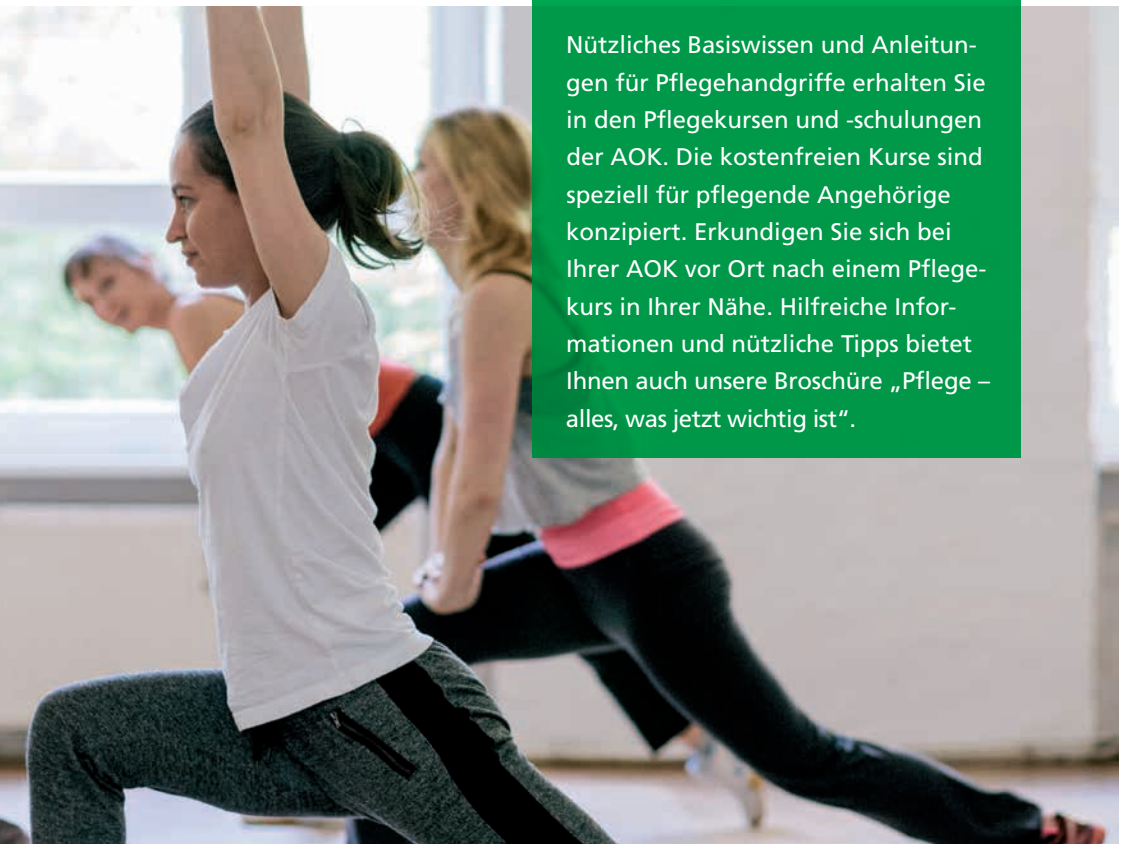
Wenn beim Pflegen spezielle Fragen aufkommen, können Pflegende auch eine individuelle Schulung in Anspruch nehmen. Eine Pflegekraft sucht den Pflegebedürftigen zu Hause auf und schaut sich die konkrete Situation an. So kann sie genaue Anleitungen geben und in Ruhe auf Fragen eingehen. Die Kosten übernimmt die AOK-Pflegekasse.

Gesprächskreise für pflegende Angehörige

Hilfreich kann es auch sein, sich mit anderen auszutauschen. In Gesprächskreisen für pflegende Angehörige treffen sich Menschen, die sich in einer ähnlichen Lebenssituation befinden und über ihre Erfahrungen sprechen, Pflegetipps austauschen und sich gegenseitig den Rücken stärken.

TIPP: Lernen Sie Pflegen in AOK-Kursen

Nützliches Basiswissen und Anleitungen für Pflegehandgriffe erhalten Sie in den Pflegekursen und -schulungen der AOK. Die kostenfreien Kurse sind speziell für pflegende Angehörige konzipiert. Erkundigen Sie sich bei Ihrer AOK vor Ort nach einem Pflegekurs in Ihrer Nähe. Hilfreiche Informationen und nützliche Tipps bietet Ihnen auch unsere Broschüre „Pflege – alles, was jetzt wichtig ist“.



Gesundheitskurse

Weg vom stressigen Pflegealltag: Die AOKs bieten vielfältige und abwechslungsreiche Gesundheitskurse an, die dabei helfen, gesund zu leben.
Dazu zählen Kurse zu Bewegung, Sport, Ernährung, Stressbewältigung, Entspannung oder Rückenfitness.

AOK-Versicherte haben die Möglichkeit, an zwei Gesundheitskursen im Jahr teilzunehmen, für die die AOK einen Zuschuss gewährt.

Sich zu entspannen lernen, den Rücken fit halten

Gelegentlichen Stress können die meisten Menschen ohne Probleme wegstecken. Dagegen wirkt sich ständiger Stress oft negativ auf die Gesundheit aus. Er kann Herz-Kreislauf-Erkrankungen und andere Krankheiten begünstigen. Gut ist, es erst gar nicht so weit kommen zu lassen. Die AOK bietet verschiedene Methoden zur Stressbewältigung an und gibt Informationen für das persönliche Stressmanagement.

Vielen Menschen macht ihr Rücken zu schaffen. Besonders im Pflegealltag ist es wichtig, den Rücken zu schonen und richtig zu heben und zu tragen. In ihren Gesundheitskursen für die Rückengesundheit informiert die AOK über die Ursachen von Rückenschmerzen. In einem vielfältigen Kursprogramm, das sowohl Kurse vor Ort als auch Online-Programme umfasst, vermitteln kompetente Trainer, was man dagegen tun kann. Außerdem bietet die AOK mit medizinischen Informationen für einen gesunden Rücken Unterstützung.

Die AOK-Gesundheitskurse helfen Ihnen dabei, die Herausforderungen des Pflegealltags besser zu meistern. Ob Muskeln stärken, mehr bewegen oder besser entspannen: Das vielfältige Kursprogramm hat für all diese Ziele das passende Angebot parat – auch ganz in Ihrer Nähe. Informieren Sie sich bei Ihrer AOK vor Ort oder auch auf der Website www.aok.de unter dem Reiter „Gesundes Leben“.

Ihre AOK hält weitere Angebote für Sie bereit:

- AOK-Pflegeberater
- AOK-Pflegekurse und individuelle Schulungen
- AOK-Familiencoach – Online-Programme
- AOK-Pflegenavigator
- AOK-Expertenforum Pflege
- AOK-Patientenrechte
- AOK-Palliativwegweiser

Zusätzliche Angebote für ein gesundes Leben:

- AOK-Gesundheitskurse
- AOK-Vorsorge

Ausführliche Informationen finden Sie unter **aok.de** oder bei Ihrer AOK vor Ort.

Impressum

Art.-Nr.	93801
Stand	November 2020
Herausgeber	AOK – Die Gesundheitskasse
Konzeption, Redaktion, Gestaltung und Produktion	AOK-Verlag GmbH | Lilienthalstraße 1–3 | 53424 Remagen | aok-verlag.de
Fotos	AOK | AOK-Verlag GmbH | Getty Images

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck sowie Verbreitung jeglicher Art, auch auszugsweise, nur nach vorheriger schriftlicher Genehmigung.

aok.de