



Australian Government



myagedcare



***Ihr Leitfaden zu Diensten  
im Rahmen von Home  
Care Packages***

ISBN 978-1-925318-03-6



Mit Ausnahme des Commonwealth-Wappens und sofern nicht anders angegeben, wird das gesamte in diesem Dokument enthaltene Material unter einer Creative Commons Attribution 3.0 Australia (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au>) Lizenz zur Verfügung gestellt.

Die Details zu den jeweiligen Lizenzbedingungen sowie das komplette Gesetzbuch zur Lizenz CC BY 3.0 AU finden Sie auf der Creative Commons Website (einsehbar über die angegebenen Links) (<http://creativecommons.org/licences/by/3.0/au/legalcode>).

Das Dokument muss als Leitfaden des Gesundheitsministeriums zu den Dienstleistungen im Rahmen der Home Care Packages ausgewiesen sein.

## Kontakt

Anfragen zur Lizenz und zur Nutzung dieses Dokuments richten Sie bitte per E-Mail an: [AACEI@health.gov.au](mailto:AACEI@health.gov.au)

Sie finden dieses Produkt unter [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au)

Diese Broschüre soll Ihnen, Ihrer Familie oder Ihren Freunden helfen, wichtige Entscheidungen in Bezug auf Ihre Pflege zu treffen. Obwohl wir versucht haben, sie so umfassend wie möglich zu gestalten, benötigen Sie zum Treffen einer fundierten Entscheidung evtl. spezifischere Informationen in Bezug auf Ihre individuelle Situation.

## **Stand der Informationen: 1. Juli 2019.**

Aborigines und/oder Torres Strait Islander-Australier werden darauf hingewiesen, dass diese Broschüre Bilder von verstorbenen Personen enthalten kann.

***Ihr Leitfaden zu Diensten  
im Rahmen von  
Home Care Packages***

# Ist diese Broschüre richtig für Sie?

Diese Broschüre erläutert, wie Senioren über **Home Care Packages (Pakete für die häusliche Pflege)** zu Hause und im Alltag Unterstützung erhalten können.

Sie sollten diese Broschüre lesen, wenn Sie von einem Aged Care Assessment Team (ACAT) für ein Home Care Package begutachtet wurden.

Andernfalls rufen Sie **My Aged Care unter 1800 200 422** an oder gehen Sie zu **myagedcare.gov.au**, um Informationen über das Verfahren für die Begutachtung und die Berechtigung für verschiedene Arten der staatlich finanzierten Altenpflege zu erhalten:

## Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflegedienste stehen im häuslichen oder stationären Bereich für Situationen wie z. B. die Pflege zur Wiederherstellung (Rückkehr zur Selbstständigkeit) oder den Übergang vom Krankenhausaufenthalt zur Verfügung.

## Einstiegsunterstützung zu Hause

Laufende oder kurzfristige Pflege- und Unterstützungsleistungen durch das *Commonwealth Home Support Programme*, einschließlich Hilfe bei der Hausarbeit, Körperpflege, Mahlzeiten- und Nahrungszubereitung, Transport, Einkaufen, Gesundheitsversorgung, soziale Betreuung und eingeplante Ruhepausen (die Ihrer Pflegekraft eine Pause verschaffen).

## Komplexere Unterstützung zu Hause

Vier Stufen von verbraucherorientierten, koordinierten Dienstleistungspaketen durch das *Home Care Packages Program*, einschließlich Körperpflege, Unterstützungsdienste und Krankenpflege, Heilhilfs- [Allied Health] und klinische Dienste.

## Stationäre Altenpflege

Persönliche und pflegerische Betreuung in Altenpflegeheimen für ältere Menschen, die nicht in der Lage sind, selbstständig zu Hause zu leben. Dazu gehört auch die Entlastungspflege für kurze Aufenthalte in einem Altenpflegeheim.

# Inhalt

Was ist ein Home Care Package? .....	4
Wie sich der Staat an den Kosten Ihres Home Care Package beteiligt .....	5
Kann ich ein Home Care Package zugeteilt bekommen? .....	8
Verfahren zur Zuteilung eines Home Care Package .....	11
Was passiert, wenn ich Bedenken hinsichtlich des Gutachtens oder des Ergebnisses habe? .....	13
Auffinden häuslicher Pflegedienste und Kostenermittlung.....	14
Zuteilung eines Home Care Package.....	22
Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege .....	26
Verwaltung Ihrer Dienste .....	34
Weitere Hilfe .....	42
Checkliste - Auffinden häuslicher Pflegedienste und Kostenermittlung .....	45
Checkliste - Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege .....	46
Checkliste - Anbieterwechsel .....	47

# Was ist ein Home Care Package?

Ein Home Care Package ist ein Paket an aufeinander abgestimmten Pflege- und Dienstleistungen, das Ihnen hilft, so lange wie möglich selbstständig in Ihrem eigenen Zuhause zu leben. Einige Leute erhalten zunächst Dienstleistungen durch das Commonwealth Home Support Programme und ihnen wird dann ein Home Care Package zugeteilt. Anderen wird direkt ein Home Care Package zugeteilt.

Der Vorteil eines Home Care Package ist, dass Ihr häuslicher Pflegedienst Sie bei den folgenden Dingen unterstützt:

- Wahl der Pflege und Dienstleistungen, die Ihren Bedürfnissen und Zielen am besten entsprechen
- Organisation Ihrer Pflege und Dienstleistungen.

Bei den Home Care Packages gibt es vier Einstufungen, um den unterschiedlichen Pflegebedürfnissen gerecht zu werden. Während Ihrer Pflegebegutachtung erörtert Ihr Gutachter Ihren aktuellen Pflegebedarf mit Ihnen und ermittelt die dazu am besten passende Einstufung.

Es ist davon auszugehen, dass mehr Leute für ein Paket mit niedrigerer Einstufung in Frage kommen, während einige Wenige Pakete mit einer höheren Einstufung benötigen.

## Altenpflegedienst-Pakete für Menschen mit:

**Stufe 4:** hohem Pflegebedarf



**Stufe 3:** mittlerem Pflegebedarf



**Stufe 2:** niedrigem Pflegebedarf



**Stufe 1:** grundsätzlichem Pflegebedarf



**Übergang**



**Einstiegsleistungen, laufende oder kurzfristige Unterstützungsleistungen durch das Commonwealth Home Support Programme**

# Wie sich der Staat an den Kosten Ihres Home Care Package beteiligt

Der Gesamtbetrag eines Home Care Package setzt sich zusammen aus:

- dem Beitrag, den die australische Regierung zahlt (der Zuschuss)
- Ihrem potenziellen Beitrag (Ihre Kosten für die häusliche Pflege).

Auf Seite 15 finden Sie Informationen darüber, wie Sie die Kosten berechnen können, die Sie eventuell tragen müssen.

Die australische Regierung zahlt für jede Einstufung der Home Care Package einen anderen Zuschussbetrag. Dieser Betrag wird an den von Ihnen gewählten häuslichen Pflegedienst gezahlt.

Der staatliche Zuschuss für jede Paket-Einstufung gestaltet sich wie folgt:

Paket-Einstufung	Altenpflege für Menschen mit	Von der australischen Regierung gezahlter Jahresbetrag bis zu einem ungefähren* Wert von
1	grundsätzlichem Pflegebedarf	<b>\$8.750</b>
2	niedrigem Pflegebedarf	<b>\$15.250</b>
3	mittlerem Pflegebedarf	<b>\$33.500</b>
4	hohem Pflegebedarf	<b>\$50.750</b>

*\*Diese Zahlen sind gerundet. Der maximale staatliche Beitrag steigt jedes Jahr. Der jeweilige Betrag, der gezahlt wird, hängt davon ab, ob Sie zur Zahlung einer einkommensabhängigen Pflegegebühr aufgefordert werden.*

## Wofür können die Mittel des Home Care Package verwendet werden?

Die Mittel aus dem Home Care Package sollten für den Bezug von Pflege und Diensten verwendet werden, die Ihrem durch das ACAT ermittelten Pflegebedarf entsprechen. Ihr ermittelter Pflegebedarf ist in Ihrem My Aged Care-Unterstützungsplan festgelegt. Bei der Erstellung Ihres Pflegeplans, der Teil Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege ist, sollten Sie mit Ihrem häuslichen Pflegedienst Ihren Pflege- und Dienstleistungsbedarf besprechen:

- **Persönliche Dienstleistungen:** Unterstützung bei persönlichen Aktivitäten wie Baden, Duschen, Toilettengang, An- und Auskleiden, Mobilität und Kommunikation
- **Ernährung, Flüssigkeitszufuhr, Essenszubereitung und Diät:** Hilfe bei der Zubereitung von Mahlzeiten, einschließlich spezieller Ernährungspläne aus gesundheitlichen, religiösen, kulturellen oder anderen Gründen, Hilfe bei der Verwendung von Essbesteck und Geschirr und Hilfe bei der Nahrungszufuhr
- **Kontinenz-Management:** Unterstützung bei der Verwendung von Kontinenz-Hilfsmitteln wie Einwegkissen und Absorptionshilfsmitteln, Toilettenstühlen, Bettpfannen und Urinalen, Katheter- und Harndrainagegeräten sowie Einläufen
- **Mobilität und Geschicklichkeit:** Bereitstellung von Krücken, Rollatoren, Gehhilfen, Gehstöcken, mechanischen Hebevorrichtungen, Bettschienen, Gleittüchern, Schafspelzen, Stützkissen, druckentlastenden Matratzen und Hilfe beim Einsatz dieser Hilfsmittel
- **Pflege-, Heilhilfs- und Therapiedienste:** Dazu können beispielsweise Sprachtherapie, Fußpflege, Ergo- oder Physiotherapiedienste und andere medizinische Dienste im Bereich Akustik und Optik gehören
- **Transport und persönliche Hilfe:** Hilfe beim Einkaufen, bei Arztbesuchen und bei der Teilnahme an sozialen Aktivitäten
- **Intakthaltung der Haut:** Unterstützung mit Bandagen, Wundverbänden und Mitteln zur Hautpflege.

Ein Home Care Package kann auch zur Finanzierung der Inanspruchnahme folgender Produkte und Dienste verwendet werden:

- **Telemedizin:** Videokonferenzen und digitale Technologien (einschließlich Fernüberwachung), um den Zugang zu rechtzeitiger und angemessener Versorgung zu erleichtern
- **Unterstützende Technologien:** z. B. Geräte, die Mobilität, Kommunikation und die persönliche Sicherheit unterstützen
- **Hilfsmittel und Geräte:** Insbesondere solche, die eine Person bei der Wahrnehmung ihrer alltäglichen Aufgaben unterstützen, können mit Mitteln aus Ihrem Paket-Budget erworben werden. In Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege muss angegeben sein, ob das Gerät gemietet ist bzw. wem das Gerät gehört und wer für die laufenden Wartungs- und Reparaturkosten verantwortlich ist.

Zugelassene häusliche Pflegedienste arbeiten gemeinsam mit Ihnen daran, ihre Pflege und die Dienstleistungen so zu gestalten, dass sie Ihren Bedürfnissen und Zielen optimal gerecht werden.

## Wofür können die Mittel des Home Care Package nicht verwendet werden?

Die Mittel des Home Care Package können nicht als allgemeine Einnahmequelle verwendet werden für Dinge wie beispielsweise:

- Zahlung laufender Rechnungen
- Lebensmittel
- Hypothekenzahlungen
- Mietzahlungen.

Gelder aus dem Home Care Package können auch nicht verwendet werden zum Kauf von:

- anderen Pflegearten, die von der australischen Regierung finanziert oder mitfinanziert werden
- Reisen und Unterkunft
- Aktivitäten zur Unterhaltung, wie z. B. Vereinsmitgliedschaften oder Eintrittskarten für Sportveranstaltungen.



# Kann ich ein Home Care Package zugeteilt bekommen?

Falls Sie noch nicht von einem ACAT für ein Home Care Package begutachtet wurden, setzen Sie (oder Ihr benannter Vertreter) sich mit My Aged Care unter 1800 200 422 in Verbindung. Die Mitarbeiter der Kontaktstelle stellen Ihnen Fragen, um Ihre Bedürfnisse und Pflegevereinbarungen zu verstehen und die nächsten Schritte einzuleiten.

Die Mitarbeiter der Kontaktstelle können dann:

- Eine persönliche Begutachtung organisieren, die bei Ihnen zu Hause durch einen geschulten Gutachter durchgeführt wird
- Sie an Altenpflegedienste verweisen, die Ihre Präferenzen in Bezug auf bestimmte Anbieter berücksichtigen
- Ihnen Informationen zur Altenpflege und Einzelheiten zu Diensten vermitteln, die Sie unterstützen können.

Sie werden auch um Ihre Zustimmung zur Erstellung einer personalisierten Kundenakte gebeten. Diese Akte enthält aktuelle Informationen über Ihre Bedürfnisse, die Ergebnisse aller Gutachten und alle Dienstleistungen, die Sie erhalten. Die Kundenakte sorgt dafür, dass Sie Ihre Geschichte nicht immer wieder neu erzählen müssen.

Sie können auch Familie und Freunde als Ihre Vertreter nominieren. Ihre Vertreter können dann Ihre Kundendaten im My Aged Care-System einsehen. Sie können für Sie in Ihrem Namen Ihre Pflegebedürfnisse besprechen. Sie selbst können der Kontaktstelle auch mitteilen, dass alle E-Mails im Zusammenhang mit Ihrem Home Care Package an Ihren Vertreter geschickt werden sollen.

## Ermittlung Ihrer Bedürfnisse

Nach Ihrem Anruf bei My Aged Care, werden Sie – sofern Sie in Bezug auf Ihren Pflegebedarf für ein Home Care Package in Frage kommen - an ACAT für ein persönliches Gutachten verwiesen. Dieses Gutachten ermittelt die entsprechende Einstufung für Ihr Home Care Package.

Ihr lokales ACAT-Mitglied (normalerweise eine Krankenschwester/ein Krankenpfleger, ein/e Sozialarbeiter/-in oder eine andere medizinische Fachkraft) wird einen Termin mit Ihnen vereinbaren und zu Ihnen nach Hause (oder, wenn nötig, ins Krankenhaus) kommen und mit Ihnen darüber sprechen, wie gut Sie in Ihrem täglichen Leben zurechtkommen. Dabei wird Ihnen ebenfalls der Einstufungsprozess erläutert.

Das ACAT-Mitglied kann Sie um Ihre Einwilligung bitten, mit Ihrem Arzt über Ihre Krankengeschichte zu sprechen, bevor er/sie sich mit Ihnen trifft. Wenn Sie zustimmen, wird Ihre Einwilligung vom ACAT-Mitglied festgehalten. Alle Angaben werden vertraulich behandelt.

Mit Ihrer Einwilligung wird ein ACAT-Mitglied:

- Ihre Berechtigung zur häuslichen Pflege einstufen und genehmigen, um Ihnen zu helfen, weiterhin zu Hause zu leben, oder Sie an andere Dienste verweisen
- Ihnen Informationen zu häuslichen Pflegediensten in Ihrer Nähe geben
- Ihnen helfen, die für Sie notwendige Pflege zu erhalten
- Ihnen bei der Organisation einer stationären Kurzzeitpflege helfen, falls Sie diese benötigen.

Ein ACAT-Mitglied wird mit Ihnen über Ihre aktuelle Situation sprechen und Ihre Berechtigung zum Erhalt von staatlich subventionierten Altenpflegediensten einstufen und genehmigen. Diese Gutachten sind kostenlos.

Ihre persönlichen Präferenzen werden immer berücksichtigt, und Sie müssen bei der Begutachtung keine Entscheidungen über Ihre Zukunft treffen.

Sie können gerne jemand anderen - Freund/Freundin, Familienmitglied oder Pflegekraft – zu Ihrer Begutachtung dazu bitten, um zusätzliche Unterstützung zu erhalten.



# Verfahren zur Zuteilung eines Home Care Package

Diese Broschüre beschreibt das übliche Verfahren für Menschen, die für ein Home Care Package in Frage kommen, und enthält Informationen über die Prozesse in jeder Phase, damit Sie mit der Organisation Ihres häuslichen Pflegedienstes beginnen können.



## Erhalt des Ergebnisses Ihrer Begutachtung

Nach Ihrer Begutachtung trifft ein ACAT-Mitglied eine offizielle Entscheidung über Ihren Pflegebedarf, Ihre Berechtigung zum Erhalt eines Home Care Package und die entsprechende Einstufung, die Ihren Bedürfnissen entspricht.

Wenn Sie für ein Home Care Package in Frage kommen, wird Folgendes passieren:

- Sie erhalten ein Bewilligungsschreiben von My Aged Care. Dieses nennt die Einstufung des Home Care Package, zu dem Sie berechtigt sind und die Priorität, die Ihnen zugewiesen wurde
- Sie werden in das nationale Prioritätssystem für Ihre genehmigte Einstufung des Home Care Package aufgenommen. Ihr Platz basiert auf dem Zeitpunkt, an dem Sie für die häusliche Pflege zugelassen wurden, und auf der Priorität, die Ihnen zugewiesen wurde.

Es kann sein, dass Sie nicht berechtigt sind, ein Home Care Package zu erhalten. In diesem Fall erhalten Sie einen Brief, in dem angegeben wird, warum und an wen Sie sich für weitere Hilfe wenden können. Möglicherweise haben Sie Anspruch auf andere Pflegedienstleistungen. Falls ja, werden diese Informationen Ihrem Schreiben beigelegt.

Immer wenn sich Ihr Pflegebedarf ändert, können Sie ein neues ACAT-Gutachten anfordern, indem Sie sich an My Aged Care wenden.

Wenn Sie kein Bewilligungsschreiben erhalten, in dem das Ergebnis Ihrer Einstufung erläutert wird, kontaktieren Sie My Aged Care unter 1800 200 422 und fordern Sie eine Kopie an.



## Was passiert, wenn ich Bedenken hinsichtlich des Gutachtens oder des Ergebnisses habe?

Sollten Sie Bedenken bezüglich der erhaltenden Dienstleistung während Ihrer Begutachtung oder der Entscheidungen in Ihrem Bewilligungsschreiben haben, haben Sie das Recht, Ihre Bedenken zu äußern.

Ihr Bewilligungsschreiben enthält weitere Informationen darüber, wie Sie eine Beschwerde einreichen oder gegen die Entscheidung Berufung einlegen können.

ACATs werden von den Regierungen der einzelnen Staaten und Territorien eingesetzt, sodass jedes Team sich an die jeweiligen Beschwerdeverfahren seiner Regierung halten muss.

Jedes ACAT muss die geltenden Verfahren befolgen, um alle Bedenken auszuräumen.

Wenn Sie Bedenken haben:

Melden Sie sich bei Ihrem ACAT-Gutachter, um Ihre Bedenken durchzusprechen und Unterstützung zu erbitten. Dieser kann Ihnen evtl. weiterhelfen und auf Ihre Bedenken eingehen.

Wenn Sie und der ACAT-Gutachter das Problem nicht lösen können, fragen Sie ihn nach den Kontaktdaten des Government Department Managers in Ihrem Staat/Territorium. Sie sollten dann Ihre Bedenken bei dieser Person vorbringen.

Wenn Sie daraufhin immer noch nicht mit dem Ergebnis Ihres Gutachtens einverstanden sind, können Sie sich schriftlich an den/die Secretary des Gesundheitsministeriums wenden und darlegen, warum Sie der Meinung sind, dass das Gutachten geändert werden sollte.

Die Adresse dazu lautet:

The Secretary  
 Department of Health  
 Attn: Aged Care Assessment Program Reconsiderations  
 GPO Box 9848  
 Adelaide SA 5001

Sie müssen den/die Secretary innerhalb von **28 Tagen** nach Erhalt Ihres ACAT-Schreibens kontaktieren.

Das Beantragen einer Überprüfung einer ACAT-Entscheidung ist kostenlos. Wenn Sie mit dem Ergebnis dieser Überprüfung nicht zufrieden sind, können Sie sich an das Administrative Appeals Tribunal wenden. Hierfür wird eine Gebühr erhoben. Weitere Informationen erhalten Sie auf der Website [www.aat.gov.au](http://www.aat.gov.au) oder telefonisch unter 1800 228 333.

## Auffinden häuslicher Pflegedienste und Kostenermittlung

### Wie finde ich einen Dienstleister?

Nach der Genehmigung zum Erhalt eines Home Care Package sollten Sie nach zugelassenen häuslichen Pflegedienstleistern in Ihrer Nähe suchen, um herauszufinden:

- wie dieser Ihre Bedürfnisse am besten erfüllen kann
- wie hoch die Gebühren und Kosten sind und was sie bedeuten

welche anderen zusätzlichen Dienste er zu welchen Kosten anbietet.

Einen Dienstleister finden Sie:

Auf der My Aged Care-Website, [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au). Dort können Sie Dienstleister suchen und miteinander vergleichen, einschließlich ihrer Preise für eine Reihe von Dienstleistungen; oder

Durch telefonische Anfrage bei My Aged Care unter 1800 200 422. Die Person, mit der Sie sprechen, kann Ihnen am Telefon eine Liste der lokalen häuslichen Pflegedienstleister nennen oder Ihnen diese per Post schicken.

Jeder Dienstleister ist anders. Daher hilft Ihnen ein persönliches Gespräch zu verstehen, was Sie erwarten können. So erfahren Sie auch, welche Arten von Pflege, Diensten und Aktivitäten angeboten werden.

Am Ende dieser Broschüre finden Sie eine Checkliste, die Ihnen beim Vorbereiten von Fragen hilft, die Sie an potenzielle Dienstleister richten könnten.



## Was sind die Kosten

Der Gesamtbetrag eines Home Care Package setzt sich zusammen aus:

- dem Beitrag, den die australische Regierung zahlt (der Zuschuss )
- Ihrem potenziellen Beitrag (Ihre Kosten für die häusliche Pflege).

Die Zuschüsse, die die australische Regierung zahlt, sind je nach Einstufung des Home Care Packages unterschiedlich. Dieser Betrag wird an den von Ihnen gewählten häuslichen Pflegedienst gezahlt.

Von Ihnen wird erwartet, dass Sie sich an den Kosten für Ihre Pflege und Dienstleistungen beteiligen, wenn Sie es sich leisten können.

My Aged Care kann Ihnen ausrechnen, wie hoch Ihre Beiträge voraussichtlich sein werden. Eine Kosteneinschätzung erhalten Sie:

- im Internet unter [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au) unter der Suche nach ‚Fee Estimator‘ [Kostenrechner]; oder
- telefonisch bei Aged Care unter 1800 200 422.

## Was muss ich bezahlen?

Es gibt drei Arten von Gebühren, die Ihr Dienstleister von Ihnen verlangen kann:

- eine tägliche Grundgebühr
- eine einkommensabhängige Pflegegebühr
- zusätzliche Gebühren.





## Die tägliche Grundgebühr

Die tägliche Grundgebühr wird als Prozentsatz des Einzelpersonensatzes der Grundaltersrente berechnet, der sich nach der Einstufung Ihres Home Care Package richtet.

Die täglichen Grundgebührensätze für jede Stufe des Home Care Package gestalten sich wie folgt:

Paket-Einstufung	Prozentsatz des Einzelpersonensatzes der Grundaltersrente
1	<b>15,68</b>
2	<b>16,58</b>
3	<b>17,05</b>
4	<b>17,50</b>

Dieser Basis-Tagessatz erhöht sich am 20. März und 20. September eines jeden Jahres entsprechend der Veränderung der Altersrente. Dies gilt für jede Person, die ein Home Care Package erhält, auch wenn Sie Teil eines Paares sind.

## Die einkommensabhängige Pflegegebühr

Je nach Ihren finanziellen Verhältnissen haben Sie möglicherweise einen weiteren Beitrag zu den Kosten Ihrer Pflege zu leisten. Dieser wird als ‚einkommensabhängige Pflegegebühr‘ bezeichnet und zusätzlich zur täglichen Grundgebühr erhoben.

Wenn Sie zur Zahlung einer einkommensabhängigen Pflegegebühr aufgefordert werden, wird der staatliche Zuschuss um den Betrag der einkommensabhängigen Pflegegebühr gekürzt, für den Sie als berechtigt eingestuft wurden. Ihr Anbieter muss nach wie vor Dienste erbringen, die den vollen Wert Ihres Home Care Package widerspiegeln. Das Einzige, was sich ändert, ist die Herkunft der Mittel.

Wenn Ihr Home Care Package zum Beispiel auf \$30.000 veranschlagt wird und Sie vom DHS so eingestuft wurden, dass Sie in der Lage sind, \$10.000 als Ihre einkommensabhängige Pflegegebühr zu zahlen, dann beträgt die staatliche Unterstützung für den Dienstleister \$20.000 ( $\$30.000 - \$10.000 = \$20.000$ ).

Es gibt Tages-, Jahres- und Laufzeitgrenzen für die Höhe der einkommensabhängigen Pflegegebühr, die von Ihnen verlangt werden kann.

Ihr eigenes Haus, in dem Sie wohnen, wird nicht in die Berechnung Ihres Einkommens für die Zwecke des Home Care Package einbezogen.

Wenn Sie ein Jahreseinkommen haben, das unter dem Höchsteinkommen liegt, das eine Person beziehen kann, um als Vollrentner eingestuft zu werden, werden Sie nicht zur Zahlung einer einkommensabhängigen Pflegegebühr aufgefordert.

Wenn Sie Teil eines Paares sind, wird die einkommensabhängige Pflegegebühr durch Halbierung Ihres Gesamteinkommens ermittelt, unabhängig davon, wer das Einkommen bezogen hat.

## Zusätzliche Gebühren

Jeder andere Betrag, den Sie für zusätzliche Pflege und Dienstleistungen vereinbart haben, die nicht unter Ihr Home Care Package fallen.

## Wie berechne ich meine Gebühren?

Die Gebühren, die Sie möglicherweise für Ihr Home Care Package zahlen müssen, werden vom DHS festgesetzt.

Wenn Sie eine einkommensabhängige Zahlung erhalten, z. B. Altersrente oder Zahlungen des Department of Veterans' Affairs, müssen Sie nichts tun. Sobald Sie eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abgeschlossen haben, erhalten Sie ein Schreiben, in dem Sie über die möglichen von Ihnen zu zahlenden Gebühren informiert werden.

Wenn Sie selbstfinanzierter Rentner oder Teilrentner sind und keine vermögensabhängigen Sozialhilfeleistungen erhalten, müssen Sie ein offizielles Formular zur Ermittlung Ihrer Einkünfte (Income Assessment Form) ausfüllen.

Zu den nicht vermögensabhängigen Sozialhilfeleistungen gehören:

- Altersrente – für Erblindete
- Invalidenrente – für Erblindete
- Carer Allowance
- Mobility Allowance
- DVA-Invaliditätsrente ohne Einkommenszuschuss
- DVA-Kriegswitwenrente ohne Einkommenszuschuss.

Wenn Sie ein Schreiben bezüglich der Gebühren vorab benötigen, rufen Sie bitte Centrelink unter 1800 227 475 oder DVA unter 1800 555 254 an.

Alle von Ihnen zu zahlenden Gebühren werden mit Ihnen und Ihrem Dienstleister besprochen, bevor mit der Leistungserbringung im Rahmen der Erstellung Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege und des Paket-Budgets begonnen wird.

Sobald die Pflege und Dienstleistungen beginnen, können Sie alle Zuschüsse und Gebühren im Zusammenhang mit Ihrem Home Care Package in Ihrer Monatsabrechnung einsehen.

## Wie führe ich eine Ermittlung meiner Einkünfte durch?

Eine Ermittlung Ihrer Einkünfte können Sie vornehmen, indem Sie die DHS-Website unter [humanservices.gov.au/agedcare](https://humanservices.gov.au/agedcare) aufrufen.

- Nutzen Sie dort das digitale Formular anhand der Anleitung, oder
- drucken Sie das Formular „Home Care Package, Calculation of your cost of care (SA456)“ aus.

## Wie werde ich über die Gebühren informiert?

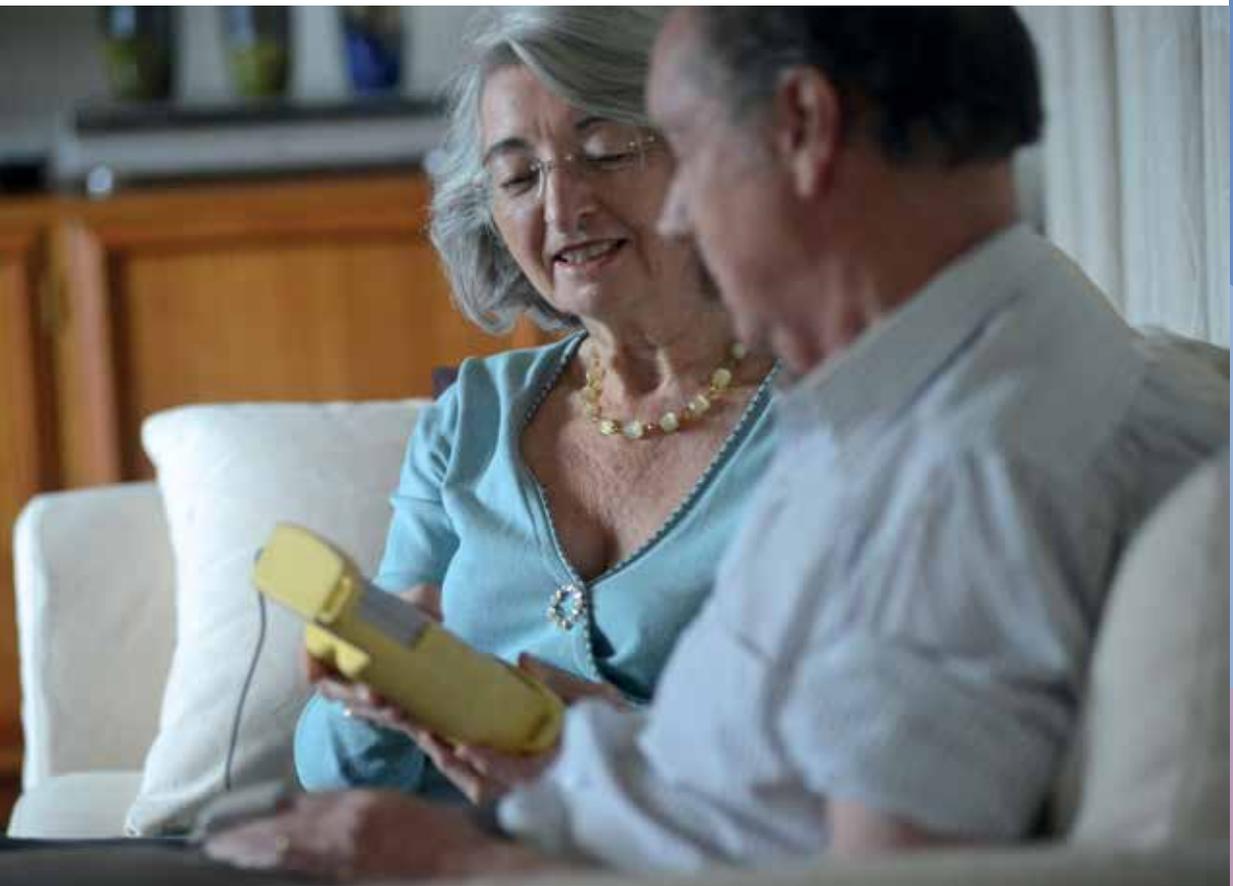
Nachdem das DHS Ihre maximale einkommensabhängige Pflegegebühr ermittelt hat, erhalten **Sie und Ihr Dienstleister** einen Brief mit der täglichen Grundgebühr, die Sie möglicherweise zahlen müssen.

Wenn Sie eine Ermittlung Ihrer Einkünfte vor Beginn des Erhalts Ihres Pakets anstreben, erhalten nur **Sie** ein Schreiben, in dem Sie über die maximalen Gebühren informiert werden, die Sie möglicherweise zahlen müssen. Die Information ist 120 Tage lang gültig - es sei denn, es gibt eine wesentliche Änderung Ihrer Umstände. Wenn sich Ihre Umstände ändern, müssen Sie das DHS benachrichtigen, damit ein Schreiben mit den evtl. geänderten Gebühren erstellt werden kann.

## Was passiert, wenn ich keine Antwort vom Department of Human Services erhalten habe?

Es dauert mindestens zwei Wochen ab dem Datum, an dem Sie Ihr Income Assessment Formular eingereicht haben, bis Sie ein Schreiben über Ihre Gebühren erhalten.

Wenn Sie nach zwei Wochen kein Schreiben erhalten haben, sollten Sie das DHS unter 1800 227 475 kontaktieren und sich nach dem Stand der Ermittlung Ihrer Einkünfte erkundigen.



## Was passiert, wenn ich mir die Gebühren nicht leisten kann?

Wenn Sie glauben, dass Sie es nicht schaffen, die erforderlichen Gebühren zu bezahlen, können Sie finanzielle Härtefallhilfe beantragen. Dabei wird jeder Fall einzeln betrachtet.

Um für finanzielle Härtefallhilfe in Betracht gezogen zu werden, müssen Sie:

- über ein Vermögen verfügen, das weniger als das 1,5-fache der jährlichen Altersrente beträgt (zuzüglich Rentenzuschläge)
- nicht mehr als 10.000 Dollar im letzten Jahr oder 30.000 Dollar in den letzten fünf Jahren verschenkt haben
- Ihre Einkünfte in Übereinstimmung mit dem Aged Care Act 1997 ermitteln lassen.

Um eine finanzielle Härtefallhilfe zu beantragen, müssen Sie oder Ihr Vertreter ein Antragsformular ausfüllen und das ausgefüllte Formular an das DHS senden. Eine Kopie des Formulars erhalten Sie auf der DHS-Website unter <https://www.humanservices.gov.au/customer/forms/sa462> oder unter der Telefonnummer 1800 227 475.

## Wie oft werden die Gebühren bezahlt?

Die Gebühren sind für jeden Tag, an dem Sie ein Home Care Package haben, zu zahlen und werden in der Regel zweiwöchentlich oder monatlich bezahlt. Die Regierung zahlt auch Zuschüsse und Zuschläge an den Dienstleister für jeden Tag, an dem Sie ein Paket haben.

## Ab wann zahle ich Gebühren?

Sie müssen vor Beginn Ihres Home Care Package keine Gebühren (tägliche Grundgebühr und einkommensabhängige Pflegegebühr) zahlen. Sobald Sie jedoch eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege mit einem Dienstleister abgeschlossen haben, können Sie aufgefordert werden, Gebühren bis zu einem Monat im Voraus zu zahlen.

## Wo kann ich finanzielle Informationen erhalten?

Wesentliche Informationen zur Verwaltung Ihrer Finanzen erhalten Sie beim DHS Financial Information Service. Dieser kostenlose vertrauliche Service kann Ihnen helfen, fundierte Entscheidungen über Ihre Finanzen für Ihre aktuellen und zukünftigen Bedürfnisse zu treffen.

Weitere Informationen über diesen Finanzinformationsdienst erhalten Sie beim DHS unter 132 300. Sagen Sie „Financial Information Service“, wenn Sie dazu aufgefordert werden.

## Welche weiteren Kosten können von einem Dienstleister in Rechnung gestellt werden?

Der von Ihnen gewählte Dienstleister kann die Kosten für die Verwaltung Ihres Pakets und Ihre Pflege aus den Mitteln Ihres Home Care Package entnehmen. Jeder Dienstleister wird unterschiedliche Kosten im Zusammenhang mit der Bereitstellung von Pflege und Dienstleistungen haben. Sie sollten sich erkundigen, was diese Kosten sind und wie viel Ihnen berechnet wird.

Diese Preisinformationen müssen von jedem Dienstleister auf My Aged Care veröffentlicht werden und sind über das Tool ‚Find a Provider‘ auf der My Aged Care-Website verfügbar.

Ihr Dienstleister muss eine Kopie seiner Preisliste in Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege aufnehmen. Er muss dann Ihr Budget für das Home Care Package zu den angegebenen Preisen belasten. Wenn Ihr Dienstleister für einen bestimmten Dienst einen anderen Betrag (höher oder niedriger) berechnet, muss er diesen Betrag vorher mit Ihnen besprechen und abstimmen. Der unterschiedliche Preis und der Grund müssen dann auch in Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege aufgeführt sein.

Alle Beträge, die aus den Mitteln des Home Care Package entnommen werden, müssen in Ihrer Monatsabrechnung aufgeführt sein, die Teil Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege ist und mit Ihnen abgestimmt wurde.

Sie sollten den Dienstleister auch fragen, ob er einen Ausstiegsbetrag (von nicht ausgegebenen Paketmitteln) abzieht, wenn Sie sich zu einem späteren Zeitpunkt entscheiden, den Dienstleister zu wechseln oder die häusliche Pflege einzustellen.

Weitere Informationen zu Ausstiegsbeträgen finden Sie auf Seite 29.



### Wie funktioniert das nationale Prioritätssystem?

Sobald Ihnen ein Home Care Package bewilligt worden ist, werden Sie in das nationale Prioritätssystem aufgenommen, um ein Home Care Package zu erhalten.

Ihr Platz im nationalen Prioritätssystem basiert auf:

- dem Zeitpunkt, an dem Ihnen die häusliche Pflege bewilligt wurde
- der Dringlichkeit Ihres Falls, die vom ACAT während Ihrer Begutachtung festgelegt wurde.

Es gibt eine Wartezeit zwischen dem Zeitpunkt, an dem Ihnen die Pflege bewilligt, und dem Zeitpunkt, an dem Ihnen ein Home Care Package zugeteilt wird.

Wenn ein Home Care Package verfügbar ist, erhalten Sie ein Schreiben von My Aged Care, in dem Ihnen mitgeteilt wird, dass Ihnen ein Paket zugeteilt wurde.

Das Schreiben enthält:

- die Home Care Package Einstufung, die Ihnen zugeteilt wurde
- einen eindeutigen Zuweisungscode, den Sie an Ihren ausgewählten Dienstleister übergeben.

Sobald Sie dieses Schreiben erhalten haben, können Sie mit Ihrem bevorzugten Dienstleister über die Details Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege verhandeln. Sobald Sie eine Vereinbarung abgeschlossen haben, können Sie Dienstleistungen in Anspruch nehmen.

### Was ist, wenn ich jetzt (noch) kein Home Care Package will?

Kontaktieren Sie My Aged Care unter 1800 200 422 so schnell wie möglich, wenn Sie Ihr Home Care Package jetzt nicht wünschen, damit eine andere Person mit dringendem Bedarf es nutzen kann.

Ihr Platz im nationalen Prioritätssystem wird nicht beeinträchtigt, da er darauf basiert, wann Ihnen häusliche Pflege bewilligt und welche Priorität Ihnen zugewiesen wurde. Es gibt keinen Nachteil für Sie, wenn Sie sich dafür entscheiden, jetzt (noch) kein Home Care Package in Anspruch zu nehmen.

Sie können My Aged Care zu einem beliebigen späteren Zeitpunkt für die Zuteilung eines Home Care Package kontaktieren.

## Was passiert, wenn mir ein Paket mit einer niedrigeren Einstufung zugeteilt wird?

Es kann sein, dass Ihnen ein Home Care Package unterhalb Ihrer bewilligten Einstufung zugewiesen wird. So können Sie bereits Dienste erhalten, während Sie darauf warten, dass ein Paket mit Ihrer bewilligten Einstufung verfügbar wird. Wenn Sie beispielsweise ein Home Care Package mit Einstufung 4 bewilligt bekommen haben, könnten Sie ein Home Care Package mit Einstufung 2 zugeteilt bekommen. Damit können Sie Pflege und Dienstleistungen erhalten, während Sie darauf warten, dass ein Paket mit Einstufung 4 verfügbar wird.

Sie bleiben im nationalen Prioritätssystem, während Sie auf ein Paket mit Ihrer bewilligten Einstufung warten, während Sie die Dienste im Rahmen einer niedrigeren Paket-Einstufung erhalten. Sobald ein Paket mit höherer Einstufung verfügbar wird, werden Sie von My Aged Care automatisch auf dieses Paket hochgestuft. Für diese Höherstufung müssen Sie nichts tun. Sie und Ihr Dienstleister werden benachrichtigt, sobald Sie hochgestuft worden sind. Sprechen Sie dann mit Ihrem Dienstleister darüber, welche zusätzlichen Pflege- und Dienstleistungen erteilt werden können.

## Was passiert, wenn ich ein Paket mit niedrigerer Einstufung nicht akzeptiere?

Wenn Sie ein Paket mit einer niedrigeren Einstufung erhalten, es aber nicht akzeptieren, werden Sie nicht benachteiligt. Sie bleiben im nationalen Prioritätssystem, während Sie auf ein Paket mit höherer Einstufung warten, und werden benachrichtigt, sobald eins verfügbar wird.

Sie können My Aged Care oder Ihrem Gutachter mitteilen, welche Mindesteinstufung bei einem Home Care Package Sie bereit sind zu akzeptieren. Möglicherweise wird Ihnen ein Paket mit niedrigerer Einstufung angeboten, damit Sie so schnell wie möglich Pflege und Dienstleistungen erhalten können.

## Was mache ich mit meinem Zuweisungscode?

Sie sollten eine Kopie Ihres Paketzuteilungsschreibens mit Ihrem Code und den Ergebnissen der Ermittlung Ihrer Einkünfte zu allen Treffen mit Ihren bevorzugten Dienstleistern mitnehmen.

Sie haben **56 Tage** ab dem Datum, an dem Ihr Home Care Package zugeteilt wurde, Zeit einen Dienstleister zu finden und eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege (Home Care Agreement) abzuschließen.

Wenn Sie Schwierigkeiten haben, innerhalb von **56 Tagen** einen zugelassenen häuslichen Pflegedienst zu finden oder etwas mehr Zeit benötigen, um eine Entscheidung zu treffen, können Sie My Aged Care unter 1800 200 422 anrufen und den Zeitraum um weitere **28 Tage** verlängern.

Wenn Sie nicht innerhalb des mit My Aged Care vereinbarten Zeitraums eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen, erhalten Sie ein Schreiben, in dem Sie darüber informiert werden, dass Ihr Home Care Package zurückgezogen wurde.

Wenn Ihr Paket zurückgezogen wird, müssen Sie My Aged Care anrufen, wenn Sie wieder in das nationale Prioritätssystem aufgenommen werden möchten, damit Ihnen ein Home Care Package zugeteilt werden kann. Ihr Platz im nationalen Prioritätssystem hängt vom Datum Ihrer ursprünglichen Bewilligung für die häusliche Pflege ab.



## Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege

Sobald Sie sich für einen häuslichen Pflegedienstleister entschieden haben, der Ihren Bedürfnissen am besten entspricht, wird dieser mit Ihnen gemeinsam einen Pflegeplan und Ihr Paket-Budget ausarbeiten.

Dies bildet die Grundlage für Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege, die Folgendes festlegt:

- wie Ihre Dienstleistungen erbracht werden sollen
- wer sie zur Verfügung stellt
- wie viel sie kosten werden.

Sie sollten genügend Zeit haben, sich die Vereinbarung anzusehen und, wenn Sie es wünschen, unabhängigen Rechtsbeistand einzuholen, bevor Sie die Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen.

Wenn Sie aufgrund von körperlichen oder medizinischen Problemen nicht imstande sind, eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abzuschließen, kann eine andere Person als Ihr Vertreter die Vereinbarung für Sie in Ihrem Namen abschließen.

Sie können sich entscheiden, die Vereinbarung nicht abzuschließen. In diesem Fall muss der häusliche Pflegedienst trotzdem mit Ihnen über die Art der Pflege und die Dienstleistungen sprechen, die Sie benötigen.

Es ist wichtig, dass der häusliche Pflegedienst die Gründe dafür festhält, warum Sie keine Vereinbarung getroffen haben, und die Grundlage der Pflege, die Sie erhalten.

Sie sollten sich der Tatsache bewusst sein, dass Sie und der Dienstleister als gleichberechtigte Partner eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen.

Allen Änderungen zur Vereinbarung zur häuslichen Pflege muss sowohl von Ihnen als auch von Ihrem Dienstleister zugestimmt werden.

### Ihre Rechte

Die Charter of Aged Care Rights legt Ihre Rechte als Person fest, die Dienstleistungen im Rahmen des Home Care Package erhält.

Ihr Dienstleister muss Ihnen eine unterschriebene Kopie der Charter zur Verfügung stellen und Ihnen helfen, diese zu verstehen. Ihr Dienstleister muss Ihnen oder Ihrem Vertreter auch die Möglichkeit geben, das Dokument mit zu unterzeichnen. Weitere Informationen zur Charter finden Sie auf der Website von My Aged Care unter [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au).

Sie haben auch Rechte nach dem australischen Verbrauchergesetz. Weitere Informationen zu diesen Rechten finden Sie unter [www.accc.gov.au/agedcare](http://www.accc.gov.au/agedcare).

## Wie Ihre Pflege durchgeführt wird

Ab dem 1. Juli 2019 wird es einen neuen einheitlichen Normenkatalog für alle Altenpflegedienste geben, die sogenannten Aged Care Quality Standards.

Die Aged Care Quality Standards konzentrieren sich auf die qualitativen Ergebnisse für Verbraucher und nicht auf Dienstleisterverfahren. Dadurch wird es für Verbraucher, ihre Familien, Betreuer und Vertreter einfacher zu verstehen, was sie von einem Dienst erwarten können. Damit wird auch die Regulierung für Dienstleister vereinfacht, die in verschiedenen Altenpflegediensten tätig sind, und Innovation, Spitzenleistungen und kontinuierliche Verbesserung gefördert.

Weitere Informationen zu den Normen finden Sie auf der Website von My Aged Care unter [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au).

## Erstellen Ihres Pflegeplans

Ihr häuslicher Pflegedienst wird bereits einige Informationen über Ihren Pflegebedarf haben, die bei Ihrer ACAT-Begutachtung erfasst wurden.

Ihr Pflegeplan und Ihr Paket-Budget sind wichtige Bestandteile Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege.

Ihr Dienstleister muss Ihre persönlichen Präferenzen berücksichtigen und gemeinsam mit Ihnen Ihren Pflegeplan ausarbeiten. Dazu gehört auch die Berücksichtigung der Bedürfnisse Ihrer Betreuungsperson, wenn Sie eine haben.

## Ihre Ziele

Wenn Sie mit Ihrem Dienstleister über Ihre Bedürfnisse sprechen, denken Sie darüber nach, was Ihre Ziele sind und was Ihnen am wichtigsten ist. Die Identifizierung von Zielen hilft Ihnen, die Pflege und die Dienstleistungen auszuwählen, die Ihren Bedürfnissen am besten entsprechen. Ein Ziel kann es sein, einen gesunden Lebensstil aufrechtzuerhalten oder Selbstständigkeit in Ihrer Mobilität zu erlangen.

Sie könnten einbeziehen:

- Welche Dinge könnten meinen Alltag verbessern?
- Welche Tätigkeiten machen mir am meisten Spaß?
- Welche Unterstützung benötige ich, um meine Sicherheit zu gewährleisten?
- Wo und wann möchte ich Unterstützung?
- Wie passt das zu der Hilfe, die mir meine Betreuungsperson bietet?



## Ihr Pflegebedarf

Ihr Dienstleister sollte jede Hilfe in Betracht ziehen, die Sie bereits haben, wie z. B. Betreuer, Familienmitglieder, Freunde, lokale Gemeinschaften und andere Dienste, um herauszufinden, wie sich die Mittel aus dem Home Care Package bestmöglich einsetzen lassen.

## Ihre Dienstleistungen

Ihr Pflegeplan enthält genau die Pflege und die Dienstleistungen, die erbracht werden, um Ihre Ziele und Bedürfnisse zu erfüllen. Er kann auch aufführen, wer die Dienstleistungen erbringt, wann sie erbracht werden und wie häufig.

## Ihr Pflegemanagement

Ihr Pflegeplan sollte den Ansatz Ihres Dienstleisters für das Pflegemanagement beschreiben. Einige Dienstleister bieten die Möglichkeit, dass Sie in die Organisation Ihres Home Care Package einbezogen werden. Ihr Dienstleister wird diese Optionen mit Ihnen besprechen und der Pflegeplan definiert den Grad an Beteiligung, den Sie gewählt haben.

## Ihr Pflegeplan

Nach der Erstellung des Pflegeplans mit Ihnen muss Ihnen ein finales Exemplar des Pflegeplans vor Beginn oder innerhalb von 14 Tagen nach Beginn des Erhalts Ihrer Pflege und Dienstleistungen ausgehändigt werden. Ihr Dienstleister kann Ihren Pflegeplan nicht ohne Ihre Zustimmung ändern, aber Sie können ihn jederzeit um das Vornehmen von Änderungen bitten.

Denken Sie daran, dass sich Ihre Pflegebedürfnisse im Laufe der Zeit ändern können und Ihr Pflegeplan an diese sich ändernden Bedürfnisse angepasst werden kann. Ihre Gesundheit und Selbstständigkeit können sich verbessern und Sie können ein neues Ziel anvisieren, oder Sie können einen Rückschlag erleiden und andere Dienstleistungen benötigen.

Sie müssen Ihren Pflegeplan überprüfen:

- mindestens einmal alle 12 Monate, um sicherzustellen, dass die Pflege und Dienstleistungen, die Sie über Ihr Home Care Package erhalten, Ihren Bedürfnissen entsprechen. Sie können jederzeit um eine Überprüfung Ihres Pflegeplans bitten, wenn sich Ihr Pflegebedarf ändert.
- wenn Sie Dienste über ein Paket mit einer niedrigeren Einstufung als Ihr bewilligtes Paket erhalten haben und Sie auf ein anderes Paket hochgestuft werden. Auf diese Weise können Sie die zusätzlichen Dienstleistungen erhalten, die Sie benötigen, um Ihre Anforderungen zu erfüllen.

## Ihr Budget für das Home Care Package

Die Pflege und Dienstleistungen, die Sie erhalten, müssen aus dem Budget Ihres Home Care Package bezahlt werden. Ihr Dienstleister spricht mit Ihnen über das zur Verfügung stehende Budget und wie es genutzt werden kann.

Ihr Paket-Budget zeigt, welche Mittel in Ihrem Paket verfügbar sind und wie diese Mittel ausgegeben werden.

Ihr Paket-Budget setzt sich zusammen aus:

- dem staatlichen Zuschuss (und förderfähigen Zuschlägen - siehe Seite 31)
- den Gebühren, die Sie zahlen (und allen zusätzlichen Beträgen, die Sie für zusätzliche Pflege oder Dienstleistungen vereinbart haben).

Es ist wichtig zu beachten, dass die Pflege und Dienstleistungen, die Sie im Rahmen Ihres Home Care Package erhalten, durch Ihr Paket-Budget abgedeckt werden müssen, es sei denn, Sie leisten zusätzliche Beiträge.

## Ausstiegsbetrag

Häusliche Pflegedienstleister können einen Ausstiegsbetrag von allen nicht ausgegebenen Paket-Beträgen abziehen, wenn Sie sich entscheiden, zu einem anderen häuslichen Pflegedienst zu wechseln oder die Vereinbarung zu beenden.

Der maximale Ausstiegsbetrag, den ein Dienstleister in eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege aufnehmen kann, ist auf der My Aged Care Website angegeben. Wenn Ihr Dienstleister einen Ausstiegsbetrag berechnen möchte, muss dieser in Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege aufgeführt und von Ihnen akzeptiert werden.

Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege enthält auch Informationen über mögliche Bedingungen, wie z. B. Mindestvertragslaufzeiten oder Kündigungsfristen.

Vergewissern Sie sich, dass Sie alle Gebühren, Austrittsbeträge und Bedingungen verstanden haben, bevor Sie Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen.

## Monatsabrechnung

Sie erhalten von Ihrem Dienstleister Monatsabrechnungen, die die Kosten für Dienstleistungen und Geräte, das Pflegemanagement und andere Dienstleistungergebühren sowie Ihren nicht verbrauchten Saldo ausweisen. Wenn Sie keine Monatsabrechnung erhalten, sprechen Sie mit Ihrem Dienstleister.

Alle nicht ausgegebenen Mittel müssen von Monat zu Monat und von Jahr zu Jahr übertragen werden, solange Sie weiterhin ein Home Care Package von diesem Dienstleister erhalten. Wenn Sie sich dafür entscheiden, Ihr Home Care Package zu beenden oder den Dienstleister zu wechseln, müssen Ihre nicht verwendeten Mittel an Sie und die Regierung zurückerstattet oder an Ihren neuen Dienstleister überwiesen werden.

## Kann der staatliche Zuschuss an mich ausgezahlt werden?

Die staatlichen Fördermittel müssen an einen zugelassenen häuslichen Pflegedienst gezahlt werden und nicht direkt an Sie. Ihr Dienstleister wird sie in Ihrem Namen verwalten.

## Welche Zusatzleistungen sind verfügbar, wenn ich zusätzliche Bedürfnisse habe?

Möglicherweise können Sie eine Zusatzleistung erhalten, um Ihren zusätzlichen Pflegebedarf zu decken, wenn Sie die Zulassungskriterien für eine bestimmte Zusatzleistung erfüllen, die in einigen Fällen eine Begutachtung beinhaltet. In den meisten Fällen ist Ihr Dienstleister für die Einreichung des Antrags und die Weiterverfolgung verantwortlich, um zu überprüfen, ob Ihre Zusatzzahlung begonnen hat. Alle Zusatzleistungen, die Sie erhalten, sind in Ihrem Paket-Budget enthalten.

Wenn Sie Fragen zu Ihrem Anspruch auf eine Zusatzleistung oder zur Bewilligung Ihres Antrags haben, wenden Sie sich an Ihren Dienstleister.

Einige Zusatzleistungen sind:

- Demenz- und Kognitionshilfe - zur Übernahme zusätzlicher Kosten, die mit der Betreuung von Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit Demenz und anderen Erkrankungen verbunden sind. Voraussetzung dafür ist, dass die Zulassungsvoraussetzungen erfüllt sind, einschließlich der Begutachtung durch einen Hausarzt oder eine andere entsprechend qualifizierte Person unter Verwendung der vorgeschriebenen Begutachtungsinstrumente
- Unterstützung für Veteranen - Finanzierung von Veteranen mit einem psychischen Gesundheitszustand, der vom Department of Veterans' Affairs (DVA) als vom Dienst für das DVA herrührend akzeptiert wurde
- Unterstützung für Veteranen - Finanzierung von Veteranen mit einem psychischen Gesundheitszustand, der vom Department of Veterans' Affairs (DVA) als vom Dienst für das DVA herrührend akzeptiert wurde
- Sauerstoffgeräte - für Menschen mit einem anhaltenden medizinischen Bedarf an kontinuierlicher Sauerstoffzufuhr. Dies gilt nicht bei kurzfristigen Erkrankungen wie Bronchitis oder bei intermittierendem Sauerstoffgebrauch
- Enterale Nahrungsergänzung - für Menschen, die ständig über eine Sonde ernährt werden müssen
- Härtezuschlag - verfügbar für Empfänger häuslicher Pflege in echter finanzieller Not, die aufgrund von Umständen, die außerhalb ihrer Kontrolle liegen, nicht in der Lage sind, ihre Kosten für die Altenpflege zu tragen (siehe Seite 20 für weitere Informationen).

**Hinweis:** Wenn ein Veteran sowohl zur Unterstützung für Veteranen als auch zur Demenz- und Kognitionshilfe im Rahmen der häuslichen Pflege berechtigt ist, erhält der zugelassene Dienstleister nur die Unterstützung für Veteranen.



**myagedcare**

Kontaktieren Sie My Aged Care unter  
1800 200 422 oder besuchen Sie  
[www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au)

## Kann mir jemand helfen, mit meinem häuslichen Pflegedienstleister zu verhandeln?

Sie können eine andere Person, wie z. B. ein Familienmitglied, einen Freund oder eine Betreuungsperson, zur Erstellung Ihres Pflegeplans dazu bitten.

Die Regierung finanziert Fürsprache-Dienste im Rahmen des National Aged Care Advocacy Programms. Fürsprache-Dienste informieren Verbraucher, ihre Familien und Betreuer über ihre Rechte und Pflichten beim Zugang zu Altenpflegediensten.

Fürsprache-Dienste sind kostenlos, vertraulich und unabhängig. Die National Aged Care Advocacy Line ist unter der kostenlosen Nummer 1800 700 600 erreichbar.

Ein Fürsprecher kann Ihnen helfen, indem er:

- an der Diskussion über Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege, über Ihren Pflegeplan und Ihr Paket-Budget teilnimmt
- Bedenken vorbringt, die Sie möglicherweise haben.



## Verwaltung Ihrer Dienste

Wenn Sie eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege, einen Pflegeplan und ein Paket-Budget haben, können Ihre vereinbarten Pflegeleistungen beginnen.

Ihr Home Care Package beginnt mit dem Tag, an dem Sie eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen, nicht mit dem Tag, an dem Sie mit den Pflegeleistungen beginnen.

### Was passiert, wenn sich mein Pflegebedarf ändert?

Ihr Pflegebedarf kann sich im Laufe der Zeit ändern. In diesem Fall können Sie Ihre Dienste so gestalten, dass sie besser zu Ihnen passen. Wenn Sie feststellen, dass sich Ihr Pflegebedarf ändert:

Sprechen Sie zunächst mit Ihrem Dienstleister und bitten Sie um eine Überprüfung Ihres Pflegeplans. Wenn Ihr Dienstleister nicht helfen kann, kontaktieren Sie My Aged Care für eine neue Begutachtung. Es kann sein, dass Sie für ein Home Care Package mit höherer Einstufung oder andere Unterstützungsdienste neu begutachtet werden müssen.

### Was ist, wenn ich ein Paket mit einer niedrigeren Einstufung erhalte als die, die für mich bewilligt wurde?

Wenn Sie ein Paket mit einer niedrigeren Einstufung erhalten, während Sie auf eins mit Ihrer bewilligte Einstufung warten, werden Sie von My Aged Care automatisch auf eins mit höherer Einstufung hochgestuft, sobald es verfügbar ist. My Aged Care informiert Sie und Ihren Dienstleister, wenn Sie hochgestuft wurden. Sobald Sie benachrichtigt werden, sollten Sie Ihren Pflegeplan und das Paket-Budget mit Ihrem Dienstleister neu abstimmen.



## Kann mein Dienstleister unsere Vereinbarung zur häuslichen Pflege beenden?

Sobald Sie Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege abgeschlossen haben, muss Ihr Dienstleister die vereinbarte Pflege und Dienstleistungen so lange erbringen, wie Sie diese benötigen. Dies wird als ‚Anspruchssicherheit‘ bezeichnet und in Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege beschrieben.

Der häusliche Pflegedienst kann Leistungen nur beenden, wenn:

- Sie dem häuslichen Pflegedienst mitteilen, dass Sie keine Pflege mehr wünschen
- Ihr Zustand sich ändert, sodass Sie zu Hause nicht mit den Mitteln versorgt werden können, die dem häuslichen Pflegedienst zur Verfügung stehen
- Sie an einen Ort umziehen, an dem die häusliche Pflege nicht über den häuslichen Pflegedienst möglich ist
- Sie die Gebühren für Ihre häusliche Pflege aus einem von Ihnen zu vertretenden Grund nicht bezahlt und keine alternative Zahlungsvereinbarung mit Ihrem Dienstleister getroffen haben
- Sie absichtlich eine schwere Verletzung eines Mitarbeiters verursacht oder dessen Recht, in einer sicheren Umgebung zu arbeiten, verletzt haben.

Wenn ein Dienstleister eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege beenden möchte, müssen Sie eine schriftliche Kündigung mit angemessener Frist und Hilfe erhalten, um andere geeignete Maßnahmen zu treffen. Wenn Sie zu einer anderen Art der Pflege wechseln müssen, sollte der derzeitige Dienstleister mit Ihnen und dem neuen Dienstleister zusammenarbeiten, um einen reibungslosen Übergang zu gewährleisten.



## Was passiert, wenn ich ins Krankenhaus, in eine Kurzzeit-Entlastungspflege oder in eine Übergangspflege gehe oder aus sozialen Gründen Freistellung benötige?

In Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege wird festgelegt, was passiert, wenn Sie sich von der Pflege und den Dienstleistungen, die Sie im Rahmen Ihres Home Care Package erhalten, freistellen lassen müssen.

In erster Linie sollten Sie (oder Ihr Vertreter) Ihren häuslichen Pflegedienstleister anrufen, um die geplante Freistellung zu besprechen.

Wenn Sie ins Krankenhaus eingeliefert werden, rufen Sie so schnell wie möglich Ihren Dienstleister an (oder lassen Sie jemanden anderen anrufen) und teilen ihm dies mit, damit Leistungen, die Sie nicht erhalten, Ihrem Home Care Package nicht in Rechnung gestellt werden.

Sie sollten mit Ihrem Dienstleister auch besprechen, was mit Ihren Gebühren und staatlichen Zuschüssen während der Beurlaubung passiert.

Möglicherweise müssen Sie Ihre tägliche Grundgebühr bezahlen, wenn Sie im Krankenhaus oder aus sozialen Gründen freigestellt sind, aber nicht, wenn Sie sich in Übergangspflege oder in stationärer Kurzzeit-Entlastungspflege befinden.

Wenn Sie eine einkommensabhängige Pflegegebühr zahlen, müssen Sie diese weiterhin zahlen, obwohl Sie möglicherweise um einen niedrigeren Betrag gebeten werden. Bitte besprechen Sie dies mit Ihrem Dienstleister.

## Kann ich den Dienstleister wechseln?

Sie können den Dienstleister jederzeit wechseln, egal ob Sie an einen anderen Ort umziehen oder nach einer besseren Lösung suchen. Ihr aktueller Dienstleister muss Sie beim Wechsel zu einem anderen Dienstleister unterstützen. Überprüfen Sie Ihre Vereinbarung zur häuslichen Pflege, um sich über Bedingungen wie Kündigungsfristen und den eventuell geltenden Ausstiegobetrag zu informieren.

Zu Ihrer eigenen Beruhigung und um eine Unterbrechung Ihrer Dienste zu begrenzen, sollten Sie einen neuen Dienstleister suchen, bevor Sie mit Ihrem derzeitigen Dienstleister ein Enddatum vereinbaren.

Am Ende dieser Broschüre finden Sie eine Checkliste, die Sie durch den Prozess des Dienstleisterwechsels führt.



## Nicht verwendete Mittel

Der nicht ausgegebene Betrag für die häusliche Pflege ist der Gesamtbetrag des Zuschusses für die häusliche Pflege, der Zuschläge und der Gebühren für die häusliche Pflege, der an einen zugelassenen Dienstleister für einen Kunden (für einen Pflegezeitraum) gezahlt wird, der nicht für die Pflege dieses Kunden ausgegeben oder festgelegt wurde.

Sie sollten mit Ihrem Dienstleister zusammenarbeiten, um sicherzustellen, dass Sie von der vollen Nutzung Ihres Home Care Package und Ihres Paket-Budgets profitieren. Sprechen Sie mit Ihrem Dienstleister über die verfügbaren Mittel und wie Sie diese Mittel zur Unterstützung Ihrer Bedürfnisse einsetzen. Sie sollten mit Ihrem Dienstleister einen Pflegeplan erstellen und das Budget so zusammenstellen, dass es Ihren von ACAT ermittelten Pflegebedürfnissen in vollem Umfang entspricht. Ihr ermittelter Pflegebedarf wird in Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege aufgenommen.

Das Budget für Ihr Paket sollte Ihren **aktuellen** Pflegebedarf decken. Wenn Sie durch ein Paket mit niedrigerer Einstufung ausreichend Versorgung erhalten, können Sie sich aus dem nationalen Prioritätssystem abmelden. Sie werden nicht benachteiligt, wenn Sie sich abmelden, da Sie dem System auf Grundlage Ihres ursprünglichen Bewilligungsdatums und Ihrer Prioritätsstufe jederzeit wieder beitreten können. Sie werden weiterhin Dienstleistungen über Ihr Paket mit niedrigerer Einstufung erhalten. Wenn Ihr Pflegebedarf in Zukunft steigt, können Sie wieder dem nationalen Prioritätssystem beitreten und sich aufgrund Ihres ursprünglichen Bewilligungsdatums im System für Ihr genehmigtes Einstufungspaket befinden.

Sie sollten Ihren Pflegeplan und Ihr Paket-Budget mit Ihrem Dienstleister besprechen, sobald Sie eine Höherstufung erhalten, damit Sie Ihr Paket optimal nutzen können.

Wenn es in Ihrem Paket noch nicht verwendete Mittel gibt (nachdem alle Ausgaben und Gebühren bezahlt wurden), gehen diese mit Ihnen zu Ihrem neuen Dienstleister über.

Der nicht verwendete Betrag für die häusliche Pflege wird ab dem Datum berechnet, an dem Sie mit der Inanspruchnahme der häuslichen Pflegedienste Ihres Anbieters begonnen haben, bis zum vereinbarten Enddatum Ihrer häuslichen Pflegedienste.

Hinweis: Wenn Sie seit vor dem 1. Juli 2015 häusliche Pflege erhalten, gilt dies das Anfangsdatum, das für die Berechnung Ihres nicht verwendeten Betrags für die häusliche Pflege angewandt wird.

Ihr aktueller Dienstleister hat 56 Tage ab dem Enddatum, das Sie mit ihm vereinbart haben, um Ihnen eine Benachrichtigung zukommen zu lassen, die Folgendes beinhaltet:

- Ihr vereinbartes Enddatum der häuslichen Pflegedienste, dem Sie beide zugestimmt haben
- den Ausstiegsbetrag, der abgezogen wird (falls zutreffend)
- den Saldo nicht verwendeter Mittel.

Dienstleister müssen nicht verwendete Mittel überweisen, wenn ein Kunde den Dienstleister wechselt, oder nicht verwendete Mittel an die Regierung zurückerstatten, wenn der Kunde die häusliche Pflege einstellt.

Hinweis: Wenn Sie Gebühren für häusliche Pflege im Voraus bezahlt haben, sind diese nicht in der Berechnung Ihres nicht verwendeten Betrags für die häusliche Pflege enthalten und müssen von Ihrem Dienstleister separat erstattet werden.

Sie müssen Ihrem alten Dienstleister innerhalb von 56 Tagen nach dem vereinbarten Enddatum genaue Angaben über Ihren neuen Dienstleister machen, damit der alte Dienstleister nicht verwendete Mittel an den neuen überweisen kann.

Wenn Sie diese Informationen an Ihren alten Dienstleister übermittelt haben, muss dieser die Überweisung innerhalb von 70 Tagen nach Ihrem vereinbarten Enddatum vorgenommen haben.

Falls Sie:

- in permanente Heimpflege gehen,
- sterben,
- Ihr Home Care Package einstellen,

dann wird Ihr Dienstleister den nicht verwendeten Betrag ermitteln und die von Ihnen geleisteten Gebührenbeiträge an Sie oder Ihre Erben zurückerstatten.

Alle Beiträge der Regierung zu Ihrem Paket-Budget, die nicht ausgegeben wurden, wie z. B. Zuschüsse und Zuschläge zur häuslichen Pflege, werden an die Regierung zurückgezahlt.



## Vorbringen von Beschwerden

Wenn Sie mit einem Aspekt der Pflege oder erhaltenen Dienstleistung unzufrieden sind, gibt es zwei Möglichkeiten, eine Beschwerde zu äußern:

- Sie können mit Ihrem Dienstleister über Ihre Bedenken sprechen
- Sie können die Aged Care Quality and Safety Commission kontaktieren.

Es ist oft am besten, wenn Sie mit Ihrem **Dienstleister** über Ihre Beschwerde sprechen, um herauszufinden, ob er helfen kann. Dienstleister haben die Aufgabe, Ihnen zu helfen und sollten auf Ihre Bedenken hören und die notwendigen Maßnahmen ergreifen.

Manchmal können Beschwerden nicht vom Dienstleister gelöst werden. Oder Sie fühlen sich vielleicht nicht wohl dabei, Ihre Bedenken gegenüber dem Dienstleister zu äußern. In solchen Fällen haben Sie das Recht, sich an die **Aged Care Quality and Safety Commission** zu wenden. Dies ist ein kostenloser Service und Sie können die Commission wie folgt kontaktieren:

**Telefonisch** – 1800 951 822

**Online** – [www.agedcarequality.gov.au](http://www.agedcarequality.gov.au)

**Schriftlich** – richten Sie Ihre schriftliche Beschwerde an:

Aged Care Quality and Safety Commission  
GPO Box 9819  
(Hauptstadt Ihres Staates und Staat/Territorium)

Sie haben auch das Recht auf einen **Fürsprecher**, der Ihnen beim Einreichen einer Beschwerde hilft.

Fürsprecher bieten kostenlose, vertrauliche und unabhängige Unterstützung und Informationen für Menschen (und ihre Vertreter), die von der australischen Regierung finanzierte Altenpflegedienste erhalten oder in Anspruch nehmen möchten.

Rufen Sie die National Aged Care Advocacy Line unter 1800 700 600 (Freecall) an, um mehr über Advocacy Services zu erfahren.

## Weitere Hilfe

### Was ist, wenn ich Dolmetscher-Hilfe benötige?

Wenn Sie eine andere Sprache als Englisch sprechen, können Sie den Übersetzungs- und Dolmetscherdienst (TIS National) für die Kosten eines Ortsgesprächs unter 131 450 anrufen. TIS National deckt mehr als 100 Sprachen ab. Rufen Sie die Vermittlung an und sagen Sie dieser Person, welche Sprache Sie sprechen, und bitten Sie sie, My Aged Care unter 1800 200 422 anzurufen.

### Was ist, wenn Sie aufgrund von Hör- oder Sprachstörungen Hilfe benötigen?

Kontaktieren Sie My Aged Care über den National Relay Service (NRS). Weitere Informationen finden Sie auf der NRS-Website ([communications.gov.au/accesshub/nrs](http://communications.gov.au/accesshub/nrs)), um Ihren bevorzugten Zugangspunkt auszuwählen, oder rufen Sie den NRS Helpdesk unter 1800 555 660 an.

### Welche Hilfe gibt es für Menschen mit Demenz?

Die australische Regierung erwartet von allen Altenpflegeanbietern, dass sie Dienstleistungen anbieten, die den Bedürfnissen von Menschen mit Demenz entsprechen.

Die australische Regierung finanziert Beratungsleistungen, Bildung und Ausbildung, Förderprogramme und andere Dienstleistungen für Menschen mit Demenz, ihre Familien und Betreuer.

Für weitere Informationen rufen Sie My Aged Care unter 1800 200 422 an oder besuchen Sie [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au)

### Welche Hilfe gibt es für obdachlose oder von Obdachlosigkeit bedrohte ältere Menschen?

Wenn Sie vorzeitig gealtert sind, ein geringes Einkommen haben, 50 Jahre oder älter (45 Jahre oder älter für Aborigines und Torres Strait Islander-Australier) und obdachlos oder von Obdachlosigkeit bedroht sind, gibt es Unterstützung:

- Verbindungen zu geeigneten Wohn- und Betreuungseinrichtungen
- Fürsprache und Unterstützung durch finanzielle und Rechtshilfe
- Verbindungen zu anderen Sozialdiensten mit dem Ziel der Verringerung der Obdachlosigkeit.

## Welche Hilfe gibt es für Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen?

Die australische Regierung erkennt an, dass unsere Gesellschaft vielfältig ist und Menschen ein breites Spektrum an Lebenserfahrungen haben.

Viele Programme und Dienste sind verfügbar, um Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen zu unterstützen, auf die Hilfe zuzugreifen, die sie benötigen. In Ihrer Umgebung können spezialisierte Dienstleistungen existieren, die speziell auf Gruppen mit besonderen Bedürfnissen zugeschnitten sind. Weitere Informationen erhalten Sie über My Aged Care oder Ihren ACAT-Gutachter.

Dienstleister sollten bei der Erbringung von Pflege- und Dienstleistungen spezifische und unterschiedliche Bedürfnisse berücksichtigen, respektieren und unterstützen. Kein Dienstleister sollte jemanden diskriminieren, einschließlich:

- Aborigines und Torres Strait Islander-Australier
- Menschen mit kulturell und sprachlich unterschiedlichem Hintergrund
- Menschen, die in einer ländlichen und abgelegenen Gegend leben
- Menschen, die finanziell oder sozial benachteiligt sind
- Kriegsveteranen, ihre Angehörigen und Witwen oder Witwer
- Menschen, die obdachlos oder von Obdachlosigkeit bedroht sind
- Menschen, die lesbisch, schwul, bisexuell, transsexuell oder intersexuell sind
- Menschen, die als Kind in einem Kinderheim oder einer Pflegefamilie aufgewachsen sind (sogenannte Care Leavers)
- Eltern, die durch Zwangsadoption oder -trennung von ihren Kindern getrennt wurden.

Das Wissen um Ihre individuellen Bedürfnisse hilft Ihrem Dienstleister, eine angemessene und Ihre Individualität respektierende Betreuung und Unterstützung zu bieten.

Für weitere Informationen rufen Sie My Aged Care unter 1800 200 422 an oder besuchen Sie [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au)



## Welche Unterstützung gibt es für meine Betreuungsperson?

Ihr Home Care Package ist auf Ihre spezifischen Pflegebedürfnisse zugeschnitten. Um Ihre Betreuungsperson besser zu unterstützen, können Sie über Ihr Home Care Package auf weitere Unterstützung wie z. B. Kurzzeitpflege zugreifen.

Wenn Ihre Betreuungsperson zusätzliche Unterstützung benötigt, wenden Sie sich bitte an das Carer Gateway unter 1800 422 737 oder besuchen Sie die Website unter [www.carergateway.gov.au](http://www.carergateway.gov.au), um mehr darüber zu erfahren.

## Was ist, wenn ich bereits Altenpflegedienste erhalte?

Es ist möglich, dass Sie Pflege und Dienstleistungen durch eine Reihe anderer Programme erhalten, die Sie nicht als Teil Ihres Home Care Package erhalten können oder die Ihr Home Care Package ergänzen können. Zu diesen Programmen gehören:

- Transition Care Program
- Community Visitors Scheme
- Disability Program
- Continence Aids Payment Scheme
- Palliative Care
- Department of Veterans Affairs Program.

Unter bestimmten Umständen können Sie über das Commonwealth Home Support Programm (CHSP) zeitlich begrenzte Pflege und Dienstleistungen erhalten, wenn Sie ein Home Care Package erhalten. Weitere Informationen finden Sie im CHSP-Handbuch.

## Gesprächskosten

**13/1300-Nummern** – Die Gebühren für Anrufe an 13/1300-Nummern aus dem Festnetz und von Mobiltelefonen sind unterschiedlich. Anrufe an 13/1300-Nummern aus dem Festnetz werden zu einem ähnlichen Preis wie ein Ortsgespräch berechnet. Bei Anrufen von Mobiltelefonen kann eine höhere Gebühr anfallen.

**1800-Nummern** – Anrufe an 1800-Nummern sind aus dem Festnetz kostenlos und die meisten australischen Mobilfunkdienstleister bieten mittlerweile auch kostenlose Anrufe an 1800-Nummern an - fragen Sie Ihren Mobilfunkdienstleister.

# Checkliste - Auffinden häuslicher Pflegedienste und Kostenermittlung

Sobald Sie als berechtigt eingestuft wurden, ein Home Care Package zu erhalten, verwenden Sie diese Checkliste, die Sie durch den Prozess der Suche nach häuslichen Pflegediensten führt und angibt, wie viel Sie eventuell zu den Kosten Ihrer Pflege beitragen müssen.

1. Nach Ihrer Begutachtung
  - a. Erhalt Ihres Bewilligungsschreibens mit Paket-Einstufung und Bewilligungsdatum

---

2. Erstellen einer kurze Liste der Dienstleister in Ihrer Nähe
  - b. Verwenden des Tools ‚Find a Provider‘ auf der My Aged Care-Website [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au) oder Anruf bei My Aged Care unter 1800 200 422 an

---

3. Ermittlung der Gebühren
  - c. Verwenden des Tools zur Gebühreneinschätzung auf der My Aged Care-Website, um die Kosten zu einzuschätzen
  - d. Anruf beim DHS\* unter 1800 227 475, um eine Ermittlung Ihrer Einkünfte zu veranlassen
  - e. Verstehen der täglichen Grundgebühr und die einkommensabhängige Pflegegebühr

---

4. Kontaktaufnahme zu potenziellen Dienstleistern und Besprechung von deren Angebot und Preisen im Rahmen des Pakets
  - f. Wo befindet sich der Dienstleister?
  - g. Entspricht er den besonderen Anforderungen, die ich habe in Bezug auf Sprache, Kultur, Vielfalt?
  - h. Wo und wann werden sie mich unterstützen?
  - i. Wer wird meine Dienstleistungen erbringen?
  - j. Wie viel wird die Pflege und Betreuung kosten?
  - k. Gibt es andere Kosten und was decken diese ab?
  - l. Welche Kontrollen werden durchgeführt, um die Servicequalität zu gewährleisten?

---

5. Erhalt des Zuteilungsschreibens für Ihr Home Care Package

**Denken Sie daran:** Sie können keine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abschließen, bis wir Ihnen schriftlich mitgeteilt haben, dass Ihnen ein Home Care Package zugeteilt wurde.

*\* Wenn Sie bereits vermögensabhängige Sozialhilfeleistungen erhalten, dann sind diese Informationen bereits beim DHS/DVA gespeichert, sodass Sie keine Ermittlung Ihrer Einkünfte veranlassen müssen. Wenn diese Informationen nicht gespeichert sind und Sie sich dafür entscheiden, Ihre Einkünfte nicht bewerten zu lassen, können Sie aufgefordert werden, die maximale Gebühr zu zahlen.*

# Checkliste - Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege

Wenn ein Paket verfügbar wird, erhalten Sie ein Schreiben, in dem Sie über die Zuteilung Ihres Home Care Package informiert werden, einschließlich Ihres eindeutigen Zuweisungscode und des Datums, bis zu dem Sie diesen Code verwenden müssen, um eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege abzuschließen.

Verwenden Sie diese Checkliste, die Sie durch den Prozess der Verhandlung Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege mit Ihrem bevorzugten häuslichen Pflegedienst führt.

1. Zuteilung eines Home Care Package
  - a. Erhalt eines Schreiben zur Zuweisung eines Pakets mit Zuweisungscode und Ablaufdatum

---

2. Kontaktaufnahme mit dem bevorzugten Dienstleister
  - b. Nehmen Sie eine Kopie Ihres Paketzuteilungsschreibens mit
  - c. Nehmen Sie eine Kopie der Ergebnisse zur Ermittlung Ihrer Einkünfte mit. Hinweis: Wenn Sie noch keine Ermittlung Ihrer Einkünfte veranlasst haben, rufen Sie das DHS unter 1800 227 475\* an
  - d. Benötigen Sie mehr als 56 Tage, um eine Entscheidung zu treffen?
    - i. Kontaktieren Sie My Aged Care unter 1800 200 422 wegen einer Verlängerung

---

3. Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege
  - e. Ausarbeitung eines Paket-Budgets und eines Pflegeplans zusammen mit Ihrem Pflegedienstanbieter
  - f. Einwilligung zur Struktur und Aufmachung der Monatsabrechnungen
  - g. Verstehen der Bedingungen und Gebühren, die Ihrem Home Care Package berechnet werden, einschließlich aller Ausstiegsbeträge
  - h. Abschluss Ihrer Vereinbarung zur häuslichen Pflege

---

4. Beginn und Organisation Ihrer Dienste
  - i. Regelmäßiges Überprüfen Ihres Pflegeplans, um sicherzustellen, dass er Ihren Bedürfnissen entspricht
  - j. Wenn sich Ihre Bedürfnisse ändern, Vereinbaren eines Termin mit Ihrem Pflegedienstleister, um dies zu besprechen

*\* Wenn Sie bereits vermögensabhängige Sozialhilfeleistungen erhalten, dann sind diese Informationen bereits beim DHS/DVA gespeichert, sodass Sie keine Ermittlung Ihrer Einkünfte veranlassen müssen. Wenn diese Informationen nicht gespeichert sind und Sie sich dafür entscheiden, Ihre Einkünfte nicht bewerten zu lassen, können Sie aufgefordert werden, die maximale Gebühr zu zahlen.*

# Checkliste - Anbieterwechsel

Wenn Sie Ihren häuslichen Pflegedienst wechseln möchten, entweder weil Sie umziehen oder nicht mit dem gegenwärtigen Dienstleister zufrieden sind, können Sie dies tun. Verwenden Sie diese Checkliste, die Sie durch den Prozess des Dienstleisterwechsels führt.

1. Durchlesen der aktuellen Vereinbarung zur häuslichen Pflege
  - a. Verstehen aller Bedingungen und Ausstiegsbeträge in Bezug auf den Dienstleisterwechsel
2. Beginnen der Suche nach neuen Dienstleistern in Ihrer Nähe
  - b. Verwenden des Tools ‚Find a Provider‘ auf der My Aged Care-Website [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au) oder Anruf bei My Aged Care unter 1800 200 422

---

3. Entscheidung für einen geeigneten Dienstleister und Prüfen, ob dieser die von Ihnen benötigten Dienste bereitstellen kann

---

4. Enddatum für häuslichen Pflegedienstleistungen mit dem aktuellen Dienstleister vereinbaren 

**Hinweis:** Nach diesem Enddatum haben Sie 56 Tage Zeit, um eine Vereinbarung zur häuslichen Pflege mit einem neuen Dienstleister abzuschließen. Sie haben auch die Möglichkeit, eine Verlängerung um 28 Tage zu beantragen.

---

5. Anruf bei My Aged Care und Anforderung der Reaktivierung des Zuweisungscode

---

6. Übergabe des Zuweisungscode an den neuen Dienstleister

---

7. Abschluss einer Vereinbarung zur häuslichen Pflege
  - c. Gemeinsame Ausarbeitung eines Paket-Budgets mit Ihrem Dienstleister
  - d. Einwilligung zur Struktur und Aufmachung der Monatsabrechnungen.
  - e. Verstehen der Bedingungen und Gebühren, die Ihrem Home Care Package berechnet werden, einschließlich aller Ausstiegsbeträge
  - f. Vereinbaren eines Termins für den Pflegebeginn mit Ihrem neuen Dienstleister 

**Hinweis:** Dieser muss am Tag oder nach dem Enddatum der Dienste bei Ihrem derzeitigen Dienstleister liegen.
  - g. Abschluss Ihrer neuen Vereinbarung zur häuslichen Pflege

---

8. Info an den aktuellen Dienstleister innerhalb von 56 Tagen nach dem vereinbarten Enddatum über die Details Ihres neuen Dienstleisters bekannt geben, damit er nicht verwendete Mittel überweisen kann

---

9. Erhalt von Angaben über nicht verwendetes Mittel vom alten Dienstleister mit Angabe
  - h. Wenn die Angaben nicht innerhalb von 56 Tagen nach dem vereinbarten Enddatum eingehen, Kontaktaufnahme mit dem alten Dienstleister

---

10. Der Dienstleister überweist nicht verwendete Mittel (falls vorhanden) an den neuen Dienstleister innerhalb von 70 Tagen nach dem vereinbarten Enddatum der Dienstleistungen

---

11. Der neue Dienstleister führt in Ihrer nächsten Monatsabrechnung Angaben zu den nicht verwendeten Mitteln auf, die an ihn überwiesen wurden



Notizen:

Notizen:



Wenn Sie Hilfe brauchen, besuchen Sie [www.myagedcare.gov.au](http://www.myagedcare.gov.au)  
oder rufen Sie 1800 200 422 an.  
Alle Informationen in dieser Publikation sind korrekt zum 1. Juli 2019.