Non autosufficiente – che fare?

Domande e risposte sulla necessità di assistenza

Baden-Württemberg
MINISTERO PER GLI AFFARI SOCIALI E PER L'INTEGRAZIONE

Indicazione per i destinatari:

Il presente documento informativo è curato dal Governo del Land del Baden-Württemberg in adempimento all'obbligo costituzionale all'informazione dei cittadini. Esso non può essere utilizzato da candidate e candidati né dai promotori degli stessi della relativa campagna a fini elettorali. Ciò si applica a tutte le elezioni.

Si considera **indebita** in particolare la distribuzione in occasione di manifestazioni elettorali, presso gli stand informativi dei partiti nonché l'inserimento, la stampa e l'affissione di informazioni o materiali propagandistici elettorali relativi ai partiti.

È altresì **vietata** la cessione a terzi a scopi di propaganda elettorale. Anche in assenza di un riferimento temporale a prossime elezioni, la presente pubblicazione non può essere utilizzata quale attestazione dell'assenso del curatore a favore di singoli gruppi politici. Le limitazioni di cui sopra si intendono valide indipendentemente dal mezzo di distribuzione, e pertanto indipendentemente dal mezzo tramite il quale e da quale quantità sia stata distribuita al destinatario.

È però **consentito** ai partiti l'utilizzo della presente comunicazione informativa quale ausilio per l'informazione dei membri del partito stesso.

A cura del
Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg
Postfach 10 34 43
70129 Stuttgart

Telefono: 07 11 123-0
Fax: 07 11 123-39 99
Internet: www.sozialministerium-bw.de

Edizione rielaborata
Stoccarda gennaio 2019

Premessa

La non autosufficienza è un evento perlopiù inatteso. Può essere dovuto a molti fattori, come ad esempio a un incidente o a una grave malattia. Pone tutti i soggetti interessati davanti a grandi sfide ed è associata a molte questioni, sia per chi assiste i parenti sia per chi si avvale del servizio di assistenza. A chi mi posso rivolgere? Dove trovo l'assistenza e il supporto necessari? Queste e altre domande devono trovare rapidamente risposta.

L'opuscolo «Non autosufficiente – che fare?» vuole essere un valido aiuto in materia. L'obiettivo consiste nel permettere il più a lungo possibile ai soggetti interessati la permanenza all'interno del fidato ambiente domiciliare e familiare consentendo loro inoltre di condurre un'esistenza ampiamente autonoma. Con le tre Leggi sul potenziamento assistenziale il legislatore ha migliorato le prestazioni, introdotto un nuovo concetto di non autosufficienza e rafforzato concretamente il livello comunale.

Al fine di fornire al Lettore una panoramica circa le singole possibilità di supporto, il presente opuscolo contiene tutte le informazioni importanti relative alla non autosufficienza e alle prestazioni erogate dall'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti.

Per il Governo del Land è importante che i soggetti non autosufficienti in Baden-Württemberg siano assistiti al meglio e che i parenti e chiunque altro sia preposto alla loro assistenza possano contare sul più ampio supporto possibile.

Manne Lucha, Membro del Landtag
Ministro per il Sociale e l'Integrazione
Baden-Württemberg

Indice:

Premessa....3

Indice:....4

Panoramica dei contenuti fondamentali
delle Leggi sul potenziamento assistenziale....5

Cura e assistenza a domicilio....8

Assistenza a domicilio fornita da lavoratori stranieri....14

Assistenza a domicilio fornita da personale professionale....16

Assistenza a domicilio fornita da personale ausiliario....22

Cura e assistenza con ricovero breve diurno o notturno
e con ricovero ospedaliero....25

Costi della cura e assistenza domiciliare....27

Costi per la cura e assistenza diurne o notturne e con ricovero ospedaliero....30

Prestazioni finanziarie dell'assicurazione per l'assistenza
a persone non autosufficienti (Pflegeversicherung)....32

Sgravi fiscali per cura e assistenza....38

Informazioni e consulenza in merito all’assistenza....40

In caso di domande....42

I miei appunti....43

Panoramica dei contenuti fondamentali delle Leggi sul potenziamento assistenziale

Cosa sono i gradi di cura e cosa si cela dietro al nuovo concetto di non autosufficienza?

Dal 1° gennaio 2017 cinque gradi di cura sostituiscono i precedenti tre livelli. Essi consentono di adeguare il tipo e l'entità delle prestazioni erogate dall'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti indipendentemente dal deficit fisico, intellettivo o psichico alle singole capacità individuali.

Il grado di cura può essere determinato per mezzo di uno strumento di uno strumento peritale tecnicamente motivato. Al centro della valutazione vi è la determinazione del grado di autonomia secondo il quale una persona è in grado di gestire la propria quotidianità. I cinque gradi di cura vanno da deficit dell'autosufficienza o di capacità di livello minimo (grado di cura 1) ai deficit più gravi dell'autosufficienza o di capacità, associati a particolari requisiti di cure assistenziali (grado di cura 5).

Una tale ripartizione permette a tutti coloro che hanno necessità di assistenza di godere di pari diritti di accesso alle prestazioni assistenziali indipendentemente dal fatto che la necessità sia di ordine fisico, cognitivo o intellettivo.

Dove richiedere le prestazioni assistenziali?

Le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti sono erogate solo su richiesta. L'adesione a una cassa mutua obbligatoria comporta solitamente e automaticamente l'adesione alla cassa di assistenza associata. Pertanto la richiesta di prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti deve essere presentata a questa cassa di assistenza. I soggetti titolari di un'assicurazione privata sono tenuti a presentare richiesta presso la propria compagni assicurativa privata.

Come si svolge la perizia per la determinazione del grado di non autosufficienza?

Non appena vengono richieste le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti, la cassa di assistenza incarica il servizio medico dell'assicurazione contro le malattie o altri periti privati indipendenti di eseguire una perizia per la determinazione del grado di non autosufficienza.

I periti osservano nella loro globalità le capacità dell'individuo nei diversi contesti. Chiedono al non autosufficiente cosa è ancora in grado di fare autonomamente nella propria quotidianità e in cosa necessita aiuto. Oltre ai deficit di ordine fisico, considerano anche le limitazioni intellettive o psichiche.

Fattore determinante per la presenza della necessità di assistenza è il sussistere di aspetti limitanti l'autonomia o le capacità nei sei ambiti seguenti:

1. **Mobilità**
   Ad es. quanto è in grado la persona interessata di muoversi e di modificare la propria postura?
2. **Capacità cognitive e comunicative**
   Ad es. come è in grado la persona interessata di orientarsi nello spazio e nel tempo nella propria quotidianità? È in grado di prendere decisioni per se stessa? La persona interessata è in grado di intrattenere conversazioni e di comunicare le proprie esigenze?
3. **Comportamenti e problematiche psichiche**
   Ad es. quanto spesso la persona interessata necessita di assistenza per i propri problemi psichici?
4. **Cura di sé**
   Ad es. quanto autonomamente è in grado di curare il proprio corpo, mangiare e bere nella quotidianità?
5. **Gestione e approccio autonomo alle esigenze e ai disturbi correlati alla malattia o alla terapia**
   Ad es. che supporto è necessario nel caso della gestione della malattia e nel trattamento - ad es. somministrazione di farmaci, sostituzione di bendaggi?
6. **Conformazione della quotidianità e creazione di contatti sociali**
   Ad es. la persona interessata è ancora in grado di pianificare la propria giornata o di tessere rapporti sociali?

►►►

Il singolo grado di cura si riferisce al livello di limitazione dell'autonomia o delle capacità del soggetto non autosufficiente. Quanto più è elevato il grado di cura, tanto più ampie sono le prestazioni.

Quali prestazioni fondamentali dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti sono erogate in sintesi? (rappresentazione dettagliata a pagina 24)

Gradi di cura	**Prestazioni in danaro** Prestazione domiciliare di euro mensili	**Prestazioni in natura** Prestazione domiciliare fino a euro mensili	**Importo di sgravio** Prestazione domiciliare fino a euro mensili (correlato al fine)	**Importo della prestazione** Prestazione in regime di ricovero di euro mensili
Grado di cura 1			125 euro	125 euro
Grado di cura 2	316 euro	689 euro	125 euro	770 euro
Grado di cura 3	545 euro	1.298 euro	125 euro	1.262 euro
Grado di cura 4	728 euro	1.612 euro	125 euro	1.775 euro
Grado di cura 5	901 euro	1.995 euro	125 euro	2.005 euro

Cura e assistenza a domicilio

Quali sono i sostegni disponibili per i parenti che assistono?

Prima di assumersi l'incarico dell'assistenza domestica, occorre valutare accuratamente se è in grado e pronti a questo.

Come sostegno ai parenti che forniscono assistenza, sono disponibili l'assunzione a ore o a tempo pieno di un assistente, il ricorso alle prestazioni di assistenza e sostegno di bassa soglia oppure il ricorso alle prestazioni dei servizi a domicilio.

L'assistenza può essere svolta da lavoratori assunti direttamente?

In qualità di persona non autosufficiente e in qualità di famiglia che fornisce assistenza è possibile ricorrere all'aiuto parziale o totale di una persona assunta direttamente.

In qualità di datore lavoro potete definire le modalità di assistenza nell'ambito dell'orario di lavoro concordato. Tuttavia siete anche soggetti agli obblighi di versare i contributi previdenziali e l'imposta sul reddito, di attenervi alle disposizioni sull'orario di lavoro e di rispettare le ferie.

Chi sono gli occupati in minijob e a breve termine?

Un minijob presso la famiglia si ha quanto la retribuzione per questa occupazione normalmente non supera i 450 Euro mensili.

Un'occupazione a breve termine risulta quando l'occupazione da contratto o per la sua specificità è limitata a una durata di al massimo tre mesi o 70 giorni lavorativi (fino al 31/12/2018). Se la retribuzione mensile ricavata è superiore a 450 Euro, si tratta di un'occupazione a breve termine soltanto se non viene svolta a livello professionale.

Quali contributi o imposte devono essere versati per gli occupati in minijob?

Oltre alla remunerazione, solitamente per il minijob presso la famiglia il datore o datrice di lavoro deve versare al massimo il 14,8% della retribuzione per contributi previdenziali, (contributi forfettari per il trattamento malattia e pensionistico, spese a titolo di compensazione degli oneri per il trattamento malattia e maternità nonché i contributi per l'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria e un'imposta forfettaria).

La famiglia denuncia il minijob con un apposito modulo (Haushaltsscheck) presso la Minijob-Zentrale (per i dati di contatto vedi sotto). Questo è un modulo che viene compilato dalla famiglia che conferisce l'incarico di lavoro e che la persona occupata nel minijob firma e poi spedisce alla Minijob-Zentrale.

La Minijob-Zentrale addebita direttamente sul conto del datore o datrice di lavoro contributi, spese ed imposte. Perciò a tal fine deve essere conferita contemporaneamente un '"autorizzazione di addebito in conto corrente".

Quali contributi o imposte devono essere versati per gli occupati a breve termine?

Per gli occupati a breve termine non risultano importi forfettari per il trattamento malattia e pensionistico, tuttavia vengono riscosse le spese per il trattamento malattia e maternità nonché i contributi per l'assicurazione contro gli infortuni obbligatoria pari a una percentuale complessiva del 2,8%. Per questa ragione anche l'inizio e la fine del lavoro degli occupati a breve termine devono essere segnalati alla Minijob Zentrale. Inoltre le imposte (imposta sul reddito, contributo di solidarietà ed eventualmente l'imposta per il culto) devono essere versate all'ufficio delle imposte.

Chi può fornire ulteriori informazioni su minijob e assunzioni a breve termine?

La Minijob-Zentrale presso la Deutschen Rentenversicherung (Ente pensionistico tedesco) Knappschaft-Bahn-See:

«Minijob-Zentrale»

45115 Essen

Telefono: 0355-2902-70799

E-mail: minijob@minijob-zentrale.de

Internet: www.minijob-zentrale.de

Per la ritenuta fiscale in caso di assunzioni a breve termine, rivolgersi all'ufficio imposte.

Sono possibili anche altri rapporti di lavoro?

Ovviamente i privati possono concludere rapporti di lavoro con altre persone e per qualsiasi durata. In tal caso si applicano le norme generali del diritto del lavoro. Questi rapporti di lavoro sono soggetti ad obbligo di assicurazione sociale (assicurazione contro le malattie, assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti, previdenza sociale pensionistica, assicurazione contro gli infortuni e la disoccupazione) e al diritto fiscale (versamento di imposta sul reddito, contributo di solidarietà ed eventualmente imposte per il culto).

Chi può fornire ulteriori informazioni?

La Deutsche Rentenversicherung (Ente pensionistico tedesco) fornisce informazioni tramite un servizio telefonico gratuito sugli obblighi di dichiarazione del datore di lavoro:

0800-10 00 4800

Esiste un diritto al permesso / al congedo per assistenza?

Se un/a parente stretto/a diventa non autosufficiente in misura grave, sussiste il diritto a congedo fino a 10 giorni lavorativi, al fine di organizzare in questo lasso di tempo per il/la parente stretto/a una buona assistenza. Tale diritto vale indipendentemente dalle dimensioni dell'azienda. Per tale periodo è previsto un rimborso della retribuzione: indennità di sostegno all'assistenza. L'indennità di sostegno all'assistenza per una persona non autosufficiente può essere richiesta presso la cassa di assistenza (Pflegekasse) della persona non autosufficiente.

I dipendenti hanno diritto a un congedo dal lavoro parziale o totale della durata massima di sei mesi, se assistono un parente stretto non autosufficiente in ambito domestico. Il diritto sussiste solo nei confronti di datori di lavoro con più di 15 dipendenti. Per un migliore ammortamento di questa perdita di reddito per questo periodo si applica il diritto a un prestito senza interessi.

Questo prestito può essere richiesto presso il Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben, Sibille-Hartmann-Straße 2-8, 50969 Köln, telefono: 0221-3673 -0, Internet: www.bafza.de .

Il diritto al congedo dal lavoro e ai permessi per ragioni di assistenza oppure il ricorso al congedo per assistenza ai familiari comprende, in qualità di pareti stretti la cura di nonni e genitori, suoceri, coniugi, conviventi, partner di una coppia di fatto, sorelle, nonché figli, figli adottivi o in affido, i figli, i figli adottivi o in affido del coniuge o del convivente, degli suoceri e i nipoti. A partire dal 1° gennaio 2015 sono inclusi anche patrigni/matrigne, cognate e cognati nonché compagni assimilabili a conviventi.

Per l'assistenza a pareti stretti non autosufficienti, minorenni, anche fuori dall'ambiente domestico, esiste anche la possibilità di un permesso parziale o completo.

Per accompagnare un parente stretto non autosufficiente nell'ultima fase della sua vita a domicilio o presso un ospizio, i parenti hanno diritto a una riduzione del lavoro o a un congedo completo della durata di tre mesi. È anche possibile richiedere il menzionato prestito senza interessi per tale periodo.

►►►

►►►

Per la regolamentazione nel vostro caso personale rivolgetevi al vostro datore/datrice di lavoro. La scadenza per la segnalazione al vostro datore/alla vostra datrice di lavoro possono essere differenti e si regolano in base al tipo e alla durata dell'aspettativa.

Per i dipendenti sussiste a partire dalla segnalazione, tuttavia al massimo 12 settimane prima della scadenza indicata, fino alla conclusione del periodo di aspettativa una protezione contro il licenziamento. Se contro ogni aspettativa durante il periodo di assistenza dovesse essere emesso un licenziamento, questo nel Baden-Württemberg deve essere dichiarato ammissibile dal Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (Associazione comunale per la Gioventù e gli Affari sociali del Baden-Württemberg).

Per domande sulla copertura sociale durante il congedo per assistenza chiedere informazioni agli enti previdenziali.

Che cos'è il congedo per assistenza ai familiari?

Il congedo per assistenza ai familiari è la riduzione dell'orario di lavoro di dipendenti che assistono un parete stretto non autosufficiente in ambito domestico della durata massima di 24 mesi. L'orario di lavoro ridotto deve essere almeno pari a 15 ore settimanali.

Per ammortizzare le spese di sussistenza si ha diritto a un prestito senza interessi. Questo prestito può essere richiesto presso il

Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben,

Hartmann-Straße 2-8, 50969 Köln,

Telefono: 0221-3673 -0, Internet: www.bafza.de.

Il diritto al congedo per assistenza ai familiari si applica nei confronti di datori/datrici di lavoro con un numero di occupati superiore a 25.

►►►

►►►

Per la regolamentazione nel vostro caso personale rivolgetevi al vostro datore/datrice di lavoro. La scadenza per la segnalazione al vostro datore/alla vostra datrice di lavoro possono essere differenti e si regolano in base al tipo e alla durata dell'aspettativa.

Per i dipendenti sussiste a partire dalla segnalazione, tuttavia al massimo 12 settimane prima della scadenza indicata, fino alla conclusione del congedo per assistenza ai familiari una protezione contro il licenziamento.

Per domande sulla copertura sociale durante il congedo per assistenza chiedere informazioni agli enti previdenziali.

© Peter Maszlen / Fotolia

Assistenza a domicilio fornita da lavoratori stranieri

L'assistenza può essere in generale prestata da lavoratori provenienti dall'estero?

Per lavoratrici e lavoratori provenienti dai paesi membri dell'UE non esiste alcun obbligo di permesso di lavoro. Pertanto i lavoratori stranieri provenienti dai paesi dell'UE possono essere assunti come il personale tedesco senza alcun permesso dell'agenzia per il lavoro. Anche per gli Stati SEE di Islanda, Norvegia e Liechtenstein nonché in Svizzera vige il principio della libera circolazione dei lavoratori.

Le lavoratrici e i lavoratori provenienti dagli altri paesi (cosiddetti Stati terzi) devono disporre di un titolo di soggiorno, che contenga un permesso di lavoro come disposizione accessoria. In merito sono competenti le autorità straniere.

In linea di principio un titolo di soggiorno che abiliti uno straniero all'esercizio di un'attività lavorativa può essere concesso solo previa autorizzazione da parte dell'Agenzia federale per il Lavoro. L'autorizzazione può essere concessa se ciò è stabilito in accordi interstatali, mediante leggi od ordinanze legislative. Ciò comporta che per l'assunzione di lavoratori stranieri quali collaboratori domestici possono essere contemplate solo persone provenienti da determinati Stati (nella misura in cui non sussista un diritto generale all'esercizio di un'attività.

L'Agenzia federale per il Lavoro può accordare un permesso di soggiorno che abiliti all'esercizio di un'attività lavorativa se

- l'occupazione del lavoratore straniero non determina un impatto negativo significativo sul mercato del lavoro,
- per l'occupazione non sono disponibili lavoratori tedeschi, cittadini provenienti dagli Stati membri e da paesi del SEE, dalla Svizzera, nonché stranieri che dal punto di vista dell'assunzione lavorativa siano ad essi giuridicamente assimilabili (ordine di precedenza),
- il lavoratore straniero non viene assunto con condizioni di lavoro più svantaggiose rispetto ai corrispondenti lavoratori tedeschi.

Dove posso ottenere ulteriori informazioni riguardo ai lavoratori stranieri?

Ulteriori informazioni sono reperibili su Internet all’indirizzo

www.arbeitsagentur.de/arbeitsmarktzulassung

Informazioni telefoniche di carattere generale sono disponibili contattando il numero verde 0228 713 2000.

© iStock.com / Fred Froese

Assistenza a domicilio fornita da personale professionale

Che genere di assistenza professionale è disponibile?

Il Baden-Württemberg dispone di una fitta rete di servizi a domicilio di assistenza e di cura, nonché di strutture di assistenza con ricovero breve diurno o notturno e di ricovero ospedaliero. I servizi di assistenza a domicilio forniscono anche consulenza a personale di assistenza per i lavori domestici assunti privatamente, li guidano e si accordano con essi nel senso di un'assistenza completa alle persone non autosufficiente.

Nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare, dell'assistenza semiresidenziale e residenziale lavorano operatori qualificati che hanno assolto una formazione professionale triennale come operatori dell'assistenza (assistenti geriatrici e personale infermieristico), operatori ausiliari che hanno assolto una formazione professionale di un anno come collaboratori dell'assistenza (aiuto-assistenti geriatrici e personale parainfermieristico), nonché personale senza qualifica statale nel campo dell'assistenza, ma che opera dietro guida e sorveglianza e che viene attualmente istruito dall'istituzione presso la quale presta la sua attività.

Che cosa sono i "servizi di assistenza domiciliare"?

Si tratta di servizi di assistenza a domicilio e/o di centri sociali e diaconali di enti di assistenza liberali (AWO, Caritas, Diakonie, DRK, membri dell'associazione Paritätischer Wohlfahrtsverband) e di servizi di assistenza di offerenti privati. Ai sensi del § 72 SGB (codice sociale) XI, i servizi di assistenza domiciliare devono essere autorizzati dalle casse di assistenza all'erogazione di assistenza per mezzo di un contratto di assistenza (struttura di assistenza domiciliare autorizzata).

Quali prestazioni erogano i servizi di assistenza domiciliare?

Assistenza domestica– prestazioni di assistenza in natura

- Assistenza nell'igiene personale
- Misure di cura e assistenza
- Aiuto nella conduzione domestica

Aiuto nell'adesione alla terapia

Cos’è l’assistenza domestica

Assistenza nell’igiene personale significa tra l’altro:

- Lavaggio, doccia e bagno
- Lavaggio di bocca e denti
- Pettinatura, rasatura
- Preparazione o somministrazione degli alimenti
- Possibilità di alzarsi e andare a letto autonomamente
- Vestizione e svestizione
- Abbandono e ritrovo dell’abitazione

Tra le misure di cura e assistenza figurano:

- Sviluppo e mantenimento della struttura della giornata
- Prestazioni di supporto per il rispetto del ritmo sonno-veglia
- Supporto all’orientamento spazio-temporale
- Passeggiate
- Sostegno nella cura delle relazioni sociali

Tra le misure di aiuto nelle conduzione domestica figurano:

- Acquisto di oggetti di uso quotidiano
- Cucina
- Lavaggio di piatti e stoviglie
- Pulizia e riordino dell’abitazione
- Cambio di biancheria e indumenti
- Lavaggio della biancheria
- Supporto nell’utilizzo di servizi (artigiani, ausili domestici)

Quali sono le prestazioni dell'assistenza infermieristica?

L'attuazione delle misure di cura prescritte dal medico da parte di personale specializzato per il proseguimento e la garanzia della terapia medica in ambito domestico (domiciliare).

Quali sono le prestazioni dell'assistenza infermieristica a domicilio?

"Dietro prescrizione", gli assicurati ricevono nel loro domicilio o presso la loro famiglia, oltre all'assistenza medica in forma di cure mediche, l'assistenza infermieristica domiciliare da parte di personale di assistenza qualificato, se ciò si rende necessario per garantire il buon esito del trattamento medico. Lo statuto di una cassa mutua può prevedere che la cassa mutua, oltre all'assistenza infermieristica domiciliare, fornisca anche cure primarie e aiuto domestico, stabilendo al contempo anche la durata e l'entità delle cure primarie e dell'aiuto nei lavori domestici. Nella situazione particolare in cui il trattamento ospedaliero è prescritto ma non attuabile, oppure se esso viene evitato o abbreviato grazie all'assistenza infermieristica, domiciliare, l'assistenza infermieristica domiciliare comprende le cure primarie e l'assistenza infermieristica necessarie nel singolo caso, nonché l'aiuto nei lavori domestici. Il diritto sussiste fino a quattro settimane per ogni caso di malattia.

© Gina Sanders / Fotolia

Dove possono ricevere consulenza e formazione i parenti?

Le casse di assistenza offrono corsi di assistenza a titolo gratuito. mirati a conferire le competenze per l'attuazione in autonomia dell'assistenza nella quotidianità.

Che cosa è l'"assistenza sostitutiva"?

Se la persona che assiste si assenta a causa di vacanze, malattia oppure per altri motivi, la cassa di assistenza si assume i costi dimostrati per l'assistenza sostitutiva.

La condizione è che, prima del primo impedimento, la persona che assiste abbia assistito la persona non autosufficiente per almeno sei mesi nel suo ambito domiciliare e che al momento dell'impedimento il soggetto non autosufficiente sia già classificabile al grado di cura 2.

Per ogni anno civile sussiste un diritto all'assistenza sostitutiva per al massimo sei settimane. A tale scopo la cassa di assistenza eroga al massimo 1.612 Euro. Se l'assistenza avviene presso un istituto residenziale, la cassa di assistenza rileva i relativi costi fino a tale importo.

In più questo importo può essere aumentato al massimo della metà dell'importo non utilizzato per l'assistenza a breve termine (806 Euro) fino a 2.418 Euro. Il denaro dell'assistenza viene erogato fino alla metà dell'ultimo importo erogato prima dell'inizio dell'assistenza sostitutiva. Tuttavia il pagamento è limitato a sei settimane per anno civile.

Se l'assistenza sostitutiva è svolta da parenti o persone con un grado di affinità fino al secondo grado o che vivono in famiglia, possono essere rimborsati dalla cassa di assistenza soltanto i costi dimostrati pari al sussidio per spese di assistenza per un massimo di sei settimane del rispettivo grado di cura. Se chi eroga l'assistenza sostitutiva ha spese superiori (per esempio costi di viaggio) o se l'attività di cura contribuisce al raggiungimento del reddito da attività lavorativa la cassa di assistenza può rimborsare al massimo 1.612 Euro all'anno.

Che cosa sono i centri/le agenzie di servizi?

I centri/le agenzie di servizi assumono essi stessi con contratto di lavoro collaboratori domestici e li inviano presso le famiglie. Essi figurano con ciò direttamente come datori di lavoro in sostituzione della famiglia. La famiglia può concordare con il centro prestazioni di servizio in ore fatte su misura in base alle sue esigenze domestiche oppure scegliere anche determinati pacchetti di servizi in parte predefiniti (pulizie di primavera, pulizie dei vetri, preparazione dei pasti ecc.).

In tal caso la famiglia non ha nulla a che vedere con la trattenuta dei contributi previdenziali e delle imposte. I centri/le agenzie di servizi provvedono a supplenze in caso di ferie oppure di malattia del collaboratore domestico. Essi garantiscono l'affidabilità dei collaboratori domestici messi a disposizione.

Una parte dei centri/delle agenzie di servizi è attiva solo come agenzia di collocamento. La famiglia resta datore di lavoro, ma i suoi doveri da ciò derivanti (dichiarazione d'inizio e fine dell'assistenza domestica, calcolo dei contributi previdenziali) sono a carico dall'agenzia. I centri/le agenzie di servizi fanno parte di enti diversi, ad esempio organizzazioni di assistenza pubblica, la Lega delle Casalinghe tedesche, enti privati, ed hanno la loro sede in Germania.

Che cosa è l'"assistenza ad alta intensità di tempo" e l'"assistenza 24 ore su 24?"

Alcuni enti fornitori di servizi di assistenza domiciliare dispongono di offerte per prestazioni di assistenza ad alta intensità di tempo, che possono corrispondere al livello di prezzo dell'assistenza di una casa di cura per persone non autosufficienti o sono addirittura più economiche. Si tratta qui di persone scelte da punti di vista professionali, che parlano la lingua madre. In questo modo è garantita una sorveglianza specializzata da parte di servizi di assistenza domiciliare.

È possibile un'assistenza fornita da offerenti degli Stati membri dell'UE?

I datori di lavoro provenienti dagli Stati membri dell'UE possono operare, nel quadro della libertà dei servizi, anche in Germania con proprie collaboratrici e collaboratori. I servizi di cura e di assistenza dell'Europa orientale possono perciò fornire, nel quadro di contratti d'opera e di servizi, prestazioni di cura e di assistenza domestica presso le famiglie tedesche. Condizione è tuttavia che si tratti di un incarico, nel quale il datore di lavoro straniero decide in che modo il suo personale deve operare per eseguire l'incarico.

Se tuttavia il dipendente inviato usufruisce di alloggio e vitto presso la famiglia della persona non autosufficiente, e dalla famiglia riceve disposizioni, la persona non autosufficiente diventa datore di lavoro effettivo. Valgono allora le disposizioni generali sull'assunzione di lavoratrici e lavoratori stranieri.

È possibile un'assistenza fornita da imprenditori autonomi?

Cittadini degli Stati membri dell'UE nel quadro della libertà di stabilimento, possono aprire ed esercitare in Germania un'attività autonoma. Tuttavia anche in questo caso vale la norma che, se l'"imprenditore" usufruisce di alloggio e vitto presso la famiglia da assistere, il rapporto è da considerarsi rapporto di lavoro dipendente. Valgono allora anche in questo caso le disposizioni generali sull'assunzione di lavoratrici e lavoratori stranieri.

Assistenza a domicilio fornita da personale ausiliario

È possibile che i soggetti non autosufficienti siano assistiti in modo da poter così sgravare i parenti?

In molti luoghi del Baden-Württemberg esistono ulteriori offerte di assistenza, nelle quali ad esempio le persone non autosufficienti possono essere assistite, per lo più un pomeriggio ogni settimana, fuori della propria realtà familiare o, se necessario, anche nell'ambiente familiare. I costi assistenziali possono essere rimborsati per mezzo di un importo della prestazione dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti. I soggetti non autosufficienti dei gradi da 1 a 5 hanno diritto a un importo di sgravio dell'entità massima di 125 Euro al mese. Questa somma può essere utilizzata in modo mirato per:

- Prestazioni di assistenza diurna/notturna,
- Prestazioni di assistenza a breve termine,
- Prestazioni di servizio di assistenza a domicilio ai sensi del § 36 SGB (codice sociale) XI, nei gradi di cura da 2 a 5 nessuna prestazione nell'ambito della cura di sé.
- Prestazioni nell'ambito delle offerte di assistenza nelle attività quotidiane secondo il diritto del Land,

Nel caso in cui entro il mese di calendario i soggetti non autosufficienti con un grado di cura da 2 a 5 non abbiano esaurito le prestazioni di assistenza in natura possono usare ulteriormente l'importo non utilizzato - al massimo il 40% della quota prevista per le prestazioni di assistenza in natura per il supporto in favore di offerte riconosciute ai sensi del diritto del Land nelle attività quotidiane (diritto di conversione). Se e in che misura sia garantito il diritto di conversione può essere esperito presso la cassa di assistenza del soggetto non autosufficiente.

Vi sono anche altre prestazioni di servizio per agevolare l'assistenza a domicilio?

Molti servizi di assistenza a domicilio forniscono altre prestazioni direttamente, oppure in cooperazione con altri enti, come ad esempio:

- Offerte di assistenza nelle attività quotidiane,
- Servizi spesa,
- Pasti caldi a domicilio,
- Servizi di trasporto,
- Dispositivi per la chiamata d'emergenza a domicilio,
- Consulenza su mezzi ausiliari di assistenza,
- Guardia diurna e notturna,
- Consulenza sull'ambiente abitativo.

Che cosa sono gli aiuti di vicinato?

Offerte ad esempio per l'aiuto ad ore a domicilio o aiuto nell'assistenza a persone sole, disbrigo di commissioni, servizi di accompagnamento e di contatto, guardia notturna.

Che cosa sono i gruppi abitativi assistiti a domicilio?

Secondo quanto stabilito dal libro XI della legge sociale, un gruppo abitativo sussiste nel momento in cui almeno tre persone autosufficienti abitano regolarmente in un appartamento comune al fine di ricevere un'assistenza organizzata in comune. Fin dal momento in cui si comincia a sviluppare il concetto della comunità abitativa, si consiglia di mettersi tempestivamente in contatto con i locali punti di supporto per l'assistenza continua, con le locali casse mutue di malattia e assistenza, nonché con l'autorità locale di supervisione delle case di cura e con gli uffici di programmazione dell'aiuto agli anziani presso i distretti comunali e provinciali.

Vi sono possibilità di impiegare ausili tecnici?

Al giorno d'oggi è già disponibile un'offerta sempre crescente di sperimentati mezzi tecnici ausiliari (AAL), il cui impiego può coadiuvare l'assistenza e consentire alle persone di vivere più a lungo con più sicurezza, più comodamente e con maggiore autonomia nel loro ambiente abituale. L'offerta va dal comando automatizzato per la luce e il riscaldamento, al sistema di sicurezza per i fornelli o il ferro da stiro, fino ai piccoli sensori movimento che accendono dolcemente la luce in caso di uso notturno della toilette. I sensori possono anche aiutare a riconoscere o addirittura ad evitare situazioni di pericolo (p. es. cadute o fughe di pazienti affetti da demenza). Con il dispositivo di chiamata d'emergenza possono essere attivate misure di soccorso immediate. È inoltre possibile monitorare i parametri vitali, mentre complessi servizi telemedici rendono possibile un'assistenza medica continua all'interno delle mura domestiche, anche in caso di malattie gravi.

È lecito l'impiego di un dispositivo di sicurezza contro la fuga?

La persona non autosufficiente deve essere d'accordo con questo provvedimento. Se la persona non è più in grado di dare la sua approvazione, è necessario chiedere un'autorizzazione giudiziaria presso il giudice tutelare (Pretura) competente per il luogo di residenza della persona non autosufficiente.

È prevista un'assistenza temporanea anche per i soggetti senza grado di cura?

Nel caso in cui i soggetti necessitino temporaneamente di assistenza senza che sussista alcuna necessità correlata alla non autosufficienza ai sensi dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti, ad esempio a seguito di un intervento chirurgico o a causa di una malattia grave, è prevista un'assistenza temporanea quale nuova prestazione dell'assicurazione contro le malattie obbligatoria. Gli assicurati hanno diritto all'assistenza di base e all'assistenza per i lavori domestici per un periodo di quattro settimane nell'ambito dell'assistenza infermieristica a domicilio, nonché a un collaboratore domestico. Nel caso in cui la famiglia comprenda anche bambini che all'inizio della prestazione abbiano meno di dodici anni oppure siano diversamente abili e necessitino di assistenza, la collaborazione domestica può essere prolungata fino a 26 settimane. Qualora tali prestazioni non si rivelino sufficienti, sussiste il diritto all'acquisizione presso una struttura di assistenza a breve termine per un tempo massimo di otto settimane per anno di calendario. La cassa mutua partecipa alle spese di cura, assistenza generale e infermieristica fino a un importo di 1.612 Euro annui.

Cura e assistenza con ricovero breve diurno o notturno e con ricovero ospedaliero

Che cosa sono le strutture di assistenza diurna?

Nella struttura di assistenza diurna trovano cura e assistenza persone non autosufficienti, che la sera e di notte possono essere assistite nella loro abitazione. Fanno parte del programma dell'assistenza diurna, oltre ai pasti in comunità, alla necessaria assistenza, anche offerte terapeutiche di occupazione come il canto, il bricolage e le gite, nonché aiuti di attivazione come ginnastica, esercizio della memoria, il riapprendimento e l'esercizio di attività quotidiane.

La maggior parte di strutture ben raggiungibili sono aperte di regola dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 17.00 e dispongono di servizi di trasporto, che prelevano e riportano gli ospiti a casa.

In molte strutture di assistenza diurna sono possibili tempi di assistenza adeguati alle esigenze, e anche un'assistenza nel fine settimana preventivamente concordata.

Che cosa è l'assistenza notturna?

Il programma delle strutture per l'assistenza notturna è simile al programma delle strutture di assistenza diurna, ma è previsto per le esigenze di ospiti che hanno un diverso ritmo giorno-notte. Per cui del programma dell'assistenza notturna fanno parte, oltre ad attività d'intrattenimento e ad aiuti di attivazione, anche offerte di ricreazione.

Che cosa sono le case di cura per persone non autosufficienti?

Le case di cura per persone non autosufficienti offrono alle persone non autosufficienti, che non possono o non vogliono più vivere sole, assistenza piena e cura 24 ore su 24. Di regola gli abitanti arredano le loro camere o appartamenti con proprio mobilio ed oggetti personali. Fanno parte delle prestazioni:

- l'alloggio (camera/e eventualmente provvista/e del necessario arredamento completo, impianti sanitari, uso degli ambienti comuni, mensa, pulizia dell'abitazione, lavaggio della biancheria),
- il vitto (colazione, pranzo, caffè pomeridiano, cena e bevande),
- l'assistenza e la cura.

© kzenonpremium / Fotolia

Costi della cura e assistenza domiciliare

Esiste un esempio di calcolo per la cura e l'assistenza domiciliare?

Nella cura e assistenza domiciliare i moduli di prestazioni sono così complessi, che un'esposizione completa supererebbe i limiti di questa informativa. Un orientamento è fornito dal seguente esempio, per il quale è stato fatto riferimento all'accordo di rimunerazione ai sensi del § 89 SGB (codice sociale) XI; se un servizio di assistenza ha stipulato con le Casse di assistenza un accordo diverso da questo, gli importi possono risultare diversi.

Esempio: La persona non autosufficiente è classificata nel livello di cura 4 ed ha diritto a prestazioni della cassa di assistenza in misura di 1.612 Euro/mese. I parenti esercitano un'attività lavorativa e possono incaricarsi dell'assistenza di regola la sera dalle ore 18.00 circa e nei fine settimana, demandando quindi l'attività nelle altre ore a un servizio di assistenza.

Esso, nell'ambito dell'assistenza domestica, si occupa dell'igiene personale mattutina e di trasferire/vestire/svestire il soggetto non autosufficiente sette giorni la settimana. Ciò implica una spesa basata sui costi correlati ai pacchetti di prestazioni e al valore medio di tutti i giorni del mese (30,42 giorni):

Pacchetto di prestazioni 1 (intervento completo di igiene personale) 27,50 Euro x 30,42 giorni =	836,55 Euro
Pacchetto di prestazioni 3 (trasferimento/vestizione/svestizione) 9,80 Euro x 30,42 giorni =	298,12 Euro
Forfait di percorso (pagabile a intervento) 3,91 Euro x 30,42 giorni x 2 interventi =	237,88 Euro
Supplemento per fine settimana (pagabile a intervento) 2,55 Euro x 4 domeniche x 2 interventi = 1,69 Euro x 4 sabati =	20,40 Euro 6,76 Euro
Spese di formazione (pagabili a intervento) 0,52 Euro x 30,42 giorni x 2 interventi =	31,64 Euro
Totale mensile	**1.431,35 Euro**

►►►

►►►

I costi possono quindi essere coperti mediante le prestazioni di assistenza in natura pari attualmente a un importo non superiore a 1.612 Euro. Poiché la prestazione di assistenza in natura è esaurita solo con l'88,79 %, il soggetto non autosufficiente ha inoltre diritto a un sussidio di 81,61 Euro (=728 Euro x 11,21 %).

Quanto costa un servizio di chiamata d'emergenza a domicilio?

Per mezzo del sistema di chiamata d'emergenza a domicilio il servizio di assistenza è a disposizione per ulteriori interventi. L'esperienza indica che il costo va da ca. 100 a 200 Euro al mese.

Quanto costa un servizio di ristorazione a domicilio?

Se necessario può essere offerto un servizio di ristorazione a domicilio. La spesa per ogni pasto ammonta a ca. 6 - 8 Euro.

Quanto costa un collaboratore domestico?

Per ulteriori prestazioni entro le mura domestiche è possibile assumere su base oraria o a tempo pieno un regolare collaboratore domestico nazionale. I costi si aggirano più o meno tra i 400 e i 1.800 Euro.

Quanto costa una veglia notturna?

L'indicazione forfettaria di un prezzo non è possibile, poiché dipende dalle esigenze pratiche. Tenere tuttavia presenti le norme del diritto del lavoro e il dovere di trattenere i contributi previdenziali e l'imposta sul reddito, di rispettare le norme sull'orario di lavoro e di concedere le ferie.

Quanto costa un'assistenza 24 ore su 24?

Anche in questo caso non è possibile un'indicazione forfettaria di un prezzo, che dipende dalle esigenze specifiche (valore di esperienza di Stoccarda circa 4.000 Euro al mese). Tenere tuttavia presenti le norme del diritto del lavoro e il dovere di trattenere i contributi previdenziali e l'imposta sul reddito, di rispettare le norme sull'orario di lavoro e di concedere le ferie.

Se le persone assunte per un'assistenza 24 ore su 24 abitano comunemente con le persone da assistere per un periodo prolungato e non è possibile una rigorosa separazione fra lavoro e tempo libero, si può ricorrere ad un regolamento d'eccezione della legge sul lavoro. I tempi di presenza non devono essere valutati come tempo di lavoro. L'assistenza non deve tuttavia condurre ad alcuna pretesa eccessiva o a pregiudizio della salute, ad esempio a causa di tempi di lavoro troppo lunghi o di attività fisiche pesanti. Non sono consentite prestazioni assistenziali professionali.

Prima di organizzare un'assistenza 24 ore su 24, bisognerebbe valutare se non possa bastare un'assistenza in periodi del giorno e della notte particolarmente critici.

Costi per la cura e assistenza diurne o notturne e con ricovero ospedaliero

È disponibile un esempio di calcolo per la cura e l'assistenza diurna/notturna?

Nell'assistenza diurna/notturna in Baden-Württemberg devono essere calcolati mediamente i seguenti costi giornalieri:

(nota: I valori che seguono devono essere considerati solo valori indicativi)

Grado di cura 1	29,25 Euro
Grado di cura 2	37,50 Euro
Grado di cura 3	44,98 Euro
Grado di cura 4	52,41 Euro
Grado di cura 5	56,03 Euro

Le spese di vitto e alloggio, i costi di investimento e le spese di formazione non sono comprese.

Esiste un esempio di calcolo per la cura in casa di cura per persone non autosufficienti?

In casa di cura in Baden-Württemberg devono essere calcolati mediamente i seguenti costi giornalieri:

(nota: i valori che seguono devono essere considerati solo valori indicativi)

Grado di cura 1	39,77 Euro
Grado di cura 2	50,40 Euro
Grado di cura 3	66,58 Euro
Grado di cura 4	83,42 Euro
Grado di cura 5	90,99 Euro

►►►

►►►

Dal 2017 in tutte le strutture di ricovero ospedaliero vige una quota singola unitaria per struttura correlata all'assistenza. Ciò significa che Nell'ambito della medesima struttura non è più contemplata la differenza tra le quote proprie degli abitanti con un grado di cura da 2 a 5.

La quota propria unitaria per struttura in Baden-Württemberg ammonta in media a 739,84 Euro mensili.

Nel settore dell'assistenza domiciliare gli importi delle prestazioni sono scaglionati in modo da coprire la spesa media sostenuta con una quota propria per struttura nel grado di cura da 2 a 5.

Le spese di vitto e alloggio, i costi di investimento e le spese di formazione non sono comprese.

▶ Quali prestazioni sono comprese tra le spese mensili per un posto in casa di cura?

- Costi di cura comprese le spese di assistenza e le spese per prestazioni di assistenza medica,
- Ulteriori prestazioni di assistenza,
- Alloggio e vitto,
- Assistenza per i lavori domestici,
- Spese d'investimento per la costruzione e la manutenzione della casa nonché per l'arredamento,

Prestazioni supplementari, ad esempio lavaggio chimico dei vestiti e servizio di cucitura vengono offerte contro compenso a parte.

Prestazioni finanziarie dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti (Pflegeversicherung)

... in caso di assistenza domiciliare?

Sussidio di assistenza:

	mensile
Grado di cura 1	--
Grado di cura 2	316 Euro
Grado di cura 3	545 Euro
Grado di cura 4	728 Euro
Grado di cura 5	901 Euro

Prestazioni in natura:

	mensili fino a
Grado di cura 1	--
Grado di cura 2	689 Euro
Grado di cura 3	1298 Euro
Grado di cura 4	1612 Euro
Grado di cura 5	1995 Euro

Qualora l'assistenza domestica, e quindi la prestazione in natura, non sia esaurita totalmente entro il mese, il soggetto non autosufficiente ha a propria disposizione un'ulteriore quota del sussidio di assistenza (prestazione di combinazione). L'entità dello stesso si determina partendo dal rapporto tra l'importo massimo consentito e la prestazione in natura effettivamente goduta.

... In caso di prestazioni aggiuntive di sostegno?

I soggetti non autosufficienti che si avvalgono di assistenza domestica hanno diritto a un importo di sgravio dell'entità di 125 Euro mensili. Esso è mirato a supportare il soggetto non autosufficiente, i parenti che offrono assistenza e simili.

L'importo deve essere utilizzato al fine di avvalersi di prestazioni di assistenza diurna/notturna, di assistenza a breve termine, di prestazioni di assistenza domiciliare (nei gradi di cura da 2 a 5 ad esclusione delle prestazioni nell'ambito della cura di sé) nonché per prestazioni nell'ambito delle offerte di assistenza nelle attività quotidiane secondo il diritto del Land.

L'importo di sgravio è garantito in aggiunta alle altre prestazioni erogare dall'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti in caso di assistenza domiciliare. I contributi non (completamente) esauriti possono essere trasferiti ai mesi successivi dello stesso anno di calendario oppure, una volta concluso l'anno di calendario, al semestre dell'anno di calendario successivo.

I soggetti non autosufficienti che si avvalgono dell'assistenza domiciliare con un grado di cura pari almeno al 2 possono utilizzare inoltre il 40% del budget previsto per le prestazioni di assistenza in natura ai sensi del § 36 SGB (codice sociale) XI per offerte di assistenza nelle attività quotidiane. Ciò vale solo nel caso in cui nel mese in questione non vi sia stato ancora alcun ricorso a prestazioni di assistenza domiciliare in natura (diritto di conversione).

Se e in che misura sia garantito il diritto di conversione può essere esperito presso la cassa di assistenza del soggetto non autosufficiente.

... in caso di gruppi abitativi assistiti a domicilio

I soggetti non autosufficienti inseriti in gruppi abitativi assistiti a domicilio, oltre a prestazioni di assistenza in natura o a un sussidio di assistenza hanno diritto a un supplemento forfettario per i gruppi abitativi.

Il supplemento ammonta a 214 Euro mensili. La prestazione viene concessa e viene utilizzata autonomamente per l'organizzazione e la garanzia dell'assistenza nella comunità abitativa.

►►►

►►►

La condizione per il pagamento del supplemento è che nel gruppo abitativo vivano almeno tre persone e al massimo 12 allo scopo dell'assistenza organizzata in comune e di queste almeno tre siano non autosufficienti o per almeno tre sia stata accertata una considerevole limitazione della competenza quotidiana. Una persona inoltre, indipendentemente dall'assistenza individuale, deve occuparsi di attività organizzative, amministrative, di assistenza o relative alla vita comune generali oppure deve fornire assistenza domestica.

... in caso di assistenza diurna e notturna?

L'espressione "assistenza diurna e notturna" (assistenza con ricovero breve) si riferisce al ricovero temporaneo in una struttura di assistenza nell'arco di una giornata. Le prestazioni di assistenza diurna e notturna possono essere percepite oltre alla prestazione di assistenza in natura o al sussidio di assistenza.

	mensili fino a	
Grado di cura 1	125 Euro	importo di sgravio utilizzabile (correlato allo scopo)
Grado di cura 2	689 Euro	
Grado di cura 3	1.298 Euro	
Grado di cura 4	1.612 Euro	
Grado di cura 5	1.995 Euro	

... in caso di assistenza a breve termine?

	mensili fino a	
Grado di cura 1	125 Euro	importo di sgravio utilizzabile (correlato allo scopo)
Grado di cura 2 -5	1.612 Euro	annui

►►►

►►►

Condizione è che l'assistenza a domicilio in un periodo di transizione ad es. successivo a una degenza ospedaliera della persona non autosufficiente oppure in altre situazioni di crisi non possa essere fornita del tutto, non ancora oppure non nella misura necessaria e il ricovero temporaneo diurno o notturno non sia sufficiente

È possibile avvalersi dell'assistenza a breve termine per un periodo massimo di otto settimane e fino a un importo di 1.612 Euro per anno di calendario. Qualora direttamente prima dell'assistenza a breve termine sia stato percepito il sussidio di assistenza, la metà del sussidio percepito sino a tale momento continua a vedersi garantito durante l'assistenza a breve termine per un lasso di tempo massimo di otto settimane.

In più, in caso di necessità, possono essere utilizzati per l'assistenza a breve termine fino a 1.612 Euro da fondi non ancora goduti per assistenza sostitutiva. Ne consegue un diritto alle prestazioni a breve termine di un massimo di 3.224 Euro.

... se una persona che fornisce assistenza è impedita temporaneamente a farlo a causa di malattia, ferie o per altri motivi?

Se la persona che assiste si assenta a causa di vacanze, malattia oppure per altri motivi, la cassa di assistenza si assume i costi dimostrati per l'assistenza sostitutiva.

La condizione è che, prima del primo impedimento, la persona che assiste abbia assistito la persona non autosufficiente per almeno sei mesi nel suo ambito domiciliare e che al momento dell'impedimento sia già classificabile al grado di cura 2.

Per ogni anno civile sussiste un diritto all'assistenza sostitutiva per al massimo sei settimane. A tale scopo la cassa di assistenza eroga al massimo 1.612 Euro. Se l'assistenza avviene presso un istituto residenziale, la cassa di assistenza rileva i relativi costi fino a tale importo.

►►►

►►►

In più questo importo può essere aumentato al massimo della metà dell'importo non utilizzato per l'assistenza a breve termine (806 Euro) fino a 2.418 Euro. Il denaro dell'assistenza viene erogato fino alla metà dell'ultimo importo erogato prima dell'inizio dell'assistenza sostitutiva. Tuttavia il pagamento è limitato a sei settimane per anno civile.

Se l'assistenza sostitutiva è svolta da parenti o persone con un grado di affinità fino al secondo grado o che vivono in famiglia, possono essere rimborsati dalla cassa di assistenza soltanto i costi dimostrati pari al sussidio per spese di assistenza per un massimo di sei settimane del rispettivo grado di cura. Se chi eroga l'assistenza sostitutiva ha spese superiori (per esempio costi di viaggio) o se l'attività di cura contribuisce al raggiungimento del reddito da attività lavorativa la cassa di assistenza può rimborsare al massimo 1.612 Euro all'anno.

... in caso di ricovero?

	mensile
Grado di cura 1	125 Euro
Grado di cura 2	770 Euro
Grado di cura 3	1.262 Euro
Grado di cura 4	1.775 Euro
Grado di cura 5	2.005 Euro

... per migliorare il proprio ambiente abitativo personale?

Per misure di adeguamento, che rendano possibile o più facile l'assistenza a domicilio nell'abitazione o permettano il ripristino massimo possibile dell'autonomia di vita, le persone non autosufficienti classificate al grado di cura 1-5 possono percepire un contributo massimo di 4.000 Euro. Se più aventi diritto abitano insieme, l'importo ammonta al massimo a 16.000 Euro.

Dove deve essere chiesto il forfait mensile per mezzi ausiliari di cura?

I mezzi ausiliari facilitano la cura e alleviano i disturbi dei soggetti non autosufficienti o permettono una vita più autosufficiente. La cassa di assistenza concede per articoli di consumo, ad esempio disinfettanti o guanti monouso, un contributo fino a 40 Euro. Per gli ausili di cura tecnici, ad esempio mezzi ausiliari per la mobilità o letti di cura, le persone non autosufficienti in età superiore a 18 anni devono contribuire con il 10%, e tuttavia al massimo con 25 Euro per ogni mezzo ausiliario. Di regola questi mezzi ausiliari vengono messi tuttavia a disposizione in prestito temporaneo. Per maggiori dettagli vi preghiamo di rivolgervi alla vostra cassa di assistenza.

Chi paga quando le prestazioni si sono esaurite?

Se le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti non bastano, le prestazioni devono essere in generale pagate dal reddito e dal patrimonio della persona non autosufficiente. Se anche questo non è sufficiente, interviene l'assistenza sociale. A determinate condizioni sono tenuti al mantenimento i parenti più stretti. Per informazioni più dettagliate rivolgetevi all'autorità sociale competente presso la vostra città o il vostro circondario.

Sgravi fiscali per cura e assistenza

... se la famiglia stessa assume una persona con un minijob?

Per un'occupazione di breve durata (minijob) l'imposta sul reddito si riduce su richiesta del 20% delle spese totali (retribuzione più imposte forfettarie e contributi) e tuttavia di massimo 510 euro nell'anno. Come documentazione per l'ufficio imposte è sufficiente il certificato rilasciato dalla Minijob-Zentrale.

… se la stessa famiglia assume un(')infermiere/a con un normale rapporto di lavoro di servizio alla famiglia con obbligo contributivo previdenziale?
oppure
... se la famiglia incarica un'agenzia di servizi oppure un servizio di assistenza?

L'imposta sul reddito si riduce su richiesta del 20 % delle spese, e comunque al massimo di 4.000 euro nell'anno.

Fanno parte delle spese agevolate

- il salario lordo oppure il compenso da lavoro, nonché i contributi previdenziali, le imposte (imposta sul reddito e per il culto e inoltre il contributo di solidarietà), le quote ai sensi della Legge sulla compensazione delle spese (U1 e U2) e i contributi di assicurazione contro gli infortuni.

- l'incarico conferito ad un'agenzia di servizi o ad un servizio di assistenza: le spese per viaggio e il lavoro fatturate distintamente.

Le spese e i pagamenti non in contanti devono essere documentati su richiesta dell'ufficio imposte. Per le spese pagate in contanti non vengono concessi sgravi fiscali.

►►►

►►►

L'assistenza può essere eseguita anche nel domicilio della persona da assistere. Le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti devono essere conteggiate nella misura in cui esse sono erogate esclusivamente e in modo mirato per prestazioni di cura e assistenza nonché per prestazioni di servizio alla famiglia (soprattutto prestazioni di assistenza in natura ai sensi del § 36 SGB (codice sociale) XI e l'importo di sgravio ai sensi del § 45b SGB (codice sociale) XI). Di contro non sono da conteggiarsi le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti ai sensi del § 37 SGB (codice sociale) XI (sussidio di assistenza), non essendo le medesime mirate ai servizi di assistenza di tipo professionale. Se si ottiene l'importo forfettario di assistenza (924 Euro), per le stesse prestazioni di assistenza non può essere concesso anche uno sgravio fiscale.

... in caso di assistenza a persone non autosufficienti?

Per l'assistenza a domicilio di una persona bisognosa di aiuto è possibile avvalersi dell'importo forfettario di assistenza deducibile dalle imposte in misura di 924 euro nell'anno civile. In tal senso si tratta di una persona con il contrassegno "H" nel documento d'identità secondo il SGB (codice sociale) IX oppure nel documento di decisione dell'ufficio per gli affari sociali oppure con la classificazione ai gradi di cura 4 e 5. Devono essere qui calcolate le prestazioni dell'assicurazione per l'assistenza a persone non autosufficienti (in particolare il sussidio di assistenza ai sensi del § 37 SGB (codice sociale), XI). Se si ottiene l'importo forfettario di assistenza, per le stesse prestazioni di assistenza non può essere concesso anche uno sgravio fiscale.

Le spese e i pagamenti non in contanti devono essere documentati su richiesta dell'ufficio imposte. Per le spese pagate in contanti non vengono concessi sgravi fiscali.

Informazioni e consulenza in merito all’assistenza

Che cosa sono i centri di supporto per l’assistenza continua (Pflegestützpunkte)?

Rivolgendosi ai centri di supporto per l'assistenza continua, coloro che hanno bisogno di consulenza e aiuto riceveranno gratuitamente consigli e informazioni esaustive e incondizionate in merito a tutte le questioni che sono all’origine e nel contesto dell’assistenza e della non autosufficienza. I centri di supporto per l’assistenza continua allestiti in Baden-Württemberg non lavorano secondo un concetto unitario, alcuni hanno infatti solo la funzione di centro di contatto, mentre altri si occupano dello svolgimento delle mansioni in cooperazione con i comuni. Esistono parimenti centri di supporto per l'assistenza continua che hanno uno sportello per il pubblico all’interno dei comuni. Per avere un quadro dei rispettivi concetti operativi dei singoli centri di supporto per l'assistenza continua, è generalmente sufficiente consultare il sito del relativo Ufficio della provincia (Landratsamt) o del relativo comune. Una sintesi dei centri di supporto per l'assistenza continua allestiti in Baden-Württemberg ai sensi del codice della previdenza sociale, nonché ulteriori informazioni sono disponibili presso: www.bw-pflegestuetzpunkt.de

Compiti di un punto di supporto per l'assistenza continua:

- Informazione sull’offerta regionale di supporto
- Informazioni in merito alle questioni giuridiche e finanziarie
- Assistenza concreta in caso di fruizione delle prestazioni
- Consulenza a monte della necessità di cure e di assistenza, come p.es. nel caso di demenza incipiente
- Programmazione precoce di un piano collaterale di aiuto, come p.es. in caso di variazioni nella necessità di cura o assistenza
- Messa a disposizione dei moduli di richiesta
- Supporto per tutte le ulteriori questioni riguardanti l‘assistenza
- In caso di necessità, la definizione di un programma d‘aiuto specifico
- In caso di necessità, l’organizzazione di una consulenza sui servizi assistenziali da parte delle casse di assistenza, da svolgersi nella sede del punto di supporto per l'assistenza continua

In che cosa consiste il servizio di consulenza offerto dalla cassa di assistenza (Pflegekasse)?

I soggetti che si avvalgono di assicurazione obbligatoria e privata hanno diritto a una consulenza individuale sull'assistenza. Nell'ambito della consulenza gratuita viene esaminato il reale fabbisogno assistenziale e viene elaborato un piano individuale d'assistenza, che deve essere strettamente coordinato con la persona non autosufficiente e i suoi familiari. Il consulente o la consulente aiutano nella selezione delle prestazioni sociali necessarie assistendo nell'implementazione del piano di assistenza elaborato.

I soggetti assicurati privatamente si avvalgono della consulenza di COMPASS Private Pflegeberatung.

Dove si possono ricevere informazioni in merito all'assistenza da parte di personale specializzato?

- Centri di supporto per l'assistenza continua (Pflegestützpunkte)
- Servizi sociali generali presso gli Uffici della provincia (Landratsamt)
- Consulenti per l'aiuto agli anziani presso gli uffici del Comune e del Land (Landratsamt)
- Centri di informazione, contatto e mediazione nelle città e nei comuni
- Consigli degli anziani provinciali e comunali
- Casse assistenza
- Uffici per gli anziani
- Fachstelle für ambulant unterstützte Wohnformen (Ufficio specializzato per abitazioni con assistenza a domicilio), Senefelder Str. 73, 70176 Stuttgart, per informazioni sulla struttura e l'attivazione di comunità abitative.

Ci sono altre informazioni in merito agli sgravi fiscali e alla deduzione dalla base imponibile dell'importo forfettario di assistenza?

Le seguenti pubblicazioni sono reperibili sul sito Internet del Ministero delle Finanze del Baden-Württemberg alla voce "Publikationen" ("Pubblicazioni") per quanto riguarda la tematica delle "Steuern" ("Imposte") andando su: www.mfw.baden-wuerttemberg.de:

Informazioni riguardo allo sgravio fiscale comprendono la guida aggiornata del Ministero: "Haushaltsnahe Beschäftigungsverhältnisse und haushaltsnahe Dienst-, Pflege- und Handwerkerleistungen" (Rapporti di occupazione di servizio alle famiglie e prestazioni di servizi, assistenza e artigianato per le famiglie)".

Per avere invece informazioni sull'importo forfettario di assistenza, consultare l'opuscolo "Steuertipps für Menschen mit Behinderung" (Consigli fiscali per soggetti diversamente abili).

In caso di domande

Sulla vostra situazione personale rivolgetevi ai centri di supporto per l'assistenza continua più vicini a voi, alla vostra cassa di assistenza, ad un locale ufficio di consulenza agli anziani, oppure agli uffici di consulenza per l'assistenza agli anziani allestiti presso i comuni e le province.

Informazioni e sostegno riguardanti Alzheimer e altre forme di demenza si trovano sul sito web della

Società Alzheimer Baden-Württemberg e.V.:

www.alzheimer-bw.de

Per i dati di contatto relativi ai centri di supporto per l'assistenza continua consultate il sito:

www.bw-pflegestuetzpunkt.de

I miei appunti