

Pflege- versicherung in Kürze



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Administration d'évaluation et de contrôle
de l'assurance dépendance

Inhaltsverzeichnis

Die Pflegeversicherung ist ein eigenständiger Zweig der Sozialversicherung in Luxemburg. Sie übernimmt die Kosten der Hilfe- und Pflegeleistungen pflegebedürftiger Personen.

Welcher Bedarf an Hilfeleistungen wird von der Pflegeversicherung übernommen?	p. 1
Wie wird der Antrag eingereicht?	p. 5
Individuelle Betreuung Ihres Antrags	p. 7
Die verschiedenen Leistungen der Pflegeversicherung	p. 10
Übernahme der Leistungen, wenn Sie zu Hause leben	p. 12
Übernahme der Leistungen, wenn Sie in einer Einrichtung leben	p. 15
Kontakte & nützliche Links	p. 16

Welcher Bedarf an Hilfeleistungen wird von der Pflegeversicherung übernommen?

Es gibt verschiedene Arten von Bedarf an Hilfeleistungen, die von den Leistungen der Pflegeversicherung abgedeckt werden und die Sie beantragen können.



Benötigte Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens

Sie benötigen aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Krankheit oder Behinderung und unabhängig von Ihrem Alter regelmäßige und erhebliche fremde Hilfe (von einem Angehörigen, einer Privatperson, einer Fachkraft), um die Aktivitäten des täglichen Lebens auszuführen.

1. Diese Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) betreffen Hilfe- und Pflegeleistungen in den 5 folgenden Bereichen:

- **Körperhygiene:** Hilfe bei Körper- und Mundhygiene, Gesichtsrasur und -enthaarung, Menstruationshygiene
- **Toilettengang:** Hilfe beim Toilettengang, Hilfe beim Wechseln des Stomabeutels oder bei der Entleerung des Urinbeutels
- **Ernährung:** Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, Hilfe bei der enteralen Ernährung

- **An-/Auskleiden:** Hilfe beim An- und Ablegen der Kleidung, Hilfe beim An- und Ablegen der Korrektur- und Hilfsmittel
- **Mobilität:** Hilfe bei den Transfers, der Fortbewegung, dem Aufsuchen und Verlassen der Wohnung, dem Wechsel zwischen verschiedenen Ebenen

Die Hilfe kann in einem oder mehreren Bereichen der ATL benötigt werden.

2. Medizinische Ursache:

Ihr Hilfebedarf muss die Folge einer **Krankheit oder einer körperlichen oder geistigen Behinderung bzw. einer psychischen Erkrankung** sein.

Ihre Hilfestellung kann je nach Ihrem Gesundheitszustand verschiedene Formen annehmen:

- die Aktivitäten des täglichen Lebens teilweise oder ganz an Ihrer Stelle ausführen;
- Sie bei der Ausführung der Aktivitäten des täglichen Lebens beaufsichtigen oder unterstützen.

3. Mindestbedarf:

Ihr Hilfebedarf bei den ATL muss erheblich und regelmäßig sein. Die benötigte Hilfe muss **mindestens 3,5 Stunden pro Woche** darstellen, damit Sie den **Mindestbedarf** erreichen und Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben. Ist der Hilfebedarf geringer als 3,5 Stunden pro Woche, greift die Pflegeversicherung nicht.

4. Dauer:

Ihr Hilfebedarf muss aller Wahrscheinlichkeit nach mindestens sechs Monate andauern oder endgültig sein: die Pflegeversicherung betrifft die **dauerhafte, endgültige und irreversible Pflegebedürftigkeit**.

AUFGEPASST:

Die Pflegeversicherung greift nicht, wenn Sie:

- lediglich für die Haushaltsführung oder die Zubereitung der Mahlzeiten Hilfe benötigen;
- unregelmäßig oder nur kurzzeitig Hilfe benötigen.



Bedarf an technischen Hilfsmitteln und Wohnraumanpassung

Sie können auch einen Antrag bei der Pflegeversicherung für einen Bedarf an technischen Hilfsmitteln, einer Wohnraum- oder Fahrzeuganpassung stellen, unabhängig vom Bedarf an Unterstützung bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL). Dieser Bedarf muss aus einer Krankheit oder Behinderung resultieren, die länger als sechs Monate andauert.

Die **technischen Hilfsmittel** werden Ihnen **kostenlos**, d. h. ohne Beteiligung Ihrerseits, zur Verfügung gestellt, meistens durch Vermietung.

Die Pflegeversicherung kann sich auch an den Kosten für **Blindenführhunde** beteiligen oder sich an der Übernahme der **zusätzlichen Mietkosten** beteiligen, die durch den Umzug in eine angepasste oder anpassbare Wohnung entstehen.

WICHTIG: Vermeiden Sie unbedingt den Kauf von technischen Hilfsmitteln oder den Beginn von Anpassungsarbeiten an Ihrer Wohnung oder Ihrem Auto auf eigene Initiative. Warten Sie unbedingt die vorherige Genehmigung durch die AEC ab. Eine rückwirkende Kostenübernahme ist gesetzlich nicht vorgesehen.



Leistungen im Zusammenhang mit bestimmten Krankheitsbildern: die besonderen Bestimmungen

Drei Kategorien von Personen können, ohne auf Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens angewiesen zu sein, unter anderen Bedingungen in den Genuss einer Geldleistung der Pflegeversicherung gelangen. Man spricht von „besonderen Bestimmungen“ (dispositions particulières).

- Personen mit einem **verminderten Sehvermögen** oder **blinde Personen**
- Personen mit Kommunikationsschwierigkeiten wegen eines **verminderten Hörvermögens oder Taubheit**, einer **Dysarthrie** oder einer **Aphasie** bzw. Personen, bei denen eine **Laryngektomie** vorgenommen wurde
- Personen mit einer symptomatischen Form von **Spina bifida**



Pflegebedürftigkeit von Kindern (bis zum Alter von 8 Jahren)

Die Pflegeversicherung deckt die Pflegebedürftigkeit in jedem Alter ab.

Da alle Kleinkinder die Hilfe ihrer Eltern bei den Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) benötigen, ermittelt die AEC den zusätzlichen Bedarf an Unterstützung, den Ihr Kind aufgrund seiner Krankheit oder Beeinträchtigung im Vergleich zu einem gesunden Kind gleichen Alters benötigt.

Wie wird der Antrag eingereicht?

Wenn Sie der Ansicht sind, Anspruch auf die Leistungen der Pflegeversicherung zu haben, müssen Sie diese bei der Nationalen Gesundheitskasse (Caisse nationale de santé - CNS) beantragen.



Dem Formular ist ein Informationsbogen beigelegt und es ist auf Französisch und auf Deutsch erhältlich.

Das Antragsformular für die Leistungen der Pflegeversicherung ist folgendermaßen erhältlich:

- bei der **Bewertungs- und Kontrollbehörde der Pflegeversicherung** (Administration d'évaluation et de contrôle - AEC)
- bei der **Nationalen Gesundheitskasse** (Caisse nationale de santé - CNS) – Abteilung „Pflegeversicherung“
- als Download auf der Webseite **www.assurance-dependance.lu**

Der Antrag auf Leistungen besteht aus 2 Teilen:

1. dem **Formular**, das Sie selbst ausfüllen müssen
2. dem **ärztlichen Gutachten (R20)**, das Ihr behandelnder Arzt ausfüllen muss

Das Antragsformular muss von Ihnen selbst oder Ihrem gesetzlichen Vertreter unterzeichnet werden.

Das ärztliche Gutachten (R20) ist für Sie kostenlos: Der Arzt wird direkt von der Pflegeversicherung vergütet.

Ihr Antrag auf Leistungen bei der Pflegeversicherung ist nur dann und ab dem Zeitpunkt vollständig, wenn beide Teile bei der Nationalen Gesundheitskasse (CNS) eingegangen sind. Sollten Sie als pflegebedürftig anerkannt werden, erhalten Sie ab dem Datum des Antrags Sachleistungen (von einem Pflegedienst erbrachte Hilfe- und Pflegeleistungen).

Sie erhalten von der Nationalen Gesundheitskasse (CNS) eine **Empfangsbestätigung**, um Sie darüber zu informieren, dass Ihr Antrag bei der Pflegeversicherung vollständig ist.

Individuelle Betreuung Ihres Antrags



Wer kümmert sich um die Bewertung ihrer Pflegebedürftigkeit?

Die AEC ist eine Behörde, die dem Ministerium für Gesundheit und soziale Sicherheit untersteht. Ihre Aufgabe besteht darin, Ihre Pflegebedürftigkeit zu bewerten. Sie bestimmt auch die Leistungen, auf die Sie Anspruch haben.

Die **AEC informiert Sie telefonisch und per Post** über den Termin der Bewertung Ihrer Pflegebedürftigkeit. Diese Bewertung wird von einem **Angehörigen der Gesundheitsberufe oder einem Arzt der AEC** durchgeführt. In der Regel handelt es sich bei dieser Fachkraft um den **zuständigen Sachbearbeiter**. Seine Kontaktdaten werden Ihnen bei der Bewertung mitgeteilt.

Die Bewertung findet bei Ihnen **zu Hause, in der Hilfe- und Pflegeeinrichtung, in der Sie leben, oder in unseren Räumlichkeiten** statt.



Wie läuft die Bewertung ihrer Pflegebedürftigkeit ab?

Die Fachkraft der AEC bewertet Ihre Fähigkeiten, die Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) auszuführen, und ermittelt Ihren Bedarf an Hilfe- und Pflegeleistungen. Sie ermittelt zudem Ihren etwaigen Bedarf an technischen Hilfsmitteln bzw. einer Wohnraum- oder Fahrzeuganpassung. Ist ein Arzt der AEC für Ihre Bewertung zuständig, unterzieht er Sie einer ausführlichen medizinischen Untersuchung.

Wenn Sie in Ihrem häuslichen Umfeld leben und eine Privatperson bzw. eine nahestehende Person sich um Ihre Hilfe und Pflege kümmert, muss diese Person unbedingt bei der Bewertung anwesend sein. Die AEC befragt auch sie zu Ihrer Pflegebedürftigkeit. Die **AEC beurteilt ebenfalls, ob diese Person in der Lage und verfügbar ist**, um die benötigten Hilfe- und Pflegeleistungen zu erbringen und als Ihre **Pflegeperson** anerkannt zu werden.



Was passiert nach der Bewertung?

Nach der Bewertung legt der zuständige Sachbearbeiter alle Leistungen fest, die Sie benötigen und auf die Sie Anspruch haben: Hilfe und Pflege, technische Hilfsmittel, Anpassungen der Wohnung oder des Autos.

Je nach Ihrem Bedarf an Hilfe- und Pflegeleistungen im Bereich der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) wird Ihnen eine der **15 Stufen an wöchentlichem Bedarf an Hilfe- und Pflegeleistungen** zugewiesen. Jede dieser 15 Stufen entspricht einem in Minuten gemessenen übernommenen Zeitrahmen, auf den Sie pro Woche Anspruch haben. Haben

Sie den Mindestbedarf erreicht, können **andere Arten von Leistungen** entsprechend Ihrem Bedarf und Ihrem Wohnort bewilligt werden.



Entscheid und Dokumentation der durchzuführenden Leistungen

Die Nationale Gesundheitskasse (CNS) sendet Ihnen den offiziellen Entscheid zusammen mit der Dokumentation der durchzuführenden Hilfe- und Pflegeleistungen. Diese Dokumentation klärt Sie genauestens über die verschiedenen bewilligten Leistungen und Ihre Pflegestufe auf, falls Sie den Mindestbedarf erreicht haben.

Wenn Sie zu Hause leben und eine Pflegeperson oder einen Pflegedienst zur Verfügung haben, beinhaltet sie auch die **Aufteilung der Hilfe- und Pflegeleistungen** und **die zu zahlenden Pauschalen**. Diese Dokumentation erhält auch Ihr Leistungserbringer (Pflegedienst oder Einrichtung).



Was tun bei einem dringenden Bedarf an Hilfe- und Pflegeleistungen?

Sie haben die Möglichkeit, sich direkt mit einem Pflegedienst Ihrer Wahl in Verbindung zu setzen, auch schon vor dem Termin für die Bewertung durch die AEC. Der Pflegedienst informiert Sie über die Modalitäten der Übernahme.

Werden Sie nach der Bewertung durch die Bewertungs- und Kontrollbehörde der Pflegeversicherung (AEC) als pflegebedürftig anerkannt, werden die von einem Pflegedienst erbrachten Hilfe- und Pflegeleistungen (**Sachleistungen**) **rückwirkend ab dem Datum des Antrags** geschuldet.

Die verschiedenen Leistungen der Pflegeversicherung



Um Anspruch auf Hilfe in den verschiedenen Bereichen der Aktivitäten des täglichen Lebens (ATL) zu haben, muss der Mindestbedarf für die Pflegeversicherung erreicht werden. Dieser Mindestbedarf entspricht 3,5 Stunden/Woche an Hilfe- und Pflegeleistungen bei den ATL.

- Die **Aktivitäten des täglichen Lebens (zu Hause oder in einer Einrichtung)** betreffen Hilfe- und Pflegeleistungen in den 5 Bereichen Körperhygiene, Toilettengang, Ernährung, An-/Auskleiden und Mobilität.

Falls der Mindestbedarf bei den ATL erreicht ist, kann die Pflegeversicherung, je nach Bedarf der pflegebedürftigen Person und ihrem Wohnort, auch andere Leistungsarten bewilligen.



- **Aktivitäten zur Unterstützung der Unabhängigkeit:** spezielle Aktivitäten, individuell oder in der Gruppe, zu Hause oder in einer Einrichtung
- **Aktivitäten zur Unterstützung der häuslichen Pflege:** individuelle Aufsicht zu Hause, Aufsicht in der Gruppe in einer Tagesstätte, Nachtwache, Schulung der Pflegeperson, Einweisung zur Nutzung technischer Hilfsmittel, Unterstützung bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten



- **Betreuungsaktivitäten in einer Einrichtung:** Betreuung der pflegebedürftigen Person während des Tages

- **Kostenbeteiligung bei Inkontinenzmaterial:** Ein monatlicher Pauschalbetrag wird an die pflegebedürftige Person zu Hause gezahlt, um sich an den Kosten für Inkontinenzmaterial zu beteiligen.

Wenn die pflegebedürftige Person in einer Einrichtung lebt, muss sie die Kosten für das Inkontinenzmaterial nicht bezahlen.



- **Beitragszahlung an die Rentenversicherung für die Pflegeperson:** Die Pflegeversicherung kann unter bestimmten Bedingungen **die Rentenbeiträge für die Pflegeperson (Familienangehörige oder Arbeitnehmer)** zahlen, die bei der häuslichen Pflege mitwirkt.

Einige Aktivitäten oder Leistungen sind jedoch nicht an die Bedingung des Mindestbedarfs geknüpft.



Dabei handelt es sich um die:

- **Einweisung zur Nutzung technischer Hilfsmittel**
- Übernahme der Kosten für **technische Hilfsmittel**
- Übernahme der Kosten für **Anpassungen des Autos**
- Übernahme der Kosten für **Anpassungen des Wohnraums**

Übernahme der Leistungen, wenn Sie zu Hause leben



Die Hilfe und Pflege kann durch Pflegedienste und/oder durch eine Pflegeperson gewährleistet werden. Die Kosten für die Pflegedienste werden direkt von der Pflegeversicherung übernommen. Wenn eine Pflegeperson Ihre Hilfe und Pflege sicherstellt, kann Ihnen eine Geldleistung gewährt werden.



Kapazitäten und Verfügbarkeit der Pflegeperson

Die Gesetzgebung sieht vor, dass die Person, die regelmäßig und mindestens einmal pro Woche an Ihrer Hilfe und Pflege teilnimmt, unter gewissen Bedingungen als Pflegeperson zurückbehalten werden kann. Bei der Pflegeperson kann es sich um eine Fachkraft, die nicht Teil eines Pflegedienstes ist, einen Familienangehörigen oder eine andere Privatperson handeln.

Der Sachbearbeiter der AEC beurteilt, ob diese Person in der Lage und verfügbar ist, Ihnen die erforderliche Hilfe und Pflege zu leisten, und ob sie als Ihre Pflegeperson anerkannt werden kann. Wenn dies der Fall ist, verpflichtet sich diese Person, Ihre Hilfe und Pflege entweder allein oder in

Zusammenarbeit mit einem von Ihnen gewählten Pflegedienst zu gewährleisten.



Zahlung der Sachleistungen und der Geldleistungen

Wenn die Pflegeperson bei Ihrer Pflege durch einen Pflegedienst unterstützt wird, **entscheidet der Sachbearbeiter der AEC über die Aufteilung der Pflegeleistungen** zwischen Ihrer Pflegeperson einerseits und dem Pflegedienst andererseits.

Die Aufteilung der Pflegeleistungen ermöglicht es auch, die Zahlungspauschalen festzulegen:



Pauschale für Sachleistungen:

Sie wird für die geleistete Hilfe und Pflege direkt an den Pflegedienst gezahlt und Sie brauchen sie nicht an den Dienstleister zu zahlen. Die Zahlung erfolgt rückwirkend ab dem Datum, an dem Sie Ihren Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt haben.



Pauschale für Geldleistungen:

Sie wird Ihnen gezahlt, um die Pflegeperson für ihre Hilfe und Pflege zu entschädigen. Es gibt 10 verschiedene Geldleistungspauschalen, je nach Umfang der Betreuung durch die Pflegeperson. Die Geldleistungen werden ab dem Datum der Zustellung des Entscheids fällig. Nur die Hilfe bei den Aktivitäten des täglichen Lebens und die Unterstützung bei den hauswirtschaftlichen Tätigkeiten können in eine Geldleistung umgewandelt werden.



Nichtverfügbarkeit ihrer Pflegeperson (z. B. Krankheit oder Urlaub)

Sie haben jederzeit die Möglichkeit, sich an einen **Pflegedienst Ihrer Wahl zu wenden**, um die Fortführung Ihrer Hilfe und Pflege sicherzustellen.

Übernahme der Beitragszahlung der Rentenversicherung für ihre Pflegeperson

Beiträge an die Rentenversicherung Ihrer Pflegeperson (Familienangehörige oder Arbeitnehmer) können unter bestimmten Voraussetzungen von der Pflegeversicherung übernommen werden. Sie können auch Ihren pflegenden Angehörigen unter bestimmten Bedingungen bei der Rentenversicherung anmelden.

Nähere Auskünfte erhalten Sie bei der **Zentralstelle der Sozialversicherungen** (Centre commun de la sécurité sociale, Formular: Anmeldung einer Beschäftigung in einem Privathaushalt): Tel. (+352) 40141-1, www.ccss.lu.

Übernahme der Leistungen, wenn Sie in einer Einrichtung leben



Einrichtung für den ständigen Aufenthalt

Wenn Sie als pflegebedürftige Person in einer Einrichtung für Senioren leben, übernimmt die Pflegeversicherung direkt die Kosten für Hilfe- und Pflegeleistungen sowie die Kosten für die verschiedenen bewilligten Aktivitäten.

Die **Unterkunftskosten** (zu denen die Zimmermiete sowie die Kosten für Verpflegung und Betreuung gehören) sind vollständig zu Ihren eigenen Lasten, unabhängig davon, ob Sie als pflegebedürftig anerkannt wurden oder nicht. Nähere Auskünfte zu einer etwaigen **Beteiligung an den Unterkunftskosten** in einer Einrichtung erhalten Sie beim **Nationalen Solidaritätsfonds** (Fonds national de solidarité): Tel.: (+352) 49 10 81-1, www.fns.lu.



Einrichtung für den zeitweiligen Aufenthalt

Diese Einrichtungen richten sich nur an **Personen mit einer Behinderung**.

Wenn Sie in der Einrichtung wohnen, wird Ihre gesamte Hilfe und Pflege von der Einrichtung übernommen (Pauschale für Sachleistungen).

Wenn Sie zu Hause wohnen, besteht die Möglichkeit, die Hilfe- und Pflegeleistungen zwischen der Pflegeperson (Pauschale für Geldleistungen) und einem Pflegedienst (Pauschale für Sachleistungen) aufzuteilen.

Kontakte & nützliche Links



Bewertungs- und Kontrollbehörde der Pflegeversicherung (AEC)

4, rue Mercier
L-2144 Luxembourg
Adresse postale
L-2974 Luxembourg

www.assurance-dependance.lu

Informationen auf Deutsch, Französisch,
Luxemburgisch & Englisch



Für allgemeine Auskünfte und Anfrage des Antragsformulars



Helpline Sekretariat

Tel. (+352) 247-86060
secretariat@ad.etat.lu
Fax: (+352) 247-86061

Montag bis Freitag von 8:30 bis 11:30 und von 13:30 bis 16:30 Uhr

Für sämtliche Auskünfte im Zusammenhang mit technischen Hilfsmitteln, einer Wohnraum- oder einer Fahrzeuganpassung:



Helpline Aides Techniques

Tel. (+352) 247-86040

helpline.at.lo@ad.etat.lu

Fax: (+352) 247-86055

Montag bis Freitag von 8:30 bis 11:30 und von 13:30 bis 16:30 Uhr

Wenn Sie dringend eine Grundausstattung benötigen, können Ihnen bestimmte Arten von technischen Hilfsmitteln (z. B. Rollstuhl, Bett mit motorischer Verstellung, Gehgestell) direkt zur Verfügung gestellt werden, wenn Sie bereits zuvor einen Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt haben oder bereits Leistungen beziehen.

Wichtiger Hinweis: Sie sollten keinesfalls auf eigene Initiative technische Hilfsmittel kaufen, Wohnraumanpassungsarbeiten beginnen oder Ihr Fahrzeug anpassen lassen. Sie sollten unbedingt die Genehmigung der AEC abwarten. Die Gesetzgebung sieht keine rückwirkende Kostenübernahme vor.



Nationale Gesundheitskasse (CNS) Abteilung Pflegeversicherung

4, rue Mercier
L-2144 Luxembourg
B.P. 1023
L-1010 Luxembourg
Tel. (+352) 2757 - 4455
Fax: (+352) 2757 - 4619

assurancedependance@secu.lu
www.cns.lu



Für sämtliche Auskünfte bezüglich der Abrechnung und der Zahlung der Geldleistung:

Tel. (+352) 2757 - 4455
adespeces.cns@secu.lu

Auskünfte betreffend die internationale Zuständigkeit

Tel. (+352) 2757 - 4455
adetra.cns@secu.lu

Zentralstelle der Sozialversicherungen

4, rue Mercier
L-2144 Luxembourg
L-2975 Luxembourg (adresse postale)
Tel. (+352) 40 141 - 1
ccss@secu.lu
www.ccss.lu

- **Auskünfte zu den Bedingungen der Anmeldung der Pflegeperson bei der Rentenversicherung**
- **Formular „Anmeldung einer Beschäftigung in einem Privathaushalt“**



Ministerium für Familie, Solidarität, Zusammenleben und Unterbringung von Flüchtlingen



13c, rue de Bitbourg
L-1273 Luxembourg

Senioren-Telefon Auskunftsdienst für Senioren

Tel. (+352) 247-86000
senioren@fm.etat.lu
www.luxsenior.lu

- **Verzeichnis der Dienste für Senioren (Einrichtungen, Betten für Kurzaufenthalte, Tagesstätten, Pflegedienste usw.)**
- **Auskünfte über die soziale Preisgestaltung im Falle eines Hilfebedarfs, wenn Sie den Mindestbedarf für die Pflegeversicherung nicht erreicht haben**
- **Auskünfte über eine Beteiligung der Kosten für die psycho-geriatrische Betreuung und Begleitung, wenn Sie eine Tagesstätte besuchen**



Nationaler Solidaritätsfonds

8-10, rue de la Fonderie
L-1531 Luxembourg
B.P. 2411, L-1024 Luxembourg (adresse postale)
Tel. (+352) 49 10 81-1
info@fns.public.lu
www.fns.lu



- **Auskünfte zur Beteiligung an den Unterkunftskosten in den Einrichtungen**

Info-Handicap

65, av. de la Gare, L-1611 Luxembourg
Tel. (+352) 366 466
info@iha.lu
www.info-handicap.lu

- **Nationale Informations- und Begegnungsstelle im Bereich Behinderung**

Zukunftskasse

6, bd. Royal
L-2449 Luxembourg
B.P. 394, L-2013 Luxembourg (adresse postale)
Tel. 47 71 53-1
www.cae.lu

- **Auskünfte über die Behindertenzulage für Kinder mit Behinderung**



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Administration d'évaluation et de contrôle
de l'assurance dépendance