

Aktuelle
Rechtslage 2013

Keiner ist allein

Angehörige selbst pflegen – ein Ratgeber

Pflegeversicherung
Unterstützung und Hilfen
Wohnungsanpassung
Pflege und Beruf
Finanzielle Hilfen



www.vdk.de

SOZIALVERBAND

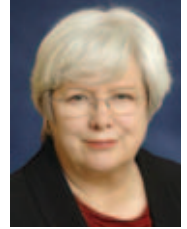
VdK

DEUTSCHLAND



Vorwort

Keiner ist allein



Haben Sie schon einmal überlegt, ob Sie irgendwann einmal einen Angehörigen pflegen wollen oder sich um ihn kümmern müssen? Für viele Menschen ist diese Frage noch weit entfernt, aber für immer mehr rückt sie immer näher. Diese Broschüre richtet sich an Menschen, die sich vorstellen können, die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, oder diese Aufgabe bereits übernommen haben. Unsere aktualisierte und an die Rechtslage 2013 angepasste Broschüre will einen kurzen Überblick über die wichtigsten Fragen der Angehörigenpflege geben. Wenn Sie weitergehende Hilfe benötigen – wir unterstützen Sie gerne. Über 1,6 Millionen Menschen gehören dem Sozialverband VdK an. Wir sind eine starke und aktive Gemeinschaft.

Ulrike Mascher

Ulrike Mascher, Präsidentin des Sozialverbands VdK Deutschland

Inhalt

Vorbereitung Vom helfenden zum pflegenden Angehörigen	Seite	3
Pflegeversicherung Die Pflegestufen		4
Pflegeversicherung Antrag und Prüfung		5
Pflegeversicherung Pflegegeld und Pflegesachleistung		6
Verhinderungs- und Kurzzeitpflege Schnelle Hilfe für die Helfer		7
Tagespflege Ideale Betreuungsform für Berufstätige		8
Pflege bei Demenz Auch ohne Pflegestufe Anspruch auf Leistungen		9
Wohnungsanpassung In den eigenen vier Wänden bleiben		10
Hilfsmittel für die Pflege Pflegebett, Rollstuhl & Co.		11
Pflege und Beruf Freistellung von der Arbeit		12
Regeneration Auch Ihre Gesundheit ist wichtig!		13
Entlastung Praktische Hilfen für Haushalt und Alltag		14
Schwerbehindertenausweis Nachteilsausgleiche, Vergünstigungen und Rabatte		15
Rechtsfragen Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung		16
Finanzielle Fragen Pflegegeld, Steuern und Erbe		17
Pflegeheime Wenn es zu Hause nicht mehr geht		18
Kontakte und Links Institutionen, die weiterhelfen		19

Vorbereitung

Vom helfenden zum pflegenden Angehörigen

Manchmal kündigt es sich lange an, manchmal ist man plötzlich damit konfrontiert: Ein Familienmitglied braucht nicht nur gelegentlich Hilfe, sondern dauerhaft Pflege. In vielen Familien ist es für die Angehörigen selbstverständlich, dass sie diese Aufgabe übernehmen.

Wenn Sie prinzipiell bereit sind, die Eltern, den Partner oder ein anderes Familienmitglied zu pflegen, sollten Sie sich rechtzeitig, bevor der Pflegefall eintreten könnte, mit grundlegenden Fragen befassen – gemeinsam mit demjenigen, der Pflege braucht.

- ▶ Welche Vorstellungen haben Sie und Ihr Angehöriger davon, wie die Pflege organisiert sein könnte?
- ▶ Lässt die Wohnsituation eine Pflege zu Hause zu? Kann die Wohnung angepasst werden?
- ▶ Lässt sich eine Pflegetätigkeit mit Beruf und Familie vereinbaren?
- ▶ Reichen Kräfte und Kenntnisse aus, um eine gute Pflege zu gewährleisten?
- ▶ Ist Unterstützung möglich, etwa durch andere Familienangehörige oder professionelle Pflegekräfte?
- ▶ Wie ist die finanzielle Situation des Angehörigen, der Pflege braucht?
- ▶ Welche Regelungen müssen im Notfall getroffen werden?

Besprechen Sie diese Fragen gemeinsam und in Ruhe. Sie sollten sich ein realistisches Bild davon machen, ob eine Pflege in der Familie möglich ist. Dies kann Sie vor Überraschungen und Überforderung bewahren. Denn die Pflege soll auch für Sie eine positive und bereichernde Lebenserfahrung sein.

Wer hilft?

Zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen wurden vielerorts Pflegestützpunkte eingerichtet. Außerdem beraten Sozialämter, Wohlfahrtsverbände und Pflegekassen.

Der **Sozialverband VdK** hilft seinen Mitgliedern, Ansprüche gegenüber Pflege- und Krankenkassen sowie Sozialämtern geltend zu machen.



Die Pflegestufen

Wenn Sie sich entschlossen haben, Ihren Angehörigen selbst zu pflegen, sollten Sie frühzeitig überlegen, ob er oder sie Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Anspruch nehmen kann. Dies bringt eine gewisse finanzielle Entlastung.

In der sozialen Pflegeversicherung ist quasi jeder Bundesbürger automatisch versichert. Sie ist eine Hilfe und Grundversicherung, die die Kosten der Pflege zumindest teilweise abdeckt. Wie groß die finanziellen Hilfen im Einzelfall sind, hängt davon ab, wie pflegebedürftig der Angehörige ist. Die Pflegeversicherung unterscheidet drei Pflegestufen (vereinfachte Beschreibung):

Stufe 1: Erhebliche Pflegebedürftigkeit

Mindestens 90 Min. Zeitaufwand täglich für Pflege und hauswirtschaftliche Hilfe; davon mindestens 46 Min. für Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilität)

Stufe 2: Schwere Pflegebedürftigkeit

Mindestens 3 Stunden Zeitaufwand täglich für Pflege und hauswirtschaftliche Hilfe; davon mindestens 2 Stunden für Grundpflege

Stufe 3: Schwerste Pflegebedürftigkeit

Pflegebedarf rund um die Uhr (auch nachts), mindestens 5 Stunden; davon mindestens 4 Stunden Grundpflege

Was bedeutet pflegebedürftig?

Für die gesetzliche Pflegeversicherung heißt das: Der Angehörige braucht regelmäßig und auf Dauer Hilfe – voraussichtlich länger als 6 Monate – bei der **Körperpflege** (z.B. Waschen, Toilettengang),

Ernährung (Nahrung anreichen), **Mobilität** (Aufstehen, Gehen in der Wohnung) und **hauswirtschaftlichen Versorgung** (Einkaufen, Kochen, Putzen). Das bedeutet, dass keineswegs nur alte Menschen pflegebedürftig sein können, sondern auch jüngere durch Unfall, Krankheit oder Behinderung.



Antrag und Prüfung

Zuständig für die Pflegeversicherung ist die Krankenkasse Ihres Angehörigen. Bei dieser stellt Ihr Angehöriger den Antrag.

Ein Anruf bei der Krankenkasse Ihres Angehörigen genügt, und es wird Ihnen ein Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung zugeschickt. Beachten Sie, dass Sie nicht automatisch für Ihren Angehörigen unterschreiben dürfen, wenn er dazu nicht in der Lage ist (siehe S. 14). Tragen Sie sich als familiäre Pflegeperson ein, damit Sie gegebenenfalls weitere Leistungen bekommen (z.B. Rentenbeiträge). Bei einem Erstantrag haben Sie Anspruch auf eine Pflegeberatung innerhalb von zwei Wochen nach der Antragstellung, auf Wunsch auch bei Ihnen zu Hause oder in der Wohnung Ihres Angehörigen.

Begutachtung durch den MDK

Nachdem Sie den Antrag gestellt haben, meldet sich der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) zu einem Besuch in der Wohnung Ihres Angehörigen an. Bei diesem Besuch wird die Pflegebedürftigkeit und die Pflegestufe ermittelt. Sie sollten auf jeden Fall mit anwesend sein und Auskunft geben können. Tragen Sie auf dem Antrag ein, dass der Termin mit Ihnen abgestimmt wird. Wenn Sie

Der Sozialverband VdK hilft

Führen Sie in der Zeit vor dem Besuch des MDK sieben Tage lang ein Pfl egetagebuch, in dem Sie alle Verrichtungen zur Pflege Ihres Angehörigen genau dokumentieren. Es hilft, bei der Begutachtung umfassend Auskunft über die genaue Pflegebedürftigkeit geben zu können. Ein Muster-Pfl egetagebuch können Sie als PDF herunterladen unter: **www.vdk.de** (Suchwort „Pfl egetagebuch“ eingeben). Außerdem helfen die Beratungsstellen des VdK bei der Antragstellung, bei Widersprüchen und Klageverfahren.

mit Ihrem Arbeitgeber bereits eine Freistellung im Rahmen der Pflegezeit oder der Familienpflegezeit vereinbart haben (siehe S. 12), muss der MDK eine Begutachtung innerhalb von zwei Wochen nach Antragstellung anbieten.

Vorbereitung

Auf den Termin sollten Sie sich gut vorbereiten – zum Beispiel mit dem Pfl egetagebuch des VdK (siehe oben). Die Einstufung hängt davon ab, wie viele Minuten Ihr Angehöriger täglich für die pflegerische und hauswirtschaftliche Versorgung benötigt. Dies sollten Sie akribisch notieren und nichts beschönigen. Ihr Angehöriger darf sich beim MDK-Besuch keinesfalls „zusammenreißen“ und Probleme aus falscher Scham bagatellisieren.

Pflegegeld und Pflegesachleistung

Spätestens fünf Wochen nach der Antragstellung muss Ihr Angehöriger von der Pflegekasse einen schriftlichen Bescheid erhalten, wie er vom MDK eingestuft wurde.

Wurde die Pflegebedürftigkeit anerkannt, können Sie wählen zwischen Pflegegeld und Sachleistung oder einer Kombination von beidem. Vom Pflegegeld können Artikel für Pflege, aber auch eine Anerkennung für die pflegende Person finanziert werden. Sie können zu Ihrer Unterstützung aber auch professionelle Pflegefachkräfte engagieren, die ins Haus kommen. Dies macht doppelt Sinn: Erstens erhalten Sie die so genannte „Sachleistung“, die

Pflegegeld pro Monat	
Pflegestufe I	235 Euro
Pflegestufe II	440 Euro
Pflegestufe III	700 Euro

Sachleistung pro Monat	
Pflegestufe I	450 Euro
Pflegestufe II	1.100 Euro
Pflegestufe III	1.550 Euro
Härtefall	bis 1.918 Euro

Leistungen für Demenzerkrankte siehe Seite 9

Wie finde ich den richtigen Pflegedienst?

Ihr persönlicher Gesamteindruck ist entscheidend. Lassen Sie sich ausführlich beraten und einen individuellen Pflegeplan erstellen.

Folgende Fragen sind wichtig:

- ▶ Wie weit ist der Pflegedienst entfernt, kann er bei Bedarf schnell zur Stelle sein?
- ▶ Deckt er alle Pflegebereiche ab, in denen Hilfe benötigt wird?
- ▶ Kann er flexibel auf außerplanmäßigen Hilfebedarf reagieren?
- ▶ Hat er mehr Fachkräfte als Hilfspersonal?
- ▶ Bietet er Betreuung durch eine feste Bezugspflegekraft?

höher ist als das Pflegegeld, zweitens haben Sie immer professionelle Hilfe und Rat bei Pflegeproblemen. Sie dürfen nur einen von der Krankenkasse anerkannten Pflegedienst beauftragen. Die Sachleistung kann auch für häusliche Betreuungsleistungen wie Vorlesen, Spaziergehen usw. verwendet werden. Schöpfen Sie sie nicht ganz aus, steht Ihnen anteilig Pflegegeld zu. Der Bescheid der Pflegekasse enthält auch eine Stellungnahme, welche medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen Ihrem Angehörigen zustehen. Lassen Sie sich das MDK-Gutachten zuschicken!

Verhinderungs- und Kurzzeitpflege

Schnelle Hilfe für die Helfer

Nicht immer geht alles wie geplant. Sie fallen wegen Krankheit kurzfristig aus. Oder auch längerfristig – wegen eines Klinikaufenthalts oder Urlaubs. Für solche Fälle gibt es die Verhinderungspflege und die Kurzzeitpflege.

Verhinderungs- oder Ersatzpflege

Bei ungeplanten Ausfällen ist es gut, wenn man vorsorglich eine Vertretung organisiert hat – etwa Verwandte oder Nachbarn, die abrufbereit sind und bereits eine Einweisung erhalten haben. Sie sollten sich auch bei Pflegediensten umhören, die im Notfall kurzfristig einspringen können. Für Verhinderungspflege bis zu 4 Wochen im Jahr bezahlt die Pflegeversicherung maximal 1.550 Euro in allen Pflegestufen; das Pflegegeld wird in dieser Zeit zu 50 Prozent weitergezahlt. Übernehmen allerdings nahe Familienmitglieder die Ersatzpflege, gibt es nur Pflegegeld.

Wie kann ich mir Pflegekenntnisse aneignen?

Ihre Krankenkasse vermittelt Kurse für die Pflege zu Hause – medizinische Kenntnisse, Körperpflege, Umgang mit Hilfsmitteln, Vorbeugung von Folgekrankheiten usw. Die Kurse sind auch wichtig für den Erfahrungsaustausch mit anderen pflegenden Angehörigen und grundsätzlich kostenlos.



Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege kommt für längere Abwesenheiten in Frage, etwa bei einer Kur oder einem Urlaub der pflegenden Person. Der Angehörige kann dann maximal 4 Wochen im Jahr in einer Pflegeeinrichtung oder -wohnung untergebracht werden, die Kurzzeitpflegeplätze anbietet – auch in einer Reha-Klinik, wenn seine Pflegeperson dort an einer Reha-Maßnahme teilnimmt. Die Pflegeversicherung bezahlt bis zu 1.550 Euro pro Jahr; außerdem werden 50 Prozent des Pflegegeldes weitergezahlt. Der Anspruch ist unabhängig von der Verhinderungspflege.

Ideale Betreuungsform für Berufstätige

Für viele Pflegende ist die Tagespflege die ideale Betreuungsform: Tagsüber ist der Angehörige in einer teilstationären Einrichtung untergebracht und wird nur abends, nachts und am Wochenende zu Hause versorgt. Dies schafft Freiräume – um berufstätig sein oder sich um den Rest der Familie kümmern zu können.

Dem Angehörigen hilft die Tagespflege, den Tag zu strukturieren, Kontakte zu pflegen und nicht zu vereinsamen. Neben Beschäftigungs-, Unterhaltungs- und Therapieangeboten wird für den Hin- und Rücktransport sowie für die Mahlzeiten gesorgt. Eine Liste mit Tagespflegeeinrichtungen in Ihrer Region erhalten Sie von der Krankenkasse. Ihr Angehöriger kann die Tagespflege auch nur tageweise besuchen.



Monatlicher Zuschuss für den Besuch der Tagespflege

Pflegestufe I	450 Euro
Pflegestufe II	1.100 Euro
Pflegestufe III	1.550 Euro

Was übernimmt die Pflegeversicherung?

Voraussetzung ist, dass die Tagespflegeeinrichtung einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen hat. Wer Tagespflege in vollem Umfang in Anspruch nimmt, hat noch Anspruch auf 50 Prozent des Pflegegeldes bzw. der Sachleistung. Wer den Zuschuss nur zur Hälfte

ausschöpft, hat Anspruch auf das volle Pflegegeld bzw. die Sachleistung. Auch andere Kombinationen sind möglich.

Auch ohne Pflegestufe Anspruch auf Leistungen

Die Pflege von demenzerkrankten Angehörigen ist eine besondere Situation. Sie benötigen oft weniger Pflege im eigentlichen Sinne, sondern intensive Betreuung.

Viele Demenzerkrankte können aufstehen, zu Bett gehen, sich an- und ausziehen, alleine gehen und essen. Dies kann unter Umständen ein Problem für die Anerkennung einer Pflegestufe sein. Bei Menschen mit einer Demenz, psychischen Erkrankung oder geistigen Behinderung kommen deshalb für das Pfl egetagebuch als Pfl egetätigkeiten insbesondere Anleiten, Motivieren, Beaufsichtigung bei körperbezogenen Verrichtungen, bei der Ernährung und der Mobilität in der Wohnung in Betracht.

Für Pflegebedürftige mit „erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz“ wie Demenzerkrankte gibt es ab 2013 auch ohne Anerkennung einer Pflegestufe („Pflegestufe 0“) Leistungen der Pflegeversicherung bzw. in den Pflegestufen I und II erhöhte Leistungen. Zusätzlich können, unabhängig von der Pflegestufe, Leistungen für Betreuung in Höhe von 100 bzw. 200 Euro pro Monat beantragt werden. Der Betrag richtet sich nach dem Ausmaß der Einschränkungen; die Begutachtung nimmt der MDK vor.

Leistungen für Menschen mit erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz (z.B. Demenzerkrankte) pro Monat

	Pflegegeld (Gesamtbetrag)	Sachleistung (Gesamtbetrag)	Zusätzliche Leistung für Betreuung
Pflegestufe 0 (d.h. ohne Pflegestufe)	120 Euro	225 Euro	100/200 Euro
Pflegestufe I	305 Euro	665 Euro	100/200 Euro
Pflegestufe II	525 Euro	1.250 Euro	100/200 Euro
Pflegestufe III	700 Euro	1.550 Euro	100/200 Euro

In den eigenen vier Wänden bleiben

Wenn Ihr Angehöriger in Ihrer oder in seiner Wohnung gepflegt werden soll, müssen Sie sich fragen, ob die räumlichen Gegebenheiten dies zulassen. Mit verschiedenen Maßnahmen können Wohnungen gut an individuelle Pflege-Erfordernisse angepasst werden.

Die baulichen Möglichkeiten, eine Wohnung barrierefrei zu gestalten, sind heute sehr vielfältig:

- ▶ Beseitigung von Türschwellen
- ▶ Einbau von Treppenliften
- ▶ rollstuhlgerechte Verbreiterung von Türen und Durchgängen
- ▶ altersgerechte sanitäre Einrichtungen (Dusche, Badewanne, Toilette, Haltegriffe)
- ▶ rutschhemmende Bodenbeläge

Viele Menschen ziehen ins Heim, weil ihre Wohnung für eine Pflege zu Hause nicht geeignet ist. Würde sie angepasst, könnten sie in vielen Fällen noch lange dort wohnen bleiben. Um- und Einbauten erleichtern auch den Angehörigen die Pflege erheblich. Vermieter dürfen solche Maßnahmen grundsätzlich nicht verbieten. Die Pflegekasse bezuschusst eine Anpassungsmaßnahme einkommensunabhängig mit bis zu 2.557 Euro. Dieser Zuschuss wird erneut gezahlt, wenn sich der Pflegebedarf erhöht hat. Er reicht jedoch für größere Vorhaben wie einen



Treppenlift bei weitem nicht aus. Übrigens: Auch den Umzug in eine für die Pflege geeignetere Wohnung bezuschusst die Pflegekasse. Weitere Fördermöglichkeiten gibt es bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau und in vielen Bundesländern.

Der Sozialverband VdK hilft

Pflegestützpunkte, Sozialämter, Wohlfahrtsverbände, Seniorenbüros und die Pflegekassen halten Informationen zur Wohnraumanpassung bereit. Auch einige Landesverbände des VdK bieten Beratungen an.

Hilfsmittel für die Pflege

Pflegebett, Rollstuhl & Co.

Für die Pflege Ihres Angehörigen benötigen Sie meist bestimmte Pflegehilfsmittel – Pflegebett, Rollstuhl, Gehhilfe, Notrufsystem und anderes. Die Kosten werden von der Pflegekasse oder der Krankenkasse übernommen.

Für Laien ist es nicht einfach zu durchschauen: Es gibt Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel.

- ▶ **Hilfsmittel** werden von den Krankenkassen bezahlt, wenn sie vom Arzt verordnet sind. Sie stehen im „Hilfsmittelverzeichnis der Gesetzlichen Krankenkassen“. Rollstühle und Gehhilfen zählen dazu, auch ärztlich verordnete Verbrauchsprodukte wie Inkontinenzeinlagen. Es sind Zuzahlungen zu leisten; eine Pflegestufe ist nicht nötig.
- ▶ Für **Pflegehilfsmittel** kommt die Pflegekasse auf. Sie stehen im „Pflegehilfsmittelverzeichnis der Pflegekassen“. Es sind zum einen technische Hilfsmittel wie Pflegebetten, Lagerungshilfen, Hebegeräte und Notrufsysteme, zum anderen Verbrauchsprodukte wie Einmalhandschuhe oder Betteinlagen.

Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten für technische Hilfsmittel mit einer Eigenbeteiligung des Versicherten von 10 Prozent (max. 25 Euro). Für Verbrauchsprodukte gibt es einen Zuschuss von 31

Der Sozialverband VdK hilft

Lassen Sie sich vom VdK beraten, wenn von Ihnen beantragte Hilfsmittel bzw. Pflegehilfsmittel nicht genehmigt werden.

Einige Landesverbände bieten das **Hausnotrufsystem „Sonotel“** an, das der Pflegebedürftige wie eine Armbanduhr tragen kann.



Euro pro Monat. Manche Pflegehilfsmittel können nur geliehen werden. Den Bedarf prüft der MDK; eine ärztliche Verordnung ist nicht erforderlich.

Freistellung von der Arbeit

Viele Menschen würden einen Angehörigen pflegen, können aber deswegen nicht ihren Beruf aufgeben. Mit der gesetzlichen Pflegezeit und der Familienpflegezeit gibt es Möglichkeiten, sich trotz Berufstätigkeit vorübergehend Pflegeaufgaben zu widmen.

Gesetzliche Pflegezeit

Grundsätzlich können sich Arbeitnehmer bis zu sechs Monate teilweise oder ganz unbezahlt von der Arbeit freistellen lassen, um eine Pflegeaufgabe zu übernehmen. Diese Regelung gilt allerdings nur für Arbeitnehmer in Unternehmen mit über 15 Mitarbeitern. Von der Antragstellung an besteht Kündigungsschutz. Die Pflegekasse zahlt die Mindestbeiträge für die Sozialversicherungen, wenn die wöchentliche Pflegezeit über 14 Stunden liegt.

Familienpflegezeit

Dieses Modell bietet die Möglichkeit, Pflege und Berufstätigkeit über einen längeren Zeitraum (maximal 2 Jahre) zu kombinieren. Während dieser Zeit wird die Arbeitszeit z.B. um 50 Prozent reduziert, jedoch 75 Prozent des früheren Gehalts ausbe-

zahlt. Als Ausgleich arbeitet der Beschäftigte in den darauf folgenden 2 Jahren wieder voll bei weiterhin 75 Prozent seines Gehalts. Familienpflegezeit ist allerdings eine freiwillige Unternehmensleistung. Die Sozialversicherungen laufen weiter und werden durch Rentenbeiträge der Pflegeversicherung aufgestockt.

Pflege bringt wenig Rente

Wenn Sie die Absicht haben, Ihre berufliche Tätigkeit zu reduzieren oder ganz für die Pflege eines Angehörigen aufzugeben, berücksichtigen Sie, dass dies auch Auswirkungen auf Ihre Rente hat. Für pflegende Angehörige, die nicht mehr als 30 Stunden pro Woche berufstätig sind, übernimmt die Pflegekasse die Rentenbeiträge – je nach Pflegestufe in unterschiedlicher Höhe. Aufgrund des Berechnungsverfahrens, das für Pflegezeiten wenig Entgeltpunkte vorsieht, fallen die Rentenansprüche aber gering aus: Ein Jahr Pflege, Pflegestufe I, ergibt rund 7,20 Euro Rente (West) bzw. rund 6,50 Euro (Ost) pro Monat. Bei Pflege mehrerer Angehöriger gleichzeitig addieren sich die Rentenansprüche.

Kurzfristige Freistellung

Alle Arbeitnehmer können sich kurzfristig zehn Tage freistellen lassen, wenn sie die Pflege eines Angehörigen organisieren müssen. Für diese Zeit wird kein Arbeitslohn gezahlt.

Auch Ihre Gesundheit ist wichtig!

Jeder Mensch, der arbeitet, braucht Auszeiten, Erholung und soziale Kontakte. Doch genau dies gönnen sich viele pflegende Angehörige nicht. Sie laufen Gefahr, sich zu überfordern, zu vereinsamen und selbst krank zu werden.

Eine Pflgetätigkeit bringt oft große körperliche und psychische Belastungen mit sich. Doch wenn Sie andere pflegen, müssen Sie auch an sich denken. Ihrem Angehörigen hilft es nichts, wenn Sie unter der Last zusammenbrechen. Deswegen ist es wichtig, dass Sie sich regenerieren und Abstand gewinnen können.

- ▶ Überlegen Sie, ob Sie die gesamte Pflege übernehmen müssen oder ob es andere Nahestehende gibt, mit denen Sie sich zeitweise abwechseln können
- ▶ Schalten Sie Familienmitglieder oder Nachbarn so weit ein, dass sie die Pflege übernehmen können, wenn Sie ausfallen oder eine Auszeit brauchen
- ▶ Holen Sie sich professionelle Unterstützung durch einen Pflegedienst
- ▶ Nehmen Sie sich bewusst „frei“, um sich anderen Dingen zuzuwenden. Vernachlässigen Sie Ihre Hobbys nicht
- ▶ Bleiben Sie in Kontakt mit Ihrer Umwelt, igeln Sie sich nicht ein. Tauschen Sie sich mit anderen Betroffenen aus
- ▶ Bleiben Sie in Bewegung als Ausgleich für körperliche Anstrengungen. Geeig-



- net sind Schwimmen, Radfahren, Walken und Laufen. Krankenkassen bieten Rückengymnastikkurse an
- ▶ Lernen Sie, dem Stress durch Entspannungsmethoden zu begegnen (Yoga, Autogenes Training)
 - ▶ Nehmen Sie Urlaub. Sie können pro Jahr vier Wochen Kurzzeitpflege für die Betreuung Ihres Angehörigen beantragen

Der Sozialverband VdK hilft

Der VdK betreibt mehrere Hotels, in denen Sie einen Erholungs- und Wellness-Urlaub verbringen können. Alle Häuser sind barrierefrei und inmitten ruhiger Natur gelegen.

Praktische Hilfen für Haushalt und Alltag

Viele ältere Menschen benötigen Hilfe im Haushalt – beim Einkaufen, Kochen und Putzen. In begrenztem Umfang werden die Kosten von der Kranken- oder Pflegeversicherung übernommen. Sie sollten auch überlegen, welche Dienstleistungen Sie von außen „einkaufen“ können – auch wenn Sie sie selbst bezahlen müssen.

Hilfe im Haushalt kann über die Pflegeversicherung finanziert werden – entweder als „Sachleistung“ mit einem anerkannten Pflegedienst oder als private Hilfsleistung, die vom Pflegegeld bezahlt wird. Dabei ist zu beachten, dass auch geringfügig beschäftigte Helfer sozialversichert werden müssen und steuerpflichtig sind. Auch die Krankenkassen bezahlen eine Haushaltshilfe, allerdings nur im akuten Krankheitsfall für wenige Wochen.

Einkaufen und Begleitung außer Haus

Praktische Hilfen im Alltag werden in vielen Städten kostengünstig angeboten – zum Beispiel von mobilen sozialen Diensten, die alte Menschen beim Einkaufen oder bei anderen Aktivitäten außerhalb der Wohnung begleiten. Fragen Sie auch in Ihrer Nachbarschaft, ob jemand gegen ein kleines Entgelt solche Erledigungen

übernehmen könnte. Nutzen Sie den Service vieler Lebensmittelgeschäfte, Einkäufe nach Hause zu liefern. Sie können sich außerdem Mahlzeiten von einem fahrbaren Mittagstisch bringen lassen, auch in verschiedenen Varianten (z.B. Diätmenü) und Zubereitungsformen (z.B. püriert). Ein Preisvergleich lohnt.



Nachteilsausgleiche, Vergünstigungen und Rabatte

Wer pflegebedürftig ist, kann unter Umständen einen Schwerbehindertenausweis beantragen. Damit hat er Anspruch auf finanzielle und andere Vergünstigungen. Der Sozialverband VdK unterstützt seine Mitglieder bei der Antragstellung.

Einen Schwerbehindertenausweis erhalten Menschen, bei denen ein Grad der Behinderung (GdB) von 50 und mehr festgestellt wurde. Dazu zählen sowohl körperliche als auch geistige Einschränkungen, so dass auch demenzerkrankte Menschen als schwerbehindert anerkannt werden können. Den Grad der Behinderung stellen ärztliche Gutachter fest; dies hat jedoch nichts mit der Begutachtung des MDK für die Anerkennung einer Pflegestufe zu tun.

Merkmale im Ausweis

Im Schwerbehindertenausweis können zusätzlich bestimmte Merkmale wie „gehbehindert“ oder „hilflos“ eingetragen werden. Je nachdem hat der Inhaber Anspruch auf „Nachteilsausgleiche“ (Vergünstigungen) wie die Befreiung von Rundfunkgebühren, Behindertenparkplatz, Preisnachlässe in Freizeit- und Kultureinrichtungen sowie Nahverkehrsmitteln, kostenlose Beförderung einer Begleitperson bei der Deutschen Bahn und andere.

Der Sozialverband VdK hilft

Der Sozialverband VdK unterstützt Sie dabei, einen Schwerbehindertenausweis zu beantragen und vertritt Sie bzw. Ihren Angehörigen im Anerkennungsverfahren.



Wie beantrage ich einen Schwerbehindertenausweis?

Den Antrag auf einen Schwerbehindertenausweis stellen Sie bei den Versorgungsämtern bzw. Landratsämtern.

Die Adressen finden Sie im Internet unter:

www.versorgungsaeamter.de

Vorsorgevollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung

Sofern der Pflegefall nicht völlig unerwartet eintritt, tut man gut daran, schon beizeiten die wichtigsten Rechtsfragen zu klären, die für eine Pflegesituation relevant sein könnten. Dies kann per Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung geschehen.

Vorsorgevollmacht

In einer Vorsorgevollmacht legt Ihr Angehöriger fest, wer seine Angelegenheiten regeln und Entscheidungen für ihn treffen darf, wenn er dazu nicht mehr in der Lage ist. Es ist sinnvoll, das Papier möglichst detailliert abzufassen. Eine neutrale Person (Arzt, Notar) sollte bezeugen, dass Ihr Angehöriger zum Zeitpunkt der Vollmachterteilung im Vollbesitz seiner geistigen Kräfte ist.

Betreuungsverfügung

Wenn ein Pflegefall plötzlich eintritt und keine Vorsorgevollmacht vorliegt, so dürfen Sie keine Rechtsgeschäfte für Ihren Angehörigen abschließen. Das Betreuungs-

gericht bestellt dann einen gesetzlichen Betreuer. Ihr Angehöriger kann aber vorab schon mit einer Betreuungsverfügung festlegen, dass Sie ihn gesetzlich betreuen sollen, wenn er keine Entscheidungen mehr treffen kann. Daran ist das Betreuungsgericht gebunden.

Patientenverfügung

Mit einer Patientenverfügung kann Ihr Angehöriger festlegen, was medizinisch unternommen werden darf, wenn er nicht mehr ansprechbar oder einwilligungsfähig ist. Er kann zum Beispiel bestimmen, dass keine lebensverlängernden Maßnahmen ergriffen werden sollen.

Der Sozialverband VdK hilft

Eine ausführliche Broschüre zu diesen Themen mit Vordrucken können Sie beim Sozialverband VdK bestellen (siehe Adresse auf der Hefrückseite).



Finanzielle Fragen

Pflegegeld, Steuern und Erbe

Pflegegeld, Hilfe vom Sozialamt, Steuererleichterungen, Erbe – wer einen Angehörigen pflegt, muss auch in finanzieller Hinsicht einiges bedenken.



Pflegegeld

Pflegegeld ist kein Einkommen. Daher müssen darauf weder Steuern noch Sozialversicherungsabgaben entrichtet werden. Das gilt auch für den Fall, dass Ihr Angehöriger Ihnen das Pflegegeld als Anerkennung für Ihre Pflegeleistungen überlässt.

„Hilfe zur Pflege“ vom Sozialamt

Wenn Pflegekosten entstehen, die nicht durch die Pflege- oder Krankenkasse abgedeckt sind und die der Pflegebedürftige nicht aus seinem Einkommen oder Vermögen bestreiten kann, kann beim Sozialamt „Hilfe zur Pflege“ beantragt werden. Angehörige in gerader Linie, also Töchter und Söhne, werden vom Sozialamt an den

Pflegekosten beteiligt, wenn sie über ein ausreichendes Einkommen verfügen.

Steuererleichterungen

Pflegekosten zählen zu den außergewöhnlichen Belastungen, die steuerlich absetzbar sind. Wer einen Angehörigen unentgeltlich zu Hause pflegt, kann auch den Pflegepauschbetrag in Höhe von 924 Euro im Jahr geltend machen – allerdings nur bei Pflegestufe III. Außerdem können Kosten für haushaltsnahe Dienstleistungen und Wohnraumanpassungen in bestimmten Grenzen von der Steuer abgesetzt werden.

Erbe

Pflegende Angehörige haben Anspruch darauf, dass ihre Pflegeleistung bei der Aufteilung des Erbes besonders berücksichtigt wird. Dies galt bisher nur für Nachkommen, die wegen der Pflege auf eigenes Einkommen verzichtet haben. Inzwischen ist das jedoch keine Voraussetzung mehr, so dass z.B. auch nicht berufstätige Kinder, die die Pflege übernommen haben, von dieser Regelung profitieren.

Wenn es zu Hause nicht mehr geht

Aus unterschiedlichsten Gründen kann der Tag kommen, an dem die Angehörigenpflege zu Hause nicht weiter möglich ist. Der Schritt, ein pflegebedürftiges Familienmitglied dauerhaft in die Obhut anderer zu geben, fällt nicht leicht. Doch die Pflege im Heim oder in einer betreuten Wohngemeinschaft muss keineswegs die schlechtere Lösung sein.

Monatliche Leistungen der Pflegeversicherung bei stationärer Pflege	
Pflegestufe I	1.023 Euro
Pflegestufe II	1.279 Euro
Pflegestufe III	1.550 Euro
in Härtefällen	1.918 Euro

Nicht nur wenn sich der Zustand des pflegebedürftigen Angehörigen so verschlechtert, dass Ihre gewissenhafte Pflege nicht mehr ausreicht, sollten Sie eine stationäre Einrichtung in Erwägung ziehen. Diese Entscheidung kann auch notwendig werden, wenn die Belastung einfach zu groß wird oder die Berufstätigkeit eine Pflege zu Hause nicht mehr zulässt. Sie sollten ehrlich zu sich sein und sich nicht von eisernem Pflichtbewusstsein oder einem schlechten Gewissen leiten lassen.

Umzug ins Pflegeheim

Viele moderne Einrichtungen bieten ihren Bewohnern eine Pflege und Versorgung sowie die Möglichkeit zu Kontakten und zur Tagesgestaltung, wie dies zu Hause von Angehörigen oft gar nicht geleistet werden kann. Eine Checkliste für die Auswahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung finden Sie unter www.weisse-liste.de.

Alternative Wohnformen

Inzwischen gibt es auch ein immer größeres Angebot an alternativen Wohnformen – etwa betreute Wohngemeinschaften, bei denen mehrere hilfs- und pflegebedürftige Menschen zusammen in einer Wohnung leben, unterstützt von Betreuern. Für die Beschäftigung einer Pflegekraft erhält jedes Mitglied einer selbstorganisierten Wohngruppe mit mindestens 3 Mitgliedern 200 Euro monatlich. Die Gründung von Wohngruppen wird bis 2015 einmalig mit 2.500 Euro pro Bewohner (max. 10.000 Euro pro Wohngruppe) unterstützt.

Kontakte und Links

Institutionen, die weiterhelfen

Die nachfolgend genannten Institutionen bieten ein großes Informationsangebot zu Einzelfragen, die in dieser Broschüre nur angeschnitten werden konnten. Fragen Sie dort an oder schauen Sie auf den Internetseiten nach. Die meisten Materialien können als PDF geöffnet und heruntergeladen oder online bestellt werden.

Sozialverband VdK Deutschland

Tel.: 0228/820 93-0 · Internet: www.vdk.de

Unabhängige Patientenberatung

Tel.: 0800/011 77 22 · Internet: www.upd-online.de

Weisse Liste

Internet: www.weisse-liste.de

Kuratorium Deutsche Altershilfe

Tel.: 0221/93 18 47-0 · Internet: www.kda.de

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Tel.: 0180/1 90 70 50 (3,9 ct/Minute im Festnetz) · Internet: www.bmfsfj.de

Bundesministerium für Gesundheit

Bürgertelefon Pflegeversicherung: 030/340 60 66 02 · Internet: www.bmg.bund.de

Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V.

Tel.: 030/47 47 47 00 · Internet: www.wohnungsanpassung-bag.de

Pflegeberatung

Internet: www.psp.zqp.de (Suche nach Pflegestützpunkten)

Deutsche Alzheimer-Gesellschaft e.V.

Tel.: 030/259 37 95-14 · Internet: www.deutsche-alzheimer.de

Impressum

Herausgeber Sozialverband VdK Deutschland e.V.

Wurzerstraße 4a · 53175 Bonn · Telefon: 0228/82093-0 · Telefax: 0228/82093-43

E-Mail: kontakt@vdk.de · Internet: www.vdk.de und www.vdktv.de

V.i.S.d.P. Josef Müssenich

Konzept und Redaktion impressum health & science communication, Hamburg · www.impressum.de

Gestaltung KaroGrafik, Hamburg

Druck Dimetria gGmbH, Straubing

Fotonachweis Sozialverband VdK (Seite 2); fotolia
Stand 11/2012

Wussten Sie, ...

- ... dass rund **vier Millionen Menschen** in Deutschland von Angehörigen gepflegt und versorgt werden?
- ... dass pflegende Angehörige **37 Stunden pro Woche** im Einsatz sind – unbezahlt und ohne Urlaub?
- ... dass Deutschland ohne pflegende Angehörige **3,2 Millionen** mehr Vollzeit-Pflegekräfte benötigen würde?

Pflegende Angehörige sind eine Stütze der Gesellschaft.

Der Sozialverband VdK Deutschland setzt sich dafür ein, ...

- ... dass pflegende Angehörige **mehr Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten.**
- ... dass pflegende Angehörige **Pflege und Beruf besser vereinbaren** können.
- ... dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen **bessere Versorgungs- und Beratungsangebote** erhalten.

Sozialverband VdK – Ihr starker Partner!

Ob Renten- oder Gesundheitspolitik, Pflegereform, Behinderten- oder Arbeitsmarktpolitik: Der Sozialverband VdK setzt sich seit 60 Jahren erfolgreich für die Interessen seiner Mitglieder ein. 1,6 Millionen Menschen bundesweit vertrauen dem größten Sozialverband Deutschlands.

Der Sozialverband VdK Deutschland bietet seinen Mitgliedern:

Konsequente Interessenvertretung gegenüber der Politik, Sozialrechtsberatung (Renten-, Kranken-, Pflege-, Arbeitslosenversicherung, Schwerbehindertenausweis, Sozialhilfe), sozialrechtliche Vertretung in Widerspruchs- und Klageverfahren durch alle Instanzen, Informationsmaterial, barrierefreie Hotels und Reisen und viele weitere Angebote unserer Landesverbände. **Werden Sie Mitglied!**

Sozialverband VdK Deutschland e.V.

Wurzerstraße 4 a, 53175 Bonn

Telefon: 0228 82093-0

Telefax: 0228 82093-43

E-Mail: kontakt@vdk.de