

Was ist, wenn ...?

22 Fragen zum Thema Pflege



Dank

Diese Publikation zum Thema Pflege ist ein modifizierter Nachdruck der gleichnamigen, sehr erfolgreichen Broschüre der Landesstelle Pflegende Angehörige Nordrhein-Westfalen. Diese sowie die Landessenorenvertretung NRW e. V. als langjährige Trägerin der Fachstelle und das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen erteilten dafür die Genehmigung. Für die Unterstützung bedanken wir uns an dieser Stelle ausdrücklich.

Landeshauptstadt Stuttgart, Amt für Soziales und Teilhabe



Vorwort

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die meisten Menschen wünschen sich, trotz Pflegebedürftigkeit möglichst lange in ihrer vertrauten Umgebung weitgehend selbstbestimmt leben zu können.

Familienangehörige, aber auch Nachbarn und Freunde, sind in dieser Lebenslage noch immer von großer Bedeutung. Jedoch fühlen sie sich oft allein gelassen und überfordert.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie unterstützen, die Hilfe- und Entlastungsangebote in unserer Stadt in Anspruch nehmen zu können. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes beim Amt für Soziales und Teilhabe der Landeshauptstadt Stuttgart beraten und unterstützen Sie, wo immer Sie Hilfe benötigen.

Ich hoffe, Sie können mit dieser Broschüre einen ersten Überblick über wichtige Fragen zum Themenbereich Pflege gewinnen.



Dr. Alexandra Sußmann
Bürgermeisterin



Inhaltsverzeichnis

Eine nahestehende Person wird zum Pflegefall – zwei Beispiele	Seite 4
Was ist, wenn ...?	Seite 6
22 Fragen – ein Überblick zum Thema Pflege	Seite 7
Pflegeversicherung und Finanzierung	
1. Wer bezahlt die Pflege?	Seite 9
2. Wie erhält man Leistungen von der Pflegekasse?	Seite 10
3. Einstufung in die Pflegegrade: Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?	Seite 11
4. Was geschieht nach dem Antrag auf eine Pflegeeinstufung?	Seite 14
5. Was ist der Unterschied zwischen Pflegegeld, Pflegesachleistung und Kombinationsleistung?	Seite 16
6. Was leistet die Pflegeversicherung?	Seite 17
7. Wie sind Pflegepersonen unfallversichert?	Seite 23
Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Familie	
8. Kann ich die Pflege mit meinem Beruf und meiner Familie vereinbaren?	Seite 25
9. Wie geht es mir mit der Pflege?	Seite 30

Pflege gestalten

- 10. Kann ich die Pflege selbst übernehmen? Seite 32
- 11. Kann eine Haushaltshilfe die Betreuung übernehmen? Seite 34
- 12. Was sind Beratungsbesuche? Seite 36
- 13. Wie finde ich einen guten Pflegedienst? Seite 37

Pflegealltag zu Hause

- 14. Wie wird die eigene Wohnung pflegegerecht? Seite 39
- 15. Welche Hilfsmittel gibt es bei eingeschränkter Mobilität? Seite 40

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung

- 16. Wie verhalte ich mich, wenn Angehörige an Demenz erkranken? Seite 41
- 17. Was geschieht, wenn ein Mensch nicht mehr alleine entscheiden kann? Seite 43

Weitere Wohnformen

- 18. Welche Vorteile hat eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 24-stündiger Versorgung? Seite 46
- 19. Wer zahlt die Kosten für die Wohngemeinschaft? Seite 49
- 20. Umzug ins Pflegeheim: Was muss ich beachten? Seite 50
- 21. Wer zahlt, wenn die Rente nicht ausreicht? Seite 50

Der letzte Abschied

- 22. Wie kann der letzte Abschied zuhause ermöglicht werden? Seite 53

Eine nahestehende Person wird pflegebedürftig

Wenn der Pflegebedarf schleichend entsteht

Beispiel

1

Luise ist voll berufstätig und hat zwei Kinder. Seit Jahren unterstützt sie ihre mittlerweile 93-jährige Mutter mit kleinen Hilfestellungen im Haushalt. Nach der Arbeit geht sie mit ihr einkaufen, putzt regelmäßig die Treppen und Fenster und wechselt ihre Bettwäsche. Einmal wöchentlich hilft sie ihr auch beim Baden. Zunehmend bemerkt Luise, dass ihre Mutter die tägliche Körperpflege vernachlässigt. Es scheint, als könne sie das Wasser nicht mehr richtig halten. Aber wenn sie ihre Mutter darauf anspricht, bestreitet sie die Blasenschwäche. Auch hat sie wenig Appetit und vergisst bisweilen ihre Tabletten. Luise macht sich große Sorgen, weil sie mit ansehen muss, wie es ihrer Mutter immer schlechter geht. Sie weiß nicht, wie lange sie die Anstrengungen der Pflege noch alleine bewältigen kann, ohne dass Familie und Beruf zu kurz kommen.

In diesem Beispiel benötigt die Mutter nach und nach mehr Zuwendung. Luise hat deshalb genug Zeit, um in Ruhe mit ihrer Familie zu besprechen, wie sich die neuen Herausforderungen gemeinsam meistern lassen. Mögliche Probleme können bereits frühzeitig in Angriff genommen werden. Sie muss allerdings wissen, welche Ansprechpersonen sie fachkundig zu den Möglichkeiten der Pflege beraten.

Beispiel

2

Katrin und Thomas leben zusammen in einer Mietwohnung in Stuttgart. Erst letztes Jahr haben die beiden Mittdreißiger geheiratet. Thomas hat vor Kurzem bei einer Werbeagentur angefangen und Katrin arbeitet in Vollzeit als Erzieherin. In seiner Freizeit ist das Paar gerne aktiv: Sie gehen zusammen joggen, genießen die gemeinsamen Ausflüge am Wochenende und fahren ein- bis zweimal im Jahr mit Freunden in den Urlaub. Als ihr Mann nach der Arbeit nicht nach Hause kommt, erhält Katrin einen folgenreichen Anruf: Thomas hatte einen Autounfall und wurde schwer verletzt in die Notaufnahme gebracht. Obwohl er sofort operiert wurde, bleibt er ab dem Brustkorb querschnittsgelähmt – ein großer Schock für das Paar, die Familienmitglieder und Freunde. Wie soll es jetzt weitergehen?

**Nach dem
Autounfall plötzlich
pflegebedürftig**

Ein Schicksalsschlag kann den Partner oder die Partnerin von heute auf morgen zum Pflegefall machen und das gemeinsame Leben komplett auf den Kopf stellen. Unter diesen Umständen müssen die Betroffenen kurzfristig entscheiden, wie man die oft sehr aussichtslos wirkende Situation zum Besseren wenden kann. Fühlt Katrin sich der Aufgabe gewachsen, die Pflege ihres Mannes zu übernehmen? Wer wird sie dabei unterstützen – auch in emotionaler und finanzieller Hinsicht?

Was ist, wenn ...

... auch Sie in die Lage kommen, eine nahestehende Person pflegen zu müssen? Egal, ob Sie allmählich in Ihre Rolle hineinwachsen oder plötzlich damit konfrontiert werden – Ihre Situation ist nicht einfach. Der Pflegestützpunkt der Landeshauptstadt Stuttgart ist die zentrale Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Pflege. Täglich melden sich hier An- und Zugehörige sowie Menschen mit Pflegebedarf, die sich alleingelassen fühlen und Hilfe benötigen. Durch die umfangreiche Vernetzungsarbeit mit allen sozialen Beratungsdiensten entwickeln wir gemeinsam Ideen und Konzepte, um ihnen die Pflegesituation zu erleichtern.

In dieser Broschüre erhalten Sie Informationen darüber, wie Pflege organisiert und finanziert wird, welche Leistungen der Pflegeversicherung Ihnen zustehen und welche Beratungs- und Entlastungsangebote existieren. Zur besseren Übersichtlichkeit sind die einzelnen Themengebiete in 22 Fragen gegliedert. Diese werden zunächst in einem Überblick kurz und danach ab Seite 11 ausführlich erläutert.

Falls dennoch wichtige Punkte für Sie offen bleiben, helfen Ihnen der Pflegestützpunkt und Beratungsstellen vor Ort gerne weiter: Sie finden diese auf der letzten Seite dieser Broschüre oder im Internet unter www.stuttgart.de, Stichwort „Pflegestützpunkt“.

Wir wünschen uns, dass Sie mit Familie und Freunden ins Gespräch kommen und überlegen, wie Sie Ihre Situation gemeinsam meistern können. Mit dieser Broschüre geben wir Ihnen das nötige Wissen dafür an die Hand.

22 Fragen – ein Überblick zum Thema Pflege

Ganz gleich ob es darum geht, Einmalhandschuhe und Desinfektionsmittel zu kaufen oder einen Pflegedienst zu beauftragen. Die grundlegende Frage ist zunächst: Wer soll das bezahlen? Die Pflegeversicherung bietet dafür ein breites Leistungsspektrum an, zum Beispiel Pflegegeld, Pflegesachleistungen oder Kombinationsleistungen. Doch zunächst muss ein Pflegegrad beantragt und anerkannt werden. Zusätzliche Entlastungsangebote können dann den Alltag erleichtern. Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege gewährleisten eine flexible, den individuellen Bedürfnissen angepasste Organisation. Neben diesen Formen wird auch auf den Versicherungsschutz der pflegenden Angehörigen eingegangen.

Oft ist es schwer, der Pflegesituation, dem Beruf und der eigenen Familie gleichermaßen gerecht zu werden. Gesetzliche Regelungen bieten jedoch die Möglichkeit, sich zeitweise von der Arbeit freistellen zu lassen oder beruflich kürzer zu treten, um sich um Angehörige zu kümmern oder ihnen in der letzten Lebensphase beizustehen. Freundschaften pflegen, seinem Hobby nachgehen und den Austausch mit anderen Betroffenen suchen – all das ist gerade in dieser Situation besonders wichtig und daher ebenfalls Gegenstand des Kapitels.

Dieses Kapitel geht genauer auf die Herausforderungen der Pflege ein und stellt dar, welche Möglichkeiten es gibt, sie zu gestalten: Können Sie sie selbst übernehmen, kann Ihnen eine Haushaltshilfe unter die Arme greifen oder sollten Sie doch einen Pflegedienst kommen lassen? Wenn ja, worauf müssen Sie achten und wer berät Sie?

■ **Frage 1 bis 7:
Pflegeversicherung
und Finanzierung**

■ **Frage 8 und 9:
Vereinbarkeit von
Pflege, Beruf und
Familie**

■ **Frage 10 bis 13:
Pflege gestalten**

■ **Frage 14 und 15:
Pflegealltag zu Hause**

Um eine Wohnung an die Pflegesituation anzupassen, können zum Beispiel Türen verbreitert oder ein Badewannenlift eingebaut werden. Technische Hilfen schaffen Sicherheit im Alltag und unterstützen, wenn die Mobilität eingeschränkt ist. Die Fragen 14 und 15 geben einen Überblick über Möglichkeiten, damit Pflegebedürftige möglichst lange in der vertrauten Umgebung wohnen bleiben können.

■ **Frage 16 und 17:
Menschen mit
einer demenziellen
Erkrankung**

Wenn eine nahestehende Person eine demenzielle Erkrankung entwickelt, kann Sie das als Pflegeperson an Ihre Grenzen bringen. Wie äußert sich die Krankheit und wie verhält man sich dann im besten Fall? Besonders schwierig wird die Situation, wenn die pflegebedürftige Person nicht mehr für sich selbst entscheiden kann. Das Kapitel geht daher auch auf das Thema Vollmachten ein.

■ **Frage 18 bis 21:
Wenn es zu Hause
nicht mehr geht:
weitere Wohnformen**

Selbstorganisierte Wohngemeinschaften oder eine ambulante Betreuung in Trägerschaft sind eine gute Lösung, wenn eine Versorgung zu Hause nicht mehr möglich ist, aber dennoch eine familiäre Umgebung gewünscht wird. Neben diesen modernen Wohnformen wird auch beschrieben, wie ein Umzug ins Pflegeheim gestaltet werden kann und welche Finanzierungsmöglichkeiten in beiden Fällen bestehen.

■ **Frage 22:
Sterben zu Hause**

Manchmal ist der Abschied dann für immer. Das letzte Kapitel vermittelt, welche Hilfe es gibt, wenn Sie Angehörige im Kreis der Familie auf ihrem letzten Weg begleiten möchten und welche Einrichtungen vorhanden sind, wenn die Sterbebegleitung nicht zu Hause stattfinden kann, wie beispielsweise Palliativstationen in Krankenhäusern oder Hospizangebote.

Pflegeversicherung und Finanzierung

1 Wer bezahlt die Pflege?

Wenn ein Pflegegrad zuerkannt wurde, bezahlt die Pflegeversicherung die Pflegekosten innerhalb eines festgelegten Rahmens. Die Pflegeversicherung ist bei der Krankenkasse angesiedelt. Kosten, die die Pflegeversicherung nicht trägt, müssen privat übernommen werden.

Wird ein Pflegedienst beauftragt, rechnet dieser die Pflege als sogenannte „Sachleistung“ direkt mit der Pflegekasse und gegebenenfalls mit dem Amt für Soziales und Teilhabe ab. Wenn Sie die Pflege selbst übernehmen, erhält die pflegebedürftige Person ein monatliches „Pflegegeld“, sofern mindestens Pflegegrad 2 vorliegt. Mit diesem Geld kann sie eine selbst beschaffte Hilfe bezahlen oder Ihnen als pflegende Person eine finanzielle Anerkennung zukommen lassen.

Alle, die nach dem Pflegeversicherungsgesetz als pflegebedürftig anerkannt sind, erhalten einen Zuschuss zum „Pflegeverbrauchsmaterial“ von bis zu 42 Euro monatlich. Darunter versteht man zum Beispiel Einmalunterlagen für das Bett, Desinfektionsmittel, Handschuhe und weitere Hilfsmittel, die für die Pflege gebraucht werden. Sie können diese bei Lieferanten bestellen, mit denen die Pflegekasse einen Vertrag abgeschlossen hat. Sollten Sie die Materialien bereits selbst gekauft haben, reichen Sie die Rechnung bei der Pflegekasse ein. Wichtig: Die Verbrauchsmittelpauschale müssen Sie spätestens beantragen, wenn Sie die erste Rechnung vorlegen. Wenn Sie bei einem Lieferanten bestellen, sollten Sie die Qualität der gelieferten Ware gut prüfen, da oft erhebliche Qualitätsunterschiede bestehen.

**Sachleistung
und Pflegegeld**

**Pflegeverbrauchs-
material wird pauschal
bezuschuss**

Das Amt für Soziales und Teilhabe kann die Pflegekosten übernehmen

Bei Menschen mit Pflegebedarf, die die notwendige Pflege nicht bezahlen können, springt das Amt für Soziales und Teilhabe ein (Hilfe zur Pflege gemäß Paragraph 61 SGB XII), unter folgender Bedingung: Die individuell errechnete Einkommensgrenze und die Vermögensgrenze müssen eingehalten werden. Das Schonvermögen beträgt Barbeträge bis 10.000 Euro, bei Ehepaaren bis 20.000 Euro. Das bedeutet, bis zu diesem Betrag darf das Ersparte nicht angetastet werden. Wird die Einkommensgrenze überschritten, so ist ein Teil davon für die Pflege aufzuwenden. In Ihrem konkreten Fall erkundigen Sie sich am besten beim Pflegestützpunkt vor Ort. Lassen Sie sich frühzeitig beraten, denn die Übernahme der Pflegekosten kann nicht rückwirkend beantragt werden.

Elternunterhalt

Wenn eine pflegebedürftige Person nicht alleine für die Pflegekosten aufkommen kann und Leistungen durch das Amt für Soziales und Teilhabe erhält, können auch deren Kinder unterhaltspflichtig sein. Mit dem Angehörigen-Entlastungsgesetz, welches seit dem 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, ist dies jedoch erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von über 100.000 Euro pro Kind (Einkommen des Ehepartners wird nicht eingerechnet) der Fall. Die gleiche Grenze gilt auch für Eltern von einem pflegebedürftigen Kind.

Wichtig: Für Ehepartner der pflegebedürftigen Person gelten andere Regelungen!

2 Wie erhält man Leistungen von der Pflegekasse?

Die Pflegekasse der pflegebedürftigen Person kümmert sich um die Pflegeleistungen

Um Leistungen zu erhalten, muss die pflegebedürftige Person einen Pflegegrad bewilligt bekommen. Sie beantragt ihn bei ihrer Pflegekasse. Diese ist bei der Krankenkasse angesiedelt, bei der man versichert ist. Das Antragsformular finden Sie in der Regel auf der Homepage der Pflegekasse, oder Sie können es

sich zuschicken lassen. Wer privat krankenversichert ist, ist zumeist bei derselben Versicherung privat pflegeversichert. Ein Blick in die Versicherungsverträge schafft Klarheit.

Möchten Sie einen Pflegegrad für eine Ihnen nahestehende Person beantragen, benötigen Sie eine Vollmacht. Im besten Fall denken Sie frühzeitig an deren Ausstellung. Falls sie aufgrund einer unerwarteten Erkrankung jedoch nicht vorliegt, muss eine gesetzliche Betreuung eingerichtet werden. Diese kann auch von Angehörigen übernommen werden. Nähere Informationen erhalten Sie bei der Betreuungsbehörde im Amt für Soziales und Teilhabe der Landeshauptstadt Stuttgart.

Wenn Sie zum ersten Mal Pflegeleistungen beantragen („Erstantrag“), steht Ihnen ein umfassendes Beratungsgespräch zu – auf Wunsch auch zu Hause. Die Pflegekasse muss Ihnen diese Beratung innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang anbieten. Eine umfassende Pflegeberatung nach §7a SGB XI wird auch im Pflegestützpunkt angeboten.

Der Pflegestützpunkt und die Pflegekasse sind wichtige Ansprechpartner, wenn Sie entscheiden müssen, ob Sie nach der Bewilligung eines Pflegegrades Geld-, Sach- oder Kombinationsleistungen in Anspruch nehmen wollen. Die Entscheidung für bzw. gegen eine oder mehrere Leistungen ist nicht endgültig. Sie können sie ändern, sollten aber die Pflegekasse immer darüber informieren.

Frühzeitig an Vollmacht denken

Antragstellende haben Anspruch auf ein Beratungsgespräch

Geldleistung, Sachleistung, Kombinationsleistung

3 Einstufung in die Pflegegrade: Welche Voraussetzungen sind zu erfüllen?

Menschen mit Pflegebedarf können Leistungen der Pflegeversicherung beantragen, wenn die Pflegebedürftigkeit voraussichtlich mehr als sechs Monate

dauert. Mit dieser Regelung soll verhindert werden, dass Menschen, die nach einem Unfall oder einer Operation nur kurzfristig pflegebedürftig sind, Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Nicht ausgeschlossen sind jedoch Menschen, deren Lebenserwartung zum Beispiel aufgrund einer Krebserkrankung geringer als ein halbes Jahr ist, da sich ihr Zustand voraussichtlich nicht mehr verbessern wird.

Pflegegrade 1 bis 5

Pflegegrad 1	geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten
Pflegegrad 2	erhebliche Beeinträchtigung
Pflegegrad 3	schwere Beeinträchtigung
Pflegegrad 4	schwerste Beeinträchtigung
Pflegegrad 5	schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung

Mit einem Begutachtungsverfahren wird der Pflegegrad ermittelt

Zur Einstufung in einen der Pflegegrade werden die noch vorhandene Selbstständigkeit oder die vorhandenen Fähigkeiten einer pflegebedürftigen Person ermittelt. Um die Selbstständigkeit bzw. ihre Beeinträchtigung zu erfassen, werden sechs Lebensbereiche betrachtet und gewichtet. Für jeden Lebensbereich wird der Grad der Beeinträchtigung festgestellt. Zusammengenommen ergibt sich so die Gesamtbeeinträchtigung, durch die der entsprechende Pflegegrad ermittelt wird. Dies gilt auch für pflegebedürftige Kinder und Jugendliche.

Die Begutachtung umfasst sechs Lebensbereiche:

1. Mobilität
2. kognitive und kommunikative Fähigkeiten
3. Verhaltensweisen und psychische Problemlagen

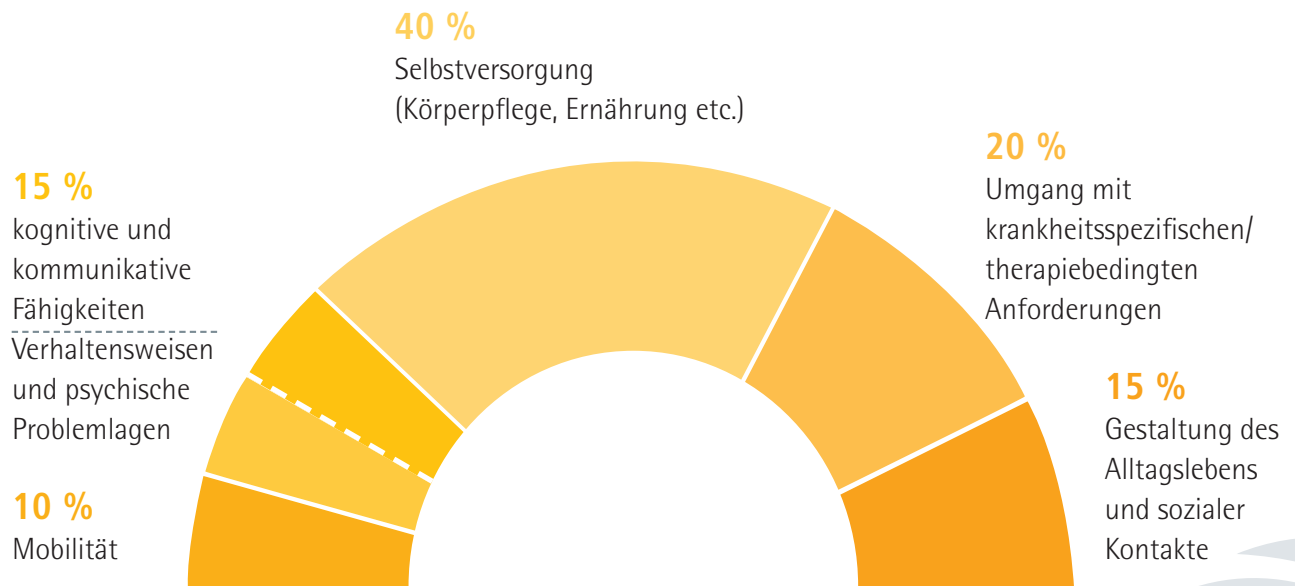
[Es wird entweder Modul 2 oder Modul 3 gewertet.]

4. Selbstversorgung
5. Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen
6. Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
7. außerhäusliche Aktivitäten
8. Haushaltsführung

[Der Hilfebedarf beider Bereiche wird erfasst, fließt aber nicht in die Gesamtbewertung ein.]

Klassifikation der Selbstständigkeit

- selbstständig
- überwiegend selbstständig
- überwiegend unselbstständig
- unselbstständig



Der Grad der Selbstständigkeit wird dann in den benannten Lebensbereichen mit einem Punktesystem errechnet. Maximal 100 Punkte können erreicht werden. Die Einstufung in den jeweiligen Pflegegrad (PG) richtet sich nach der Punktzahl:

Punktzahl bestimmt Pflegegrad

Pflegegrad	Punkte
kein PG	unter 12,5
PG 1	12,5 bis unter 27
PG 2	27 bis unter 47,5
PG 3	47,5 bis unter 70
PG 4	70 bis unter 90
PG 5	90 bis 100

Sonderregelung für pflegebedürftige Kinder bis 18 Monate

Pflegegrad	Punkte
kein PG	unter 12,5
PG 2	12,5 bis unter 27
PG 3	27 bis unter 47,5
PG 4	47,5 bis unter 70
PG 5	70 bis 100

4 Was geschieht nach dem Antrag auf eine Pflegeeinstufung?

Begutachtung durch den Medizinischen Dienst

Hat Ihre nahestehende Person den Antrag auf eine Pflegeeinstufung gestellt, erhält sie Besuch von einer Gutachterin oder einem Gutachter des Medizinischen Dienstes Baden-Württemberg (MD). In einigen Fällen sind auch telefonische Be-

gutachtungen möglich. Sie haben das Recht, diese Form der Begutachtung abzulehnen. Die Pflegefachkraft, die Ärztin oder der Arzt des MD Baden-Württemberg kommt mit dem Ziel, den Grad der Selbstständigkeit festzustellen. Menschen mit Pflegebedarf, insbesondere mit demenziellen Erkrankungen, sind oft mit der Beantwortung der Fragen des MD überfordert. Nutzen Sie daher das Recht, Ihrer nahestehenden Person während der Begutachtung zur Seite zu stehen. Bei einem Antrag auf die Ermittlung des Pflegegrades besteht immer das Recht auf eine Pflegeberatung durch die Pflegekasse oder den Pflegestützpunkt als unabhängige Beratungsstelle.

Nach der Begutachtung durch den MD Baden-Württemberg wertet die Pflegekasse die Ergebnisse aus und entscheidet, ob ein Pflegegrad erteilt wird. Daraufhin schickt sie der pflegebedürftigen Person einen Bescheid, das Gutachten und eine Rehabilitationsempfehlung zu. Diese stellt fest, welche vorbeugenden medizinischen Maßnahmen geeignet sind. Gleichzeitig prüft der Gutachter oder die Gutachterin, ob bauliche Maßnahmen bzw. Heil- und Hilfsmittel nötig sind und durch diese der Grad der Selbstständigkeit erhöht werden kann. Bei Einschränkungen in der Mobilität wird zum Beispiel geprüft, ob die pflegebedürftige Person durch eine Gehhilfe besser laufen kann oder die selbstständige Nutzung des Bades aufgrund einer baulichen Anpassung möglich wird. Der Gutachter oder die Gutachterin kann die jeweiligen Maßnahmen, Heil- und Hilfsmittel direkt verordnen. Die Rehabilitationsempfehlung wird zeitgleich an den zuständigen Rehabilitationsträger weitergeleitet. So müssen Sie sich nicht um eine gesonderte Antragstellung kümmern. Allerdings sollten Sie darauf achten, dass alles im Gutachten erfasst wurde.

Sind Sie mit der Einstufung der Pflegekasse nicht einverstanden, können Sie Widerspruch einlegen. Lassen Sie sich dazu vorab beraten, zum Beispiel vom örtlichen Pflegestützpunkt oder den städtischen Sozialdiensten.

Pflegekasse wertet Untersuchungsergebnisse aus

Widerspruch gegen die Pflegeeinstufung ist möglich

5 Was ist der Unterschied zwischen Pflegegeld, Pflegesachleistung und Kombinationsleistung?

Pflegegeld

Das Pflegegeld dient dazu, dass die pflegebedürftige Person den Menschen, die sich um sie kümmern, eine finanzielle Anerkennung zukommen lassen kann. Die Höhe des Pflegegeldes richtet sich nach dem Pflegegrad, wie in der Grafik rechts dargestellt.

Pflegesachleistung

Der Pflegedienst rechnet seine Leistungen direkt mit der Pflegekasse ab. Die Mittel der Sachleistung reichen jedoch häufig nicht aus, weil der Hilfebedarf umfangreicher ist. Dann muss die pflegebedürftige Person aus eigener Tasche zahlen. Finanziell Bedürftige können beim Amt für Soziales und Teilhabe Zuschüsse beantragen.

Pflegegeld und Pflegesachleistung können kombiniert werden

Bei der „Kombinationsleistung“ werden Pflegegeld und Pflegesachleistung nebeneinander bezogen und anteilig miteinander verrechnet. Dadurch ist die finanzielle Unterstützung flexibel und bedarfsgebunden einsetzbar.

Ein Beispiel:

Ihr Vater hat Pflegegrad 2. Ihm stehen deshalb 347 Euro Pflegegeld beziehungsweise 796 Euro Pflegesachleistung zu. Einmal in der Woche lässt er eine Pflegefachkraft kommen, die ihm beim Baden hilft. Die Kosten hierfür betragen 30 Prozent der Pflegesachleistung; das sind 238,80 Euro. Die restlichen 70 Prozent der Unterstützung kann er sich in Form von Pflegegeld auszahlen lassen und für alle weiteren benötigten Materialien und Hilfen verwenden. Im Beispiel werden dann 242,90 Euro auf sein Konto überwiesen.

	Pflegegrad				
	1	2	3	4	5
* Kostenerstattung					
** zweckgebunden					
Pflegegeld (ambulant)	0 Euro	347 Euro	599 Euro	800 Euro	990 Euro
Pflegesachleistung (ambulant)	0 Euro	796 Euro	1.497 Euro	1.859 Euro	2.299 Euro
Entlastungsbetrag** (ambulant)	131 Euro*	131 Euro	131 Euro	131 Euro	131 Euro
Vollstationäre Pflege	131 Euro*	805 Euro	1.319 Euro	1.855 Euro	2.096 Euro
Tages- und Nachtpflege	131 Euro*	721 Euro	1.357 Euro	1.685 Euro	2.085 Euro

Hinweis: Weitere Erhöhungen aller Leistungsbeträge zum 1. Januar 2028 (Anpassung an Inflationsrate) vorgesehen.

6 Was leistet die Pflegeversicherung?

Entlastungsbetrag (Pflegegrad 1 bis 5)

Diese Leistung steht allen pflegebedürftigen Menschen mit Pflegegrad 1 bis 5 zu. Die Angebote sollen Pflegebedürftige und deren private Pflegepersonen entlasten.

Ein Betrag von 131 Euro kann für folgende Angebote eingesetzt werden:

- Tages- oder Nachtpflege
- Kurzzeitpflege
- ambulante Pflegedienste (ab Pflegegrad 2 nicht für körperbezogene Leistungen)
- Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI)
 - Betreuung der Pflegebedürftigen als Einzel- oder Gruppenangebote

Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 40 Absatz 4 SGB XI)

Leistungen pro Maßnahme und Kalenderjahr	für Einzelpersonen	für Wohngemeinschaften
Pflegegrad 1 – 5	bis 4.180 Euro	bis 16.720 Euro

Bitte beachten Sie: Als eine Maßnahme werden alle wohnumfeldverbessernden Maßnahmen zusammen gewertet, die zu einem bestimmten Zeitpunkt der Pflegebedürftigkeit notwendig sind. Bei Änderungen der Pflegebedürftigkeit, die mit einem zusätzlichen Bedarf an Maßnahmen verbunden sind, kann eine neue Beantragung erfolgen.

Eine finanzielle Unterstützung durch die Pflegekasse gibt es etwa für Türverbreiterungen, Schwellenentfernungen oder den Austausch der Badewanne gegen eine ebenerdige Dusche. Wohnberatungsstellen kennen sich auch mit technischen Hilfsmitteln aus, die die Pflege erleichtern. Der Antrag auf Leistungen zur Wohnumfeldverbesserung muss gestellt werden, bevor Sie einen Auftrag an ein Handwerksunternehmen vergeben. Weitere Informationen unter www.wohnungsanpassung-bag.de oder bei der Wohnraumberatungsstelle des DRK Stuttgart.

Personen, die den Pflegegrad 1 erhalten, haben nur einen begrenzten Leistungsanspruch. Personen der Pflegegrade 2 bis 5 steht dagegen das gesamte Leistungsspektrum der Pflegeversicherung zur Verfügung.

Pflegegrad 1

Leistungen bei Pflegegrad 1

Menschen mit Pflegegrad 1 (geringe Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit/Fähigkeiten) können folgenden Leistungen erhalten:

- Pflegeberatung, Beratung in der eigenen Häuslichkeit
- zusätzliche Leistungen als Bewohner bzw. Bewohnerin in ambulant betreuten Wohngruppen

- Zuschuss zur Versorgung mit Pflegehilfsmitteln
- Zuschüsse zur altersgerechten Wohnraumgestaltung
- Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen
- Entlastungsbetrag von monatlich bis zu 131 Euro gemäß §45b SGB XI:
Dieser kann beim Pflegegrad 1 ausnahmsweise auch für die Sachleistung durch den Pflegedienst (Grundpflege) eingesetzt werden.
- zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Pflegeeinrichtungen
- bei stationärer Pflege monatlicher Zuschuss in Höhe von 131 Euro

Pflege vorübergehend abgeben

Verhinderungspflege (Pflegegrad 2 bis 5)

Wenn Sie bereits länger als sechs Monate pflegen, dabei selbst krank werden und zur Kur müssen, Urlaub benötigen oder anderweitig verhindert sind, können Sie Leistungen im Rahmen der „Verhinderungs-/Ersatzpflege“ in Anspruch nehmen (Pflegegrad 2 bis 5). Das heißt, eine andere Person oder ein ambulanter Pflegedienst kümmert sich an Ihrer Stelle um die Pflege Ihrer nahestehenden Person. Die Pflegekasse zahlt dafür maximal 1.685 Euro jährlich. Außerdem können bis zu 843 Euro jährlich des nicht verbrauchten Betrages der Kurzzeitpflege zusätzlich für Verhinderungspflege ausgeben werden. Die tageweise Verhinderungspflege ist auf sechs Wochen im Jahr begrenzt.

Verhinderungspflege flexibel einsetzen

Verschaffen Sie sich etwas Freiraum und nutzen Sie die Verhinderungspflege stundenweise! Solange Sie weniger als acht Stunden pro Tag in Anspruch nehmen, wird das Pflegegeld nicht gekürzt, und die Summe von 1.685 Euro kann über den Zeitraum von sechs Wochen hinaus eingesetzt werden (Pflegegrad 2 bis 5). Auch Freunde oder Nachbarn können einspringen.

Verhinderungs- und Kurzzeitpflege können nebeneinander, innerhalb eines Kalenderjahres, genutzt beziehungsweise anteilig miteinander verrechnet werden (siehe auch „Kurzzeitpflege“).

Da es sich bei der Verhinderungspflege um ein sehr komplexes Thema handelt, bei welchem viele Faktoren zu berücksichtigen sind, können Sie sich diesbezüglich gerne an den Pflegestützpunkt Stuttgart wenden (Kontaktdaten siehe letzte Seite).

Kurzzeitpflege (Pflegegrad 2 bis 5)

Viele Pflegebedürftige sind nur vorübergehend auf vollstationäre Pflege angewiesen, zum Beispiel wenn die Pflegeperson in den Urlaub fährt und die pflegebedürftige Person nicht alleine bleiben kann oder in Krisensituationen bei der häuslichen Pflege. Auch im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt wird die „Kurzzeitpflege“ häufig genutzt, wenn es der pflegebedürftigen Person noch nicht so gut geht, dass sie wieder nach Hause kann. Die Pflegekosten werden für bis zu acht Wochen mit bis zu 1.854 Euro pro Jahr übernommen, Unterkunft und Verpflegung müssen privat finanziert werden. Für diese Kosten kann auch der Entlastungsbetrag von 131 Euro pro Monat eingesetzt werden. Das jährlich verfügbare, noch nicht verbrauchte Geld für Verhinderungspflege kann auch für die Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege maximal verdoppelt werden. Die für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommenen Gelder werden anteilig mit dem Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege verrechnet.

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege können auch nebeneinander innerhalb eines Kalenderjahres beansprucht werden. Zum Beispiel fahren Sie im Frühsommer in den Urlaub und nutzen die Verhinderungspflege: Ihre Schwester kümmert sich in dieser Zeit um den pflegebedürftigen Vater. Dann erkranken Sie im November und müssen ins Krankenhaus. Ihr Vater könnte dann vorübergehend in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung betreut werden. Der Anspruch auf Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege entsteht jedes Jahr neu.

**Kurzzeitpflege in
Krisensituationen und
nach Krankenhausaufenthalten**

**Kurzzeitpflege und
Verhinderungspflege
innerhalb eines
Kalenderjahres**

Wenn Sie Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen wollen, lassen Sie sich einen Kostenvoranschlag vom Pflegeheim geben und regeln Sie die Kostenübernahme mit der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person. Genauere Auskünfte erhalten Sie dazu beim Pflegestützpunkt und bei den zuständigen Sozialdiensten der Landeshauptstadt Stuttgart oder direkt bei der zuständigen Pflegekasse.

Verhinderungs- und Kurzzeitpflegebudget

Seit dem 1. Januar 2024 können pflegebedürftige Personen mit einem Pflegegrad 4 oder 5, die das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, den vollen Betrag der Kurzzeitpflege auf die Gelder der Verhinderungspflege umwidmen. Ihnen steht dann ein Gesamtbetrag von 3.539 Euro pro Jahr zur Verfügung. Ab dem 1. Juli 2025 wird diese Regelung dann für alle pflegebedürftigen Personen gelten. Die Gelder der Kurz- und Verhinderungspflege sind dadurch flexibler einsetzbar.

Übergangspflege

Falls im Anschluss an eine Krankenhausversorgung eine Pflege im eigenen Haushalt oder in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung nicht sichergestellt werden kann, besteht die Möglichkeit der Übergangspflege im behandelnden Krankenhaus. Diese Übergangspflege darf maximal zehn Tage betragen.

Pflege nach dem Krankenhaus

Wenn sich die pflegebedürftige Person im Krankenhaus befindet, können Sie sich bezüglich der Organisation einer Kurzzeit- oder Übergangspflege an den Krankenhaus-Sozialdienst wenden.

Tagespflege

Tagespflege und Nachtpflege (Pflegegrad 2 bis 5)

Wenn Sie darauf angewiesen sind, dass die pflegebedürftige Person tagsüber gut versorgt wird, weil Sie berufstätig sind oder einfach einmal Zeit für sich brauchen, kann eine „Tagespflege“ die passende Lösung sein: Die Betreuung erfolgt dabei in einem abwechslungsreichen Umfeld, durch gemeinsame Be-

schäftigungen können neue Kontakte geknüpft werden. Zudem werden die Mahlzeiten in geselliger Runde eingenommen. Eine Tagespflegeeinrichtung ist in der Regel wochentags zwischen 8 und 17 Uhr, mindestens aber sechs Stunden am Tag geöffnet. Es gibt auch die Möglichkeit, die Tagespflege nur an einzelnen Wochentagen in Anspruch zu nehmen. Manche Einrichtungen sind auch an Wochenenden und Feiertagen geöffnet. Falls Sie Ihren Angehörigen nicht selbst zur Tagespflege bringen oder abholen können, bieten die Einrichtungen gewöhnlich einen Fahrdienst an.

Teilstationäre Nachtpflegeangebote gibt es bisher nur vereinzelt, sie stellen ihre Dienste abends und in den Nachtstunden zur Verfügung. Diese Form der Betreuung könnte für Sie zum Beispiel interessant sein, wenn die pflegebedürftige Person einen veränderten Tag-Nacht-Rhythmus hat.

Die Leistungen der Tages- und Nachtpflege können neben den ambulanten Pflegesachleistungen und dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden. Das bedeutet: Wenn Ihr Partner mit Pflegegrad 2 zum Beispiel 796 Euro für Pflegesachleistungen bekommt, kann er zusätzlich 721 Euro monatlich für die Nutzung einer Tages- und Nachtpflege erhalten. Leistungen der Tagespflege können, je nach Bedarf, mit Leistungen der häuslichen Pflege (Pflegegeld, Pflegesachleistung, Kombinationsleistung) kombiniert werden. Zur Finanzierung einer Tagespflege kann auch das Entlastungsgeld in Höhe von 131 Euro eingesetzt werden.

7 Wie sind Pflegepersonen unfallversichert?

In häuslicher Umgebung sind Pflegepersonen gesetzlich unfallversichert, wenn die pflegebedürftige Person mindestens Pflegegrad 2 hat. Das bedeutet, dass sie wie „normale Arbeitnehmerinnen und -nehmer“ gegen die Folgen von Arbeits-

Nachtpflege

Extrageld für teilstationäre Tages- und Nachtpflegeangebote

Pflege gesetzlich unfallversichert

und Wegeunfällen und Berufskrankheiten, die mit der Pflege zusammenhängen, abgesichert sind. Versichert sind alle Tätigkeiten, die mit der häuslichen Pflege verbunden sind (etwa Hilfe bei der Körperpflege, Arztbesuche, Fortbewegung in der Wohnung, Pflegeschulungen u. ä.), ebenso wie Wege, die in Zusammenhang mit der Pflege zurückgelegt werden. Der Versicherungsschutz besteht automatisch, eine Anmeldung ist nicht erforderlich. Für weitere Informationen wenden Sie sich an den Pflegestützpunkt der Landeshauptstadt Stuttgart.

Wenn Sie beispielsweise Ihre Mutter zu Hause pflegen und in Baden-Württemberg leben, sind Sie über die Unfallkasse Baden-Württemberg versichert. Falls Sie während der Pflege einen Unfall haben und ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen, müssen Sie der Ärztin oder dem Arzt sagen, dass dieser während Ihrer Pflegetätigkeit passiert ist. Sie sollten dafür sorgen, dass der Unfallkasse Baden-Württemberg innerhalb von drei Tagen formlos eine Unfallmeldung zugeht:

Unfallkasse Baden-Württemberg

Hauptsitz Stuttgart

Augsburger Straße 700

70329 Stuttgart

Telefon 0711 9321-0

Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Familie

8 Kann ich die Pflege mit meinem Beruf und meiner Familie vereinbaren?

Wenn die Pflege Ihrer Mutter zunehmend zeitaufwendiger wird, werden Sie vielleicht überlegen, Ihren Beruf aufzugeben. Bedenken Sie jedoch, dass Ihre Berufstätigkeit Ihnen Abwechslung und Anregung außer Haus bietet. Sprechen Sie deshalb zunächst mit Ihrem Arbeitgeber, ob es möglich ist, Ihre Arbeitszeiten flexibler zu gestalten. Dann können Sie besser mit unvorhergesehenen Situationen zu Hause umgehen. Der Gesetzgeber spricht Ihnen außerdem Rechte zu, mit deren Hilfe Sie Beruf, Pflege und Familie besser miteinander vereinbaren können. Diese werden im Folgenden beschrieben. In allen Fällen besteht Kündigungsschutz.

Um eine akute Pflegesituation zu organisieren bzw. eine pflegerische Versorgung sicherzustellen, können Sie sich ohne Ankündigungsfrist bis zu zehn Arbeitstage freistellen lassen. Sie sind verpflichtet, dem Arbeitgeber Ihre Verhinderung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich mitzuteilen. Er ist auch dazu berechtigt, eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen zu verlangen. Sie können für die zehn Tage eine Lohnersatzleistung erhalten – das „Pflegeunterstützungsgeld“. Seit 2024 ist eine jährliche Beantragung des Pflegeunterstützungsgeldes möglich. Der Antrag ist bei der Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person zu stellen. Als Pflegeunterstützungsgeld werden grundsätzlich 90 Prozent des wegfallenden Nettoentgelts gezahlt. Das Recht auf eine kurzzeitige Freistellung gilt gegenüber allen Arbeitgebern, unabhängig von der Größe des Unternehmens.

Kurzzeitige Freistellung

Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Rechtsanspruch und Kündigungsschutz

Bis zu 10 Tage kurzfristige
Arbeitsverhinderung für den
Akutfall
Pflegeunterstützungsgeld*

Bis zu 6 Monate Pflegezeit
mit zinslosem Darlehen*

Bis zu 24 Monate
Familienpflegezeit
mit zinslosem Darlehen*

* alle Leistungen auf Antrag

Pflegezeit

Wenn Sie die Pflege für einen längeren Zeitraum übernehmen wollen, können Sie sich für die Dauer von bis zu sechs Monaten von der Arbeit freistellen lassen oder Ihre Arbeitszeit reduzieren. Grundsätzlich besteht dieser Anspruch bei Arbeitgebern über 15 Beschäftigten. Seit dem 1. Januar 2023 können jedoch auch Mitarbeitende von Betrieben mit weniger Beschäftigten einen Antrag stellen. Dieser muss innerhalb von vier Wochen durch den Arbeitgeber beantwortet werden, bei Ablehnung ist eine Begründung erforderlich. In dieser Zeit können Sie ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beantragen, um den Einkommensverlust abzufedern (Weitere Informationen zum zinslosen Darlehen finden Sie auf Seite 28). Dieser Anspruch setzt einen anerkannten Pflegegrad voraus.

Betreuung minder- jähriger pflege- bedürftiger naher Angehöriger

Sie können sich für eine Dauer von bis zu sechs Monaten teilweise oder vollständig von der Arbeit freistellen lassen, um sich um minderjährige, pflegebedürftige nahe Angehörige zu kümmern. Dieser bestehende Rechtsanspruch gilt auch, wenn die Betreuung außerhalb stattfindet. Die Pflegezeit setzt eine Pflegebedürftigkeit voraus, eine schwere Krankheit alleine führt nicht zu einem Anspruch auf Freistellung. Das zinslose Darlehen kann auch hier in Anspruch genommen werden.

Sie haben einen Rechtsanspruch darauf, in der letzten Lebensphase einer nahen angehörigen Person drei Monate lang weniger zu arbeiten oder ganz auszusetzen, sofern Sie in einem Betrieb mit mehr als 15 Mitarbeitenden beschäftigt sind. So können Sie sie auf ihrem letzten Weg begleiten, auch wenn sie sich in einem Hospiz befindet. Für diese Art der Befreiung ist kein Pflegegrad erforderlich. Das zinslose Darlehen des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben kann für diese Zeit in Anspruch genommen werden.

Begleitung in der letzten Lebensphase

Wenn nahe Angehörige länger pflegebedürftig sind, können Sie Ihre Arbeit für 24 Monate auf bis zu 15 Stunden pro Woche im Jahresdurchschnitt reduzieren, um diese in häuslicher Umgebung zu pflegen. Auch hier besteht die Möglichkeit des zinslosen Darlehens. Grundsätzlich besteht dieser Anspruch bei Arbeitgebern mit über 25 Beschäftigten. Seit dem 1. Januar 2023 können jedoch auch Mitarbeitende von Betrieben mit weniger Beschäftigten einen Antrag stellen. Dieser muss innerhalb von vier Wochen durch den Arbeitgeber beantwortet werden, bei Ablehnung ist eine Begründung erforderlich. Die Mindestarbeitszeit von 15 Wochenstunden im Familienpflegezeitgesetz soll vermeiden, dass Beschäftigte ihre Tätigkeit wegen der Pflege ganz aufgeben. Möglich ist, das sogenannte „Blockmodell“ zu nutzen. Das bedeutet, die geforderte Mindestarbeitszeit muss nur im Durchschnitt eines Jahres vorliegen und die Aufteilung kann individuell nach den Bedürfnissen der Beschäftigten und ihrer zu pflegenden Angehörigen ausgestaltet werden, sofern dem keine dringenden betrieblichen Gründe entgegenstehen.

Familienpflegezeit - Rechtsanspruch auf bis zu 24 Monate Freistellung

Es besteht darüber hinaus unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit einer befristeten Teilzeitbeschäftigung (Brückenteilzeit) von mindestens einem bis höchstens fünf Jahren. Hierbei haben die Arbeitnehmenden den rechtlichen Anspruch darauf, im Anschluss wieder in ihre Vollzeitbeschäftigung zurückzukehren.

Brückenteilzeit

Zinsloses Darlehen

Beschäftigte, die Pflegezeit in Anspruch nehmen, haben einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen, um einen Teil des Verdienstauffalls auszugleichen. Die Arbeitnehmer beantragen es beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA). Die Rückzahlung des Darlehens erfolgt unter Berücksichtigung der individuellen Möglichkeiten (Ratenzahlung, Stundung, im Härtefall Erlass der Rückzahlung). Für weitere Fragen dazu können Sie sich an den Pflegestützpunkt oder die zuständigen Sozialdienste der Landeshauptstadt Stuttgart wenden.

Der Rechtsanspruch auf Freistellung nach dem Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz besteht für

- Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern, Eheleute
- Lebenspartner und -partnerinnen, Partner und Partnerinnen einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft
- Geschwister, Eheleute und Lebenspartner und -partnerinnen der Geschwister
- Geschwister der Eheleute und Lebenspartner und -innen
- Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder der Eheleute oder Lebenspartner und -innen, Schwiegerkinder und Enkelkinder

Beiträge zur Arbeitslosenversicherung für Pflegepersonen

Unter bestimmten Voraussetzungen trägt die Pflegekasse der pflegebedürftigen Person die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung der Pflegeperson: So muss unmittelbar vor der Pflegetätigkeit eine Versicherungspflicht bestanden haben oder eine Leistung nach dem Arbeitsförderungsrecht (zum Beispiel Arbeitslosengeld) bezogen worden sein. Auch darf die Pflegeperson nicht anderweitig in der Arbeitslosenversicherung abgesichert sein, etwa aufgrund einer Teilzeitbeschäftigung.

- Angebote zur Entlastung und Beratung von pflegenden Angehörigen
- Angebote zur Entlastung der Pflegebedürftigen im Alltag (zum Beispiel anerkannte hauswirtschaftliche Dienste)

Diese Angebote können zum Beispiel helfen, wenn Ihr Vater an einer Demenz erkrankt ist und es ihm oft nicht mehr gelingt, die täglichen Aufgaben selbstständig zu erledigen. Meistens benötigt er dann besonders viel Zuwendung und Beaufsichtigung, wie es auch bei Menschen mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen der Fall sein kann.

Für die Angebote muss die Anerkennung der Landesregierung vorliegen. Das Geld wird nicht bar ausgezahlt, sondern fließt direkt in die Dienstleistungen. Seit Dezember 2024 können unter bestimmten Voraussetzungen auch Leistungen durch ehrenamtliche Einzelpersonen über den Entlastungsbetrag abgerechnet werden. Zur Nutzung der Unterstützungsangebote kann zusätzlich ein Teil des Anspruchs auf Pflegesachleistungen (bis zu 40 Prozent) verwendet werden. Nicht in Anspruch genommene Beträge können bis 30. Juni des Folgejahres übertragen werden. Weitere Informationen und die Adressen von Ansprechpersonen finden Sie beim Pflegestützpunkt oder den zuständigen Sozialdiensten der Landeshauptstadt Stuttgart.

Leistungen zur Wohnumfeldverbesserung (Pflegegrad 1 bis 5)

Wohnungsanpassungen dienen dazu, die Selbstständigkeit von Menschen mit Pflegebedarf zu erhalten, die Pflege zu Hause zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie werden von der Pflegeversicherung bezuschusst. Eine wohnumfeldverbessernde Maßnahme – wie im Gutachten des Medizinischen Dienstes Baden-Württemberg (MD) beschrieben – wird zur Verbesserung des individuellen Wohnumfelds der pflegebedürftigen Person gewährt. Unter bestimmten Voraussetzungen kann auch ein Umzug in eine barrierefreie Wohnung bezuschusst werden.

Für die Dauer der Pflegezeit erhalten Pflegepersonen auf Antrag Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung, wenn die Beiträge nicht zum Beispiel über eine Teilzeitbeschäftigung oder einen Anspruch auf Familienversicherung gesichert sind.

Beiträge zur Rentenversicherung werden gezahlt, wenn ein Pflegegrad 2 bis 5 vorliegt und die Pflegeperson regelmäßig nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist. Der Medizinische Dienst Baden-Württemberg (MD) stellt im Rahmen der Begutachtung fest, ob die Pflegeperson eine oder mehrere pflegebedürftige Personen wenigstens zehn Stunden wöchentlich pflegt, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche. Dabei werden die Angaben der beteiligten Pflegepersonen zugrunde gelegt. Die Pflege darf nicht erwerbsmäßig erbracht werden. „Nicht erwerbsmäßige Pflege“ heißt, dass Familienangehörige, Verwandte, Freunde oder Nachbarn die Pflege übernehmen, kein professioneller Pflegedienst. Die finanzielle Anerkennung für die pflegende Tätigkeit darf die Höhe des Pflegegeldes (abhängig vom Pflegegrad) nicht übersteigen. Grundsätzlich zählen Jugendliche im Freiwilligen Sozialen Jahr und Beschäftigte im Bundesfreiwilligendienst nicht zu den Pflegepersonen im Sinne der Rentenversicherung.

Die Höhe der Rentenbeiträge richtet sich nach dem Pflegegrad der pflegebedürftigen Person. Damit wird berücksichtigt, dass die Pflege bei höherem Pflegegrad körperlich und seelisch eine größere Belastung ist. Weiter wird ermittelt, ob die Pflege allein sichergestellt wird oder mit Hilfe eines Pflegedienstes. Die Beitragszahlungen an den Rentenversicherungsträger übernimmt die Pflegekasse der pflegebedürftigen Person. Während der Tätigkeit als pflegende Angehörige sind Sie (wie in Frage 7 dargestellt) unfallversichert.

Zuschüsse zur Kranken- und Pflegeversicherung

Wann werden für die Pflegepersonen Rentenbeiträge gezahlt?

Rentenbeiträge und Unfallversicherung

Der Unfallversicherungsschutz besteht auch dann, wenn die Pflgetätigkeit mit weniger als zehn Stunden pro Woche ausgeübt wird. Für weitere Informationen wenden Sie sich an den Pflegestützpunkt der Landeshauptstadt Stuttgart.

9 Wie geht es mir mit der Pflege?

Viele pflegende An- und Zugehörige fühlen sich alleine und haben das Gefühl, kaum noch aus der Wohnung zu kommen. Vielleicht suchen Sie Informationen oder wollen Ihre eigenen Erfahrungen weitergeben. Eine Selbsthilfegruppe oder ein Gesprächskreis bieten sich dafür an. Dort können Sie sich mit anderen Pflegenden austauschen und neue Anregungen für den Pflegealltag sammeln. In Stuttgart gibt es Selbsthilfegruppen, bei denen die Angehörigen der Teilnehmenden alle die gleiche Erkrankung haben, zum Beispiel Demenz oder Parkinson. Selbsthilfegruppen finden Sie bei der Kontakt- und Informationsstelle Stuttgarter Selbsthilfegruppen (KISS): www.kiss-stuttgart.de

Wohlfahrtsverbände, Kirchengemeinden und Pflegedienste bieten Gesprächskreise an. Im Unterschied zu den Selbsthilfegruppen begleitet und organisiert eine Person die Treffen. Termine werden unter anderem im Veranstaltungskalender des Stuttgarter Netzes für pflegende Angehörige bekanntgegeben: www.netz-fuer-pflegende.de/veranstaltungskalender.html

Das Stuttgarter Netzwerk für pflegende Angehörige ist ein freiwilliger Zusammenschluss von Akteuren im Vor- und Umfeld von Pflege und bietet umfassende Informationen auf einer gemeinsamen Website: www.netz-fuer-pflegende.de

Oftmals entsteht aus diesen Gruppen heraus auch der Wunsch, gemeinsam auf Probleme aus dem Alltag der häuslichen Pflege aufmerksam zu machen, Veränderungen anzustoßen oder sich vielleicht sogar politisch zu engagieren. Einige (ehemalige) pflegende Angehörige setzen sich auf politischer Ebene dafür ein, dass die Lebenssituation pflegender Angehöriger öffentlich wird, bedarfsgerechte Unterstützungs- und Entlastungsangebote aufgebaut und zum Beispiel Leistungen der Pflegeversicherung verbessert werden. Der Sozialverband Deutschland e. V. (www.sovd.de), der Sozialverband VdK e. V. (www.vdk.de) und der Pflegeschutzbund BIVA (www.biva.de) engagieren sich regional, landes- und bundesweit.

Auch der Stadt seniorenrat kann ein guter Ansprechpartner sein. Er setzt sich für die Interessen älterer Menschen ein, ist politisch aktiv und bietet regelmäßige Sprechstunden an:
Telefon 0711 6159923
www.stadtseniorenrat-stuttgart.de

Weitere Informationen bekommen Sie beim Landesseniorenrat: www.lsr-bw.de

Gemeinsam etwas bewegen

Stadt seniorenrat

Pflege gestalten

10 Kann ich die Pflege selbst übernehmen?

Viele Menschen wachsen langsam in eine Pflegesituation hinein oder aber eine nahestehende Person wird plötzlich pflegebedürftig, wie in den Beispielen am Anfang dieser Broschüre beschrieben. Frühzeitige Information ist daher die beste Vorbereitung, um angemessene Entscheidungen treffen zu können. Zögern Sie nicht, die Beratungsstellen und den Pflegestützpunkt bereits im Vorfeld anzusprechen.

Pflege kann eine physische und emotionale Herausforderung sein

Die Anforderungen der häuslichen Pflege empfinden viele Pflegenden als belastend: Sie müssen ständig verfügbar sein, beruhigen, trösten und nebenher ihren Alltag stemmen. Familie, Beruf und Pflege sind nicht leicht zu vereinbaren (siehe auch Frage 8). Sie versuchen ihr Bestes für ihren pflegebedürftigen Partner, ihre Mutter oder ihr behindertes Kind zu geben und denken dennoch oft, das sei noch nicht genug. Zwar ist es schön, gebraucht zu werden, aber die ständige Bereitschaft ist auch eine große Belastung – gerade für Frauen, die oft die Hauptpflegepersonen sind. Sie haben es schwer, sich aus der anerzogenen Rollenerwartung zu lösen und eigene Grenzen zu berücksichtigen, indem sie Auszeiten bewusst wahrnehmen und sich erholen.

Pflege von Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Beispielsweise müssen Sie bei einer Demenzerkrankung Ihrer Mutter mit Situationen rechnen, die Sie an Ihre Grenzen bringen werden. Oft ist kaum abzuschätzen, wie sich Betroffene verändern – auch Ihrer Mutter wird die Krankheit Angst machen. Sie kann aggressiv reagieren, auch Ihnen gegenüber. Sie kann

Sie beschuldigen, Geld gestohlen zu haben, mit allem unzufrieden sein, ständig weglaufen wollen. Sie möchte vielleicht nur von Ihnen allein umsorgt werden und lehnt Ihre Vorschläge ab: Die Betreuung durch fremde Personen oder den Besuch einer Tagespflegeeinrichtung akzeptiert sie nicht, denn das gewohnte Umfeld und bekannte Abläufe geben ihr Sicherheit. Mehr Informationen zur Pflege von Menschen mit einer demenziellen Erkrankung finden Sie bei den Fragen 16 und 17.

Wichtig ist, auf die eigenen Bedürfnisse zu achten. Beratungsstellen können Ihnen helfen, Unterstützung in Anspruch zu nehmen. Bedenken Sie: Nur solange Sie sich dabei selbst wohlfühlen, können Sie Ihren pflegebedürftigen Angehörigen gut versorgen. Auch als Pflegeperson brauchen Sie Zeit für sich und den Austausch mit anderen, um „aufzutanken“: Treffen Sie sich mit Freunden, gehen Sie Ihrem Beruf nach und pflegen Sie Ihre Hobbys. Viele Pflegenden geraten ungewollt in eine Isolation und sind psychisch ausgelaugt. Versuchen Sie, über Ihre Gefühle zu sprechen und Wege zu finden, wie Sie Ihre sozialen Kontakte aufrecht erhalten können.

In Gesprächskreisen für Pflegepersonen finden Sie andere Betroffene, die Ihre Situation verstehen und Ihre Sorgen und Ängste teilen – Sie sind damit nicht allein. Sie können über die Schuldgefühle reden, die Sie vielleicht haben, wenn Sie eine Ihnen nahestehende pflegebedürftige Person zeitweilig in andere Hände geben, und über den Schmerz und Verlust, die durch das langsame Abschiednehmen von einem geliebten Menschen zu bewältigen sind.

Wenn die Pflege zuhause zu Überforderung führt, kann es sowohl seitens der pflegebedürftigen als auch der pflegenden Person zu körperlicher, psychischer und verbaler Gewalt kommen. Sollten Sie mit der pflegerischen Situation zuhause überlastet sein oder sich bereits in einer derartigen Ausnahmesituation befinden, können Sie sich vertrauensvoll an den Pflegestützpunkt wenden.

Auf eigene Bedürfnisse achten

Wann sollte ein Pflegedienst kommen?

Ein Pflegedienst ist eine gute Lösung, wenn Sie berufstätig sind und die Pflege aus zeitlichen oder anderen Gründen nicht mehr übernehmen können oder möchten. Ihm können Sie Aufgaben übertragen, denen Sie sich selbst nicht mehr gewachsen fühlen. Frage 13 geht näher darauf ein, wie Sie einen guten Pflegedienst finden.

11 Kann eine Haushaltshilfe die Betreuung übernehmen?

Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte

Vielfach lassen sich pflegende An- und Zugehörige, die nicht wissen, wie sie Pflege und Berufstätigkeit „unter einen Hut“ bekommen sollen, von Haushaltshilfen aus dem Ausland unterstützen, um die Herausforderung „Pflege“ zu meistern. Insbesondere Familien, die Bedarf an einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung haben, wissen mitunter keinen anderen Weg. Die Pflegeversicherung zahlt in diesem Fall nur das Pflegegeld. Die verbleibenden Kosten müssen selbst getragen werden.

Auch für Haushaltshilfen aus dem Ausland gelten die deutschen Arbeitsschutzgesetze und alle arbeitsrechtlichen Regelungen, wie zum Beispiel Urlaubsansprüche, Arbeitszeit, Unfall- und Krankenversicherung. Die Verbraucherzentrale stellt auf ihrer Internetseite www.verbraucherzentrale.de im Menü unter der Rubrik „Gesundheit & Pflege“, Stichwort „Haushaltshilfe“, nützliche Informationen bereit. Hier können Sie die Broschüre „Ausländische Haushalts- und Betreuungskräfte in Privathaushalten“ herunterladen und weitere Informationen sowie eine tabellarische Übersicht der unterschiedlichen Beschäftigungsmodelle finden.

Falls Sie sich für das Arbeitgebermodell (Haushalt tritt als Arbeitgeber auf) entschieden haben, bietet der Vermittlungsdienst „FairCare“ des Vereins für internationale Jugendarbeit e.V. umfangreiche Beratungen an. Die Mitarbeitenden können Sie unter anderem bei der Suche nach einer Betreuungskraft oder der Erstellung eines Vertrages unterstützen:

Telefon 0711 23941-37

E-Mail: faircare@vij-wuerttemberg.de

Wie Sie ein Stellenangebot auf den Seiten der Bundesagentur für Arbeit veröffentlichen, erfahren Sie hier:

Telefon 0800 4555520

www.arbeitsagentur.de/unternehmen/arbeitgeber-service

Sofern Sie sich für den Einsatz einer Vermittlungsagentur entscheiden und sich unsicher bei der Auswahl eines Dienstleisters sind, kann eine Zertifizierung mit der seit Februar 2021 gültigen DIN SPEC 33454 eine gute Orientierung sein. Im Rahmen der Zertifizierung, welche durch die Dekra umgesetzt wird, werden vielfältige Anforderungen an Vermittler, Dienstleistungserbringer und Betreuungskräfte gestellt. Geprüft wird unter anderem die Einhaltung von fairen Arbeitsbedingungen und kundenfreundlichen Verträgen. Weitere Informationen zur DIN SPEC finden Sie unter: www.pflege-standard.de

12 Was sind Beratungsbesuche?

Haben Sie sich in Absprache mit der pflegebedürftigen Person entschieden, die Pflege selbst zu übernehmen, wird der oder die Pflegebedürftige Pflegegeld erhalten. Regelmäßige Beratungsbesuche sind Pflicht. Dies sind Besuche einer Pflegefachkraft zur Beratung für die häusliche Pflege. Sie werden von zugelassenen Pflegediensten durchgeführt und von der Kasse bezahlt. Vereinbaren Sie einen ersten Termin, nachdem Ihnen der Pflegegrad zuerkannt wurde. Die Besuche einer Pflegefachkraft sind kostenlos. Sie müssen aber regelmäßig erfolgen, um die Qualität der häuslichen Pflege zu sichern. In der Regel werden Sie von der Pflegekasse angeschrieben, wenn ein Beratungseinsatz abgerufen werden muss. Die Verantwortung einen Pflegedienst zu finden und die Beratungseinsätze zu organisieren, liegt bei Ihnen. Der Pflegestützpunkt kann Sie jedoch mit entsprechenden Kontaktdaten unterstützen. Nutzen Sie die Beratung, um sich zu Problemen, Hilfsmitteln oder auch über Entlastungsangebote vor Ort zu informieren.

Personen

- mit dem Pflegegrad 1 können den Beratungseinsatz freiwillig abrufen,
- mit dem Pflegegrad 2 und 3 müssen einmal pro Halbjahr und
- mit dem Pflegegrad 4 und 5 einmal pro Quartal eine Beratung in Anspruch nehmen.

Trotz der regelmäßigen Unterstützung durch Pflegefachkräfte kann es bei der häuslichen Betreuung und Pflege zu schwierigen Situationen wie Überforderung, Verzweiflung und Aggression kommen. Die extreme Belastung kann dazu führen, dass die eigenen Grenzen erreicht werden. Man wird immer „dünnhäutiger“, was schneller zu Konflikten führen kann.

In diesen Situationen können Sie sich vertrauensvoll an den Pflegestützpunkt der Landeshauptstadt Stuttgart wenden. Die Kontaktdaten finden Sie auf der letzten Seite dieser Broschüre. Oder Sie kontaktieren die Telefon-Seelsorge: 0800 1110111 und 0800 1110222.

13 Wie finde ich einen guten Pflegedienst?

Ambulante Pflege wird von privaten und von Pflegediensten der Wohlfahrtsverbände angeboten. Die erbrachten Leistungen werden von der Pflegekasse bezahlt, die Basis ist die Einstufung in einen Pflegegrad. Oft reichen die Sachleistungen der Pflegekasse nicht aus, und es entsteht ein Eigenanteil, der selbst zu finanzieren ist, bzw. auf Antrag vom Sozialhilfeträger übernommen werden kann (siehe auch Frage 1). Alle Pflegedienste, die durch die Pflegekassen zugelassen sind, sind gesetzlich verpflichtet, auf die Qualität ihres Angebots zu achten. Jeder Pflegedienst wird einmal jährlich durch den Medizinischen Dienst Baden-Württemberg (MD) geprüft, bewertet und beraten.

Besprechen Sie den individuellen pflegerischen Bedarf der pflegebedürftigen Person genau und lassen Sie sich das Leistungsangebot des Pflegedienstes detailliert erklären. Ambulante Pflege, Betreuungsangebote und Haushaltshilfen bieten nahezu alle Pflegedienste an. Einige haben sich auf bestimmte Krankheitsbilder wie Demenz oder Krebserkrankungen spezialisiert und entsprechend geschultes Personal. Auch Hausnotrufdienste, „Essen auf Rädern“, zusätzliche Betreuung und Begleitdienste werden von manchen ambulanten Pflegediensten angeboten.

Angebote vergleichen Bevor Sie einen Versorgungsvertrag mit dem Pflegedienst unterschreiben, lassen Sie sich ein oder mehrere Angebote zu den voraussichtlichen Kosten geben und sich die einzelnen Positionen des Kostenvoranschlags ausführlich vom Pflegedienst erklären. Falls nötig, bitten Sie den Pflegestützpunkt um Hilfe.

Machen Sie sich ein eigenes Bild Bei Ihrer Entscheidung sollten Sie sich nicht nur von den Kosten leiten lassen. Ihr persönlicher Eindruck ist wichtig. Suchen Sie dazu den Pflegedienst auf, führen Sie ein Gespräch mit dessen Leitung und sammeln Sie Eindrücke zum respektvollen und fürsorglichen Umgang im Betrieb. Lassen Sie auch in Ihre Entscheidung einfließen, ob Sie sich gut beraten fühlen.

Verlässlichkeit ist wichtig Wichtig: Ist der Pflegedienst in der Lage, die vereinbarten Zeiten einzuhalten? Bedenken Sie, dass er viele Pflegebedürftige betreut und Verzögerungen vorkommen können. Deshalb sollten Sie für die Einsätze eine Zeitspanne festlegen. Über Verspätungen sollten Sie zumindest informiert werden. Liegen größere Abweichungen von Ihren abgesprochenen Zeiten vor, wenden Sie sich am besten an die Pflegedienstleitung. Sollten Sie mit dem Pflegedienst, den Sie sich ausgesucht haben, unzufrieden sein, können Sie ihn jederzeit fristlos kündigen.

Pflegealltag zu Hause

14 Wie wird die eigene Wohnung pflegegerecht?

Grundsätzlich können auch Menschen mit Pflegebedarf alleine wohnen. Der Großteil der Pflegebedürftigen möchte so lange und so selbstständig wie möglich in der gewohnten Umgebung verbleiben. Soziale Kontakte tragen dazu bei, dass Menschen nicht vereinsamen. Das Bedürfnis danach ist sehr unterschiedlich. Pflegebedürftige, die alleine leben, können regelmäßig eine Haushaltshilfe und einen Pflegedienst kommen lassen und das Angebot „Essen auf Rädern“ nutzen. Sollten diese Vorkehrungen nicht mehr ausreichen, muss die Lebenssituation der pflegebedürftigen Person neu gestaltet werden. Das bedeutet beispielsweise einen Umzug aus der eigenen Wohnung in ein Pflegeheim, eine ambulant betreute Wohngemeinschaft oder eine andere geeignete Wohn- und Lebensform (siehe Fragen 18 und 19). Idealerweise sollten die Bedürfnisse aller Beteiligten bei der Entscheidung berücksichtigt werden.

Sinnvoll ist, bereits bei ersten Anzeichen einer Demenzerkrankung mit der betroffenen Person über die Wünsche zu sprechen, die berücksichtigt werden sollen, wenn er oder sie sich nicht mehr dazu äußern oder die Situation realistisch einschätzen kann. Hinweise hierzu finden Sie auch in der Antwort zu den Fragen 16 und 17.

Mit einem Hausnotrufsystem kann im Notfall Hilfe herbeigerufen werden. Das Auslösen des Notrufs erfolgt per Knopfdruck eines Senders, der um den Hals oder als Armband getragen werden kann. Die Person in Not wird dann mit der

Auch Menschen mit Pflegebedarf können alleine leben

Hausnotrufgerät und Hausnotrufzentrale

Notrufzentrale verbunden, die je nach Bedarf den Rettungsdienst, den Notarzt oder eine nahestehende Person verständigen kann. Es besteht auch die Möglichkeit einen Zweitschlüssel bei der Zentrale zu hinterlegen, sodass die Wohnungstür im Notfall schnell geöffnet werden kann. Die Pflegekasse unterstützt ein Hausnotrufsystem finanziell, falls ein Pflegegrad vorliegt.

Holen Sie sich fachliche Beratung zu technischen Hilfsmitteln, um gefährliche Situationen im Alltag zu reduzieren. Beispiel: Sicherungen, die Elektroherde automatisch bei Überhitzung abschalten. Auch wenn Ihre Mutter nicht mehr selbstständig nach Hause findet, heißt das nicht, dass sie dort nicht mehr leben kann. Wohnberatungsstellen und der Pflegestützpunkt beraten Sie dazu gerne.

15 Welche Hilfsmittel gibt es bei eingeschränkter Mobilität?

Sie können technische Hilfsmittel wie Drehteller oder Lifte nutzen, wenn die pflegebedürftige Person nur noch eingeschränkt mobil ist. So müssen Sie sich körperlich nicht überfordern, um sie zum Beispiel vom Bett in den Sessel zu setzen. Pflegebetten sind immer elektrisch verstellbar, sodass die Position im Bett bequem ohne Ihre Hilfe verändert werden kann. Darüber hinaus gibt es Badewannenlifte und fahrbare Duschstühle, Haltegürtel sowie eine Vielzahl technischer Hilfsmittel für verschiedene Einsatzbereiche.

Teilweise kann der Hausarzt oder die Hausärztin diese bei entsprechender medizinischer Diagnose auch ohne Pflegegrad als Krankenkassenleistung verordnen. Hilfsmittel, die die Pflege ermöglichen oder erleichtern, stellt die Pflegekasse auf Antrag oder laut dem Gutachten des Medizinischen Dienstes Baden-Württemberg (MD) zur Verfügung. Erkundigen Sie sich am besten direkt bei der Pflegekasse.

Menschen mit einer demenziellen Erkrankung

16 Wie verhalte ich mich, wenn Angehörige an Demenz erkranken?

Gerade für Sie als Angehörige ist es schmerzlich zu sehen, wenn zum Beispiel Ihre Mutter an einer Demenz erkrankt und allmählich die Fähigkeit verliert, die Anforderungen ihres Alltags allein zu bewältigen. Unterhaltungen und Gespräche mit ihr werden zunehmend schwieriger und Ihre Mutter entwickelt vielleicht Verhaltensweisen, die Sie früher nie an ihr beobachtet haben. Sie vernachlässigt ihre Körperpflege und die Übersicht im Haushalt geht ihr mehr und mehr verloren. Ihre Stimmung unterliegt auf einmal großen Schwankungen: Manchmal ist Ihre Mutter gut gelaunt und freundlich, an anderen Tagen ist sie jedoch unsicher oder bisweilen aggressiv anderen Menschen gegenüber.

Vorab sollten Sie einige grundlegende Dinge über Demenzerkrankungen wissen: Demenzielle Erkrankungen beeinträchtigen die Leistungsfähigkeit des Gehirns und wirken sich vor allem auf das Gedächtnis und Denkvermögen aus. Bei Verdacht auf eine Demenzerkrankung sollte die Diagnose immer durch einen Facharzt/eine Fachärztin gestellt werden. Dabei können mögliche andere Ursachen für die Veränderung ausgeschlossen und die tatsächlich vorliegende Form der Demenz diagnostiziert werden. Der Krankheitsverlauf ist dann in vielen Fällen durch angemessenen Umgang und gegebenenfalls medikamentöse Behandlung positiv beeinflussbar. Auf Basis der Diagnose können Sie sich von erfahrenen Fachleuten zum Umgang mit Ihrer erkrankten Mutter beraten lassen sowie Informationen zu Entlastungsangeboten für die tägliche Betreuung einholen.

Facharzt/Fachärztin stellt die Diagnose

Den Umgang mit der neuen Situation lernen

Menschen, die an einer demenziellen Erkrankung leiden, nehmen im Anfangsstadium durchaus den beginnenden Veränderungsprozess an sich selbst wahr. Das macht ihnen häufig Angst und kann zum Rückzug oder aber auch zu ungewohntem Verhalten führen. An manchen Tagen ist Ihre Mutter vielleicht sehr vergesslich, mit sich selbst unzufrieden und Sie wissen nicht, wie Sie sich ihr gegenüber verhalten sollen. Leider gibt es keine allgemeine Regel, wie man damit umgehen sollte. Denn so wie jeder Mensch anders ist, verläuft auch die Krankheit unterschiedlich. Was auf den einen beruhigend wirkt, kann bei dem anderen das Gegenteil bewirken. Am besten finden Sie nach dem Prinzip „Versuch und Irrtum“ heraus, wie Sie die Beziehung zu Ihrer Mutter weiterhin gut gestalten können.

Geduld haben – auch sich selbst gegenüber

Wichtig ist, dass Sie die betroffene Person nicht auf ihre Mängel und Schwächen „stoßen“. Wenn Sie etwa bemerken, dass Ihre Mutter hilflos die Zahnbürste in der Hand hält und nicht weiß, was sie damit tun soll, ist es richtig, das Zähneputzen vorzumachen, anstatt ungeduldig und „erzieherisch“ an den richtigen Gebrauch zu erinnern. Menschen mit einer demenziellen Erkrankung nehmen die Realität oft anders wahr. Sie können zum Beispiel in einem Schatten, der durch einen Gegenstand geworfen wird, etwas Beängstigendes wahrnehmen, ein Tier etwa.

Versuchen Sie dann nicht, Ihrer Mutter diese Wahrnehmung auszureden. Das wird nur ihre Verunsicherung steigern oder sie sogar wütend machen. Denn für sie erscheint der Moment wirklich, ihre Angst ist deshalb real. Greifen Sie das Gefühl auf und reagieren Sie entsprechend. Nehmen Sie sie zum Beispiel in den Arm, um ihr Sicherheit zu geben. Versuchen Sie, gelassen zu bleiben. Das wird nicht immer gelingen, aber seien Sie gerade auch dann nachsichtig mit sich selbst. Verzeihen Sie sich Ihre schlechten Tage; Sie sind kein Übermensch.

Die folgenden Stellen können Sie speziell zum Thema Demenz beraten und Ihnen zur Seite stehen:

Gerontopsychiatrischer Beratungsdienste GerBera

Bitte wenden Sie sich an den Pflegestützpunkt, um die Kontaktdaten der für Ihren Stadtbezirk zuständigen Außenstelle zu erhalten.

Beratungstelefon der Alzheimer Gesellschaft Baden-Württemberg

Telefon 0711 248496-63

E-Mail: beratung@alzheimer-bw.de

17 Was geschieht, wenn ein Mensch nicht mehr alleine entscheiden kann?

Wenn zum Beispiel Ihr Vater, bedingt durch eine Demenzerkrankung, nicht mehr alleine für sich entscheiden kann, benötigt er eine gesetzliche Betreuung. Das Betreuungsgericht kann Sie als Kind zum Betreuer bestimmter Aufgabenbereiche (zum Beispiel Finanzen, Organisation der häuslichen Pflege, Aufenthaltsbestimmung) bestellen. Auf eine gesetzliche Betreuung kann jedoch verzichtet werden, wenn Ihr Vater im Vorfeld bestimmte Vollmachten erteilt hat:

- Die Kontovollmacht: Sie muss bei der Bank oder Sparkasse auf banküblichen Formularen eingetragen werden und regelt, wer Zugriff auf das Konto Ihres Vaters hat.

- Die notarielle (General-)Vollmacht: Mit ihr können auch Angelegenheiten geklärt werden, die Eigentum betreffen, wie etwa Immobilien.
- Die Vorsorgevollmacht: Mit ihr kann Ihr Vater festlegen, wer in welchen Bereichen für ihn entscheiden soll.
- Die Patientenverfügung: Sie regelt, ergänzend zur Vorsorgevollmacht, welche medizinischen Behandlungen er in bestimmten Fällen erhalten oder nicht erhalten möchte.

Auch für Sie als Angehörige kann es eine Erleichterung sein, wenn Sie wissen, wofür sich Ihr Vater in bestimmten Situationen entschieden hätte. Versuchen Sie daher unter dem Motto „Was wäre, wenn ...?“ ins Gespräch zu kommen. Er könnte zum Beispiel festlegen, dass er im Heim auf keinen Fall ein Doppelzimmer bewohnen möchte, oder keine künstliche Ernährung wünscht, wenn er selbst nicht mehr essen kann.

Nachfolgend sind Institutionen gelistet, die Sie zu diesem Thema beraten:

Landeshauptstadt Stuttgart

Amt für Soziales und Teilhabe, Betreuungsbehörde

Christophstraße 11

70178 Stuttgart

Telefon 0711 216-80813, Sekretariat

Betreuungsverein Stuttgart-Filder e. V.

Gartenstraße 20

70563 Stuttgart

Telefon 0711 7823923

E-Mail: info@betreuungsverein-s-filder.de

Evangelischer Betreuungsverein Stuttgart e. V.

Gartenstraße 20
70563 Stuttgart
Telefon 0711 2349687
E-Mail: info@ev-bvs.de

Sozialdienst katholischer Frauen e. V.

Betreuungsverein
Stöckachstraße 55
70190 Stuttgart
Telefon 0711 925620
E-Mail: betreuungsverein@skf-drs.de

Anthropos Betreuungsverein Stuttgart e. V.

Haußmannstraße 46
70188 Stuttgart
Telefon 0711 16221400
E-Mail: info@betreuungsverein-stuttgart.de

Weitere Wohnformen

18 Welche Vorteile hat eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 24-stündiger Versorgung?

Den Auszug von Zuhause vorbereiten und begleiten

Wohnen ist ein Grundbedürfnis aller Menschen. In unserem Zuhause erfahren wir Schutz, Geborgenheit und leben liebgewordene Gewohnheiten. Ein Zuhause zu haben, bedeutet neben der Sicherheit des privaten Lebensraums auch die Möglichkeit zum Kontakt mit anderen. Mit zunehmendem Alter wandeln sich die eigenen Bedürfnisse durch sich verändernde Lebensumstände. Wenn mehr und mehr Kontakte verlorengehen, verändern sich auch die Anforderungen an die Wohnumgebung.

Meist haben Angehörige die Absicht, einen pflegebedürftigen Menschen bis zu dessen Tod zu Hause zu betreuen. Niemand weiß, wie sich die Lebenssituation Pflegender und auch die Unterstützungsbedürftigkeit der pflegebedürftigen Person entwickelt. Deshalb sollten Sie vorsorglich einen möglicherweise doch unvermeidbaren Umzug in eine andere Wohnform besprochen haben. Für jene, die sich eine Alternative zum Pflegeheim wünschen, gibt es die Möglichkeit, in eine Wohngemeinschaft zu ziehen. Für die Überlegung, ob diese Wohnform für Ihre individuelle Lebenssituation geeignet wäre, steht Ihnen der Pflegestützpunkt gerne beratend zur Seite. Die Kontaktdaten der zuständigen Mitarbeitenden finden Sie auf der letzten Seite der Broschüre.

Das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz Baden-Württemberg (WTPG) unterscheidet drei Organisationsformen von Wohngemeinschaften als kleinteilige

Wohnformen für volljährige Menschen, die im Alltag auf Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen oder Assistenzleistung angewiesen sind.

In einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft (WG) leben meist acht bis zwölf Menschen zusammen, mit jeweils privatem Zimmer und Mietvertrag. Die Küche mit Ess- und Wohnbereich ist Mittel- und Treffpunkt für gelebtes Miteinander.

Die „Auftraggebergemeinschaft“, das heißt vorwiegend Bevollmächtigte, zumeist Angehörige, realisieren alle wesentlichen Entscheidungen rund um Haushaltsführung, Wohnen, Betreuung und Pflege. In geteilter Verantwortung ist es Pflegenden so weiterhin möglich, berufstätig zu sein und das pflegebedürftige Familienmitglied gut versorgt zu wissen.

Viele Menschen wünschen sich eine familiäre Betreuungsform, die an Vertrautes und liebgewonnene Gewohnheiten anknüpft. Eine WG bietet Individualität und Selbstbestimmtheit.

Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige bzw. die gesetzliche Vertretung gestalten das Alltagsleben in der Wohngemeinschaft aktiv, engagieren eine 24-stündige Betreuung mit Unterstützungsleistungen durch kontinuierliche Bezugspersonen der Alltagsbegleitung und wählen den ambulanten Pflegedienst aus. Bürgerschaftlich Engagierte tragen mit ihren Aktivitäten zu abwechslungsreichen Unternehmungen in der Gemeinschaft oder auch zur Erfüllung individueller Bedürfnisse bei.

Die Bewohnerinnen und Bewohner, bzw. ihre gesetzliche Vertretung, haben das Hausrecht und entscheiden über die wesentlichen Angelegenheiten in der WG. Alle Dienstleisterinnen und Dienstleister haben in der Wohnung Gaststatus.

**Selbstverantwortete
Wohngemeinschaften
für Individualität und
Selbstbestimmtheit**

**24 Stunden gut
betreut**

Bei Interesse an einer bestehenden WG oder der Gründung einer selbstverantworteten Wohngemeinschaft sind die wichtigsten Prinzipien:

- Mietvertrag, Betreuungsvertrag und Pflegevertrag werden getrennt voneinander geschlossen und sind unabhängig voneinander kündbar.
- Das private Einzelzimmer richtet sich jede Bewohnerin und jeder Bewohner nach eigenen Vorlieben ein, meist teilen sich zwei Personen ein Bad. Küche, Wohn- und Essbereich, ggf. Balkon oder Terrasse werden gemeinschaftlich genutzt.
- Selbstverantwortete WGs sind in privater Trägerschaft, selbstbestimmt, durch eine „Auftraggebergemeinschaft“ organisiert.
- Rund-um-die-Uhr-Betreuung – Pflege je nach Bedarf.
- Individualität und Gemeinschaft leben: Mit Kenntnis um die jeweilige Biographie finden individuelle Bedürfnisse Beachtung und fließen Wünsche in die Gestaltung eines lebendigen WG-Alltags mit ein.

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften

Bei anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften leben maximal zwölf, meist ältere Menschen mit Unterstützungs- und Versorgungsbedarf in einer großen Wohnung zusammen. In der Regel stellt der Vermieter auch die Betreuungsleistungen. Der ambulante Pflegedienst und die Pflegeleistungen sind dennoch frei wählbar. Bei dieser Wohnform ist der Anbieter hauptverantwortlich für die Organisation und Gestaltung des Alltags.

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften für Menschen mit Behinderungen – teilweise selbstverantwortet

Hier stellt ein Anbieter in einer Wohnung für maximal acht Personen ein Leistungspaket für Menschen mit Behinderung zur Verfügung. Weil die Förderung der Selbstbestimmung und Teilhabe der Bewohnerinnen und Bewohner im Vordergrund steht, verbleibt ein Teilbereich der Lebensgestaltung in der Verantwortung dieser. Das WTPG bezeichnet diese WG-Form deshalb als teilweise selbstverantwortet.

19 Wer zahlt die Kosten für die Wohngemeinschaft?

Pflegebedürftige Personen tragen ihre jeweiligen Kosten für Grundmiete, verbrauchsabhängige Neben- und Betriebskosten und das Haushaltsgeld (etwa für Ernährung, Rücklagen) sowie die Kosten für die 24-stündige Betreuung durch die Alltagsbegleitung. Die Kosten für die Pflege werden anteilig von der pflegebedürftigen Person und der Pflegeversicherung in Form von Pflegesachleistungen übernommen (siehe Tabelle unten).

Zusätzlich zahlt die Pflegeversicherung einen Wohngruppenzuschlag und den Entlastungsbetrag. Leistungen der Verhinderungspflege können ebenfalls verrechnet werden.

Wenn Rente und Vermögen zur Finanzierung der Kosten nicht ausreichen, kann ein Antrag auf Hilfe zur Pflege gemäß Paragraf 61 SGB XII beim Amt für Soziales und Teilhabe gestellt werden. Weitere Informationen finden Sie auch bei Frage 21.

Pflegegrad	1	2	3	4	5
Entlastungsbetrag	131 Euro	131 Euro	131 Euro	131 Euro	131 Euro
Pflegesachleistungen	0 Euro	796 Euro	1.497 Euro	1.859 Euro	2.299 Euro
Wohngruppenzuschlag	224 Euro	224 Euro	224 Euro	224 Euro	224 Euro

20 Umzug ins Pflegeheim: Was muss ich beachten?

Ein Umzug ins Pflegeheim ist eine große Veränderung. Deshalb sollten Sie einen möglichen Einzug in eine Pflegeeinrichtung mit der pflegebedürftigen Person besprochen haben, um zu wissen, unter welchen Umständen sie dazu bereit wäre. Häufig stellt sich die Frage nach einem Pflegeheim während eines Aufenthaltes im Krankenhaus, bei dem Ihnen mitgeteilt wird, dass eine Anschlussversorgung in einem Pflegeheim sinnvoll wäre. Dann drängt oft die Zeit, da die Entlassung ansteht. In diesem Fall kann die Kurzzeitpflege eine Lösung sein, um in Ruhe ein geeignetes Heim zu finden.

Bei der Suche nach einem Pflegeheim sollten Sie sich im Vorfeld dazu beraten lassen, worauf Sie achten müssen. Die erste Ansprechperson ist hierbei der Sozialdienst der jeweiligen Klinik. Die Mitarbeitenden dort unterstützen Sie bei der Organisation der Versorgung nach der Krankenhausentlassung. Hilfe finden Sie auch bei Fachstellen und dem Pflegestützpunkt. Die rechtliche Grundlage für Pflegeheime in Baden-Württemberg ist das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetz (WTPG), auf dessen Basis die Heimaufsicht die Pflegeheime jährlich prüft.

21 Wer zahlt, wenn die Rente nicht ausreicht?

Ein Teil der Kosten für die vollstationäre Pflege wird aus den Mitteln der Pflegeversicherung bezahlt. Die Grafik auf Seite 51 verdeutlicht, wie hoch der Anteil der Pflegekasse pro Pflegegrad an den Gesamtkosten im Pflegeheim ist.

Anteil der Pflegekasse bei der Versorgung im Pflegeheim

Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5
131 Euro	805 Euro	1.319 Euro	1.855 Euro	2.096 Euro

Für die verbleibenden Pflegekosten, die Zimmermiete, die Versorgung mit Mahlzeiten und die Investitionskosten wird ein einheitlicher Eigenanteil (pro Pflegeheim) erhoben. Dieser muss mit dem Einkommen und Vermögen der pflegebedürftigen Person gedeckt werden. Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 erhalten außerdem einen Leistungszuschlag für den pflegebedingten Eigenanteil von der Pflegekasse. Dieser orientiert sich an der Dauer der stationären Versorgung. Bereits vorhandene Versorgungszeiten werden angerechnet. Die Höhe des jeweiligen Zuschusses sind in der folgenden Tabelle ablesbar:

Verweildauer	Monatlicher Zuschuss
Bis zum 12. Monat	15 % des zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils
Ab dem 13. Monat	30 % des zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils
Ab dem 25. Monat	50 % des zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils
Ab dem 37. Monat	75 % des zu zahlenden pflegebedingten Eigenanteils

Elternunterhalt

Reichen die Leistungen der Pflegekasse, das Einkommen der pflegebedürftigen Person und ihr vorhandenes Vermögen nicht aus, kann das Amt für Soziales und Teilhabe auf Antrag nach Prüfung der Unterhaltspflicht die verbleibenden, ungedeckten Kosten übernehmen. Dabei gelten unterschiedliche Einkommens- und Vermögensgrenzen. Hinsichtlich des Elternunterhalts wurden die Einkommensgrenzen stark erhöht. Weitere Informationen finden Sie auf Seite 10 oder unter www.verbraucherzentrale.de, Stichwort „Elternunterhalt“.

Der letzte Abschied

22 Wie kann der letzte Abschied zuhause ermöglicht werden?

Viele Menschen möchten auch in den letzten Wochen, Tagen und Stunden bei einer ihnen nahestehenden Person sein, um ihr Trost und Liebe zu schenken und um sich in Würde verabschieden zu können. Bis zu drei Monate können Sie sich dafür von der Arbeit freistellen lassen (siehe auch Frage 8). „Kann ich das zu Hause schaffen?“ oder „Ich kann mir gar nicht vorstellen, dass meine Mutter nicht mehr da ist“ – Unsicherheit und Angst sind in dieser Situation ganz natürlich. Vielleicht bewegt Sie der Gedanke, dass der Tod eine Erlösung für die betroffene Person und für Sie als pflegende Angehörige sein könnte. Auch wenn es sehr schwerfällt: Setzen Sie sich früh mit diesem Thema auseinander. Sprechen Sie, falls möglich, mit Ihren Nahestehenden über das, was ihnen wichtig ist. Eine Vollmacht und besonders eine Patientenverfügung werden dabei später sehr hilfreich sein.

Sprechen Sie mit Ihrer Hausärztin/Ihrem Hausarzt über die Situation. In Stuttgart gibt es eine gut ausgebaute ambulante und stationäre Hospizversorgung. Die intensiv geschulten Ehrenamtlichen der ambulanten Hospize in Stuttgart haben ein offenes Ohr für alle Fragen und können Sie bei der Sterbebegleitung zu Hause unterstützen. Sinnvoll kann in dieser Phase auch sein, sich die Unterstützung eines Pflegedienstes mit einem Palliativ-Schwerpunkt nach Hause zu holen. In manchen Situationen geht es zu Hause einfach nicht mehr. In diesem Fall kann die Aufnahme in ein stationäres Hospiz für alle

Hilfe bei der Sterbebegleitung zu Hause

Hospizbewegung und stationäre Hospize

Beteiligten sehr entlastend sein. Besuchen Sie eine der Einrichtungen und nehmen Sie an einer Führung oder einer Informationsveranstaltung teil, damit Sie sich vorstellen können, wie die Versorgung dort gestaltet ist. Auch viele vollstationäre Pflegeeinrichtungen bieten eine gute Sterbebegleitung an.

Die Hospizbewegung hat sich zum Ziel gesetzt, sterbensranke Menschen in der letzten Lebensphase zu begleiten und die An- und Zugehörigen zu unterstützen. Die Menschen sollen möglichst zu Hause sterben können. Das stationäre Hospiz nimmt Menschen auf, die aus unterschiedlichen Gründen nicht mehr in ihrer häuslichen Umgebung leben und begleitet werden können.

In den Palliativstationen der Krankenhäuser werden Menschen mit einer fortgeschrittenen unheilbaren Krankheit zeitweise behandelt und gepflegt. Mit ganzheitlichen und persönlich ausgerichteten Behandlungsmaßnahmen sollen Schmerzen gelindert und Krankheiten erträglicher gemacht werden. Das Ziel der Palliativversorgung ist, schwerkranken Menschen eine möglichst hohe Lebensqualität an ihrem Lebensende zu ermöglichen.

Das Angebot der sogenannten Spezialisierten Ambulanten Palliativbetreuung (SAPV) soll Menschen mit einer unheilbaren, fortschreitenden Krankheit auch die Möglichkeit geben, bis zu ihrem Lebensende in der vertrauten, häuslichen Umgebung zu bleiben. Die SAPV ist auch in der stationären Versorgung möglich. In der ambulanten Palliativversorgung arbeiten viele Fachkräfte zusammen: spezialisierte Palliativärzte, Hausärzte und Pflegedienste, Sozialarbeiter, Psychologen, Seelsorger und ambulante Hospizdienste. Im Rahmen dieser Betreuung werden die Patienten und ihre Angehörigen medizinisch und pflegerisch beraten und begleitet. Weitere Informationen finden Sie bundesweit unter: www.wegweiser-hospiz-und-palliativmedizin.de oder www.dhpv.de

Spezialisierte ambulante Palliativbetreuung

Wenn eine Ihnen nahestehende Person zu Hause verstorben ist, lassen Sie sich Zeit für den Abschied. Eine Ärztin/ein Arzt, am besten die Hausärztin/der Hausarzt, muss verständigt werden und den Tod bescheinigen. Dann haben Sie bis zu 72 Stunden, bevor der oder die Verstorbene von einem Bestattungsunternehmen abgeholt werden muss. In diesen Stunden können Sie sich und alle, denen es wichtig ist, in der gewohnten Umgebung verabschieden. Nach der Beerdigung werden Sie einige Zeit brauchen, um wieder „ins Leben zu kommen“. Geben Sie sich diese. Gespräche im Familien- und Freundeskreis helfen. Eine Trauergruppe unter fachkundiger Begleitung kann Ihnen helfen, das Erlebte zu verarbeiten.

www.hpvbw.de/adressen/hospizeinrichtungen_bw

Hospiz Stuttgart – ambulant und stationär

Stafflenbergstraße 22, 70184 Stuttgart, Telefon 0711 23741-0

E-Mail: info@hospiz-stuttgart.de

www.hospiz-stuttgart.de

Kinder-und Jugendhospiz Stuttgart

Diemershaldenstraße 7-11, 70184 Stuttgart, Telefon 0711 23741-830

www.hospiz-stuttgart.de/stationaeres-kinder-und-jugendhospiz

Hospiz St. Martin ambulant und stationär

Jahnstraße 44-46, 70597 Stuttgart, Telefon 0711 652907-0

www.hospiz-st-martin.de

Humanistischer Hospizdienst – ambulant

Olgastaße 63, 70182 Stuttgart, Telefon 0711 21061-60

Zeit für den Abschied

In Baden-Württemberg

In Stuttgart

Kontakt

Landeshauptstadt Stuttgart
Amt für Soziales und Teilhabe, Pflegestützpunkt
Eberhardstraße 33
70173 Stuttgart
E-Mail: pfligestuetzpunkt@stuttgart.de

Telefon

0711 216-21301 – Degerloch, Vaihingen
0711 216-21308 – Birkach, Plieningen, Sillenbuch, Möhringen
0711 216-59100 – Mitte, Nord, West, Botnang
0711 216-59200 – Süd, Ost
0711 216-21332 – Untertürkheim, Obertürkheim, Hedelfingen, Wangen
0711 216-25798 – Weilimdorf, Feuerbach, Zuffenhausen, Stammheim
0711 216-21341 – Bad Cannstatt, Münster, Mühlhausen

Online-Broschüren und Flyer zu den vorgestellten Themen finden Sie unter:
www.stuttgart.de

Herausgeberin:

Landeshauptstadt Stuttgart, Amt für Soziales und Teilhabe in Verbindung mit
der Abteilung Kommunikation; Gestaltung: Karin Mutter
Februar 2025

Mit freundlicher Unterstützung von:



B 52-VERBÄNDEKOOPERATION BADEN-WÜRTTEMBERG



