

SVZonline, 12.10.2006

## **Pflegeheim vor Einzug prüfen**

Expertentipps rund um die Pflege zu Hause oder in einer geeigneten Einrichtung

Im Programm von NDR 1 Radio MV drehte sich gestern alles um das Servicethema Pflege - und auch viele unserer Leser nutzten die Gelegenheit sich von Heinke Lass (AOK-Pflegekasse), Karin Hameyer (Pflegedienstleiterin in Wismar), Thomas Strobach (Leiter DRK-Pflegeheim Rostock), Jutta Estel (Krankenschwester und Buchautorin), Reinhold Sobottka (MDK) und Dieter Eichler (Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste) beraten zu lassen. Die wichtigsten Fragen und Antworten finden Sie auf dieser Seite.

## **Warum ist meine Pflegestufe abgelehnt worden, obwohl ich zu 100 Prozent schwerbehindert bin?**

Hier muss man unterscheiden: Was die Schwerbehinderung anbetrifft, ist das eine Entscheidung, die in einem anderen Sozialleistungsbereich getroffen wurde und die auf den Ausgleich von Benachteiligungen zielt. Das hat keine Bindungswirkung für die Pflegeversicherung und den MDK. Bei der Pflegeversicherung geht es um den Hilfebedarf bei Verrichtungen der Grundpflege, der in einem bestimmten zeitlichen Umfang und auf Dauer vorliegen muss. Wenn diese Kriterien nicht erfüllt sind, kann nicht auf Pflegestufe erkannt werden.

## **Unsere Mutter leidet an Altersdemenz, lebt aber noch alleine in ihrer eigenen Wohnung. Welche Hilfen gibt es für sie?**

Als Angehörige müssten Sie einzuschätzen versuchen, wie lange Ihre Mutter noch selbstständig wohnen kann, ohne sich und andere in Gefahr zu bringen. Schauen Sie sich auch schon beizeiten nach geeigneten Heimen um - denn bei allem guten Willen der Angehörigen können diese Patienten nicht unbegrenzt in der Häuslichkeit verbleiben. Sollte das noch nicht erfolgt sein, würde ich Ihrer Mutter unbedingt raten, einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung zu stellen. Aktuell käme für Ihre Mutter beispielsweise eine Einrichtung der Tagespflege in Frage. Die Patienten werden morgens dorthin abgeholt, werden den ganzen Tag lang betreut und beköstigt und abends wieder nach Hause gebracht. Die Pflegeversicherung übernimmt die Betreuungskosten, Kost und Logis müssten aus der eigenen Tasche bezahlt werden. Parallel dazu könnten auch Leistungen eines Pflegedienstes in der Häuslichkeit in Anspruch genommen werden, dessen Mitarbeiter Ihre Mutter zum Beispiel früh und abends zu Hause versorgen.

## **Ist es legitim, dass mit dem Pflegevertrag für häusliche Pflege auch Investitionskosten vom Pflegedienst vereinbart werden und wenn ja, in welcher Höhe?**

Ja, der Pflegedienst kann Investitionskosten in der häuslichen Pflege in Rechnung stellen. Zu diesen Kosten zählen zum Beispiel die Anschaffungskosten für neue Fahrzeuge oder die Mietkosten für die Büroräume des Pflegedienstes. Durch die Änderung des Landespflegegesetzes im Jahr 2003 gibt es keine öffentliche Förderung dieser Kosten mehr. Daher sind die Pflegedienste seitdem gezwungen, diese Kosten gesondert in Rechnung zu stellen, denn sie sind nicht in der Pflegevergütung mit enthalten. Die Rechtsgrundlage ist der § 82 Abs. 4 Pflegeversicherungsgesetz. Die Höhe wird vom jeweiligen Pflegedienst berechnet und mit dem Pflegevertrag vereinbart. In der Regel liegen die Kosten bei ca. 4,5 Prozent des jeweils vereinbarten Leistungsumfangs. Beispielsweise wird für die Pflegeleistungen ein Kostenumfang von 1000 Euro vereinbart. Dann würde der Investitionskostensatz in diesem Fall bei 45 Euro liegen.

**Ich habe den Eindruck, dass in dem Heim, in dem mein Mann betreut wird, zu wenig Personal vorhanden ist und keiner so recht Zeit hat, sich um die Patienten zu kümmern...**

Grundsätzlich ist soviel Personal vorhanden, dass eine Pflege 24 Stunden am Tag möglich ist. Sie verstehen aber sicher, dass in den einzelnen Schichten die Besetzung unterschiedlich ist, weil zum Beispiel vormittags der Hilfebedarf auf den Stationen viel größer ist als nachts. Wie viel Hilfe der Einzelne bekommt, richtet sich nach seiner Pflegestufe und wird auch dokumentiert. Sollten Sie dennoch das Gefühl haben, dass Ihr Angehöriger mehr Zuwendung braucht, wenden Sie sich bitte an die Stationschwester. Sie wird Ihnen unter Umständen auch erklären, wie viel Zeit für indirekte Pflegeleistungen erforderlich ist, in der das Personal zwar für den Patienten, aber nicht in seiner Nähe arbeitet.

**Muss ich damit rechnen, auf eine Warteliste gesetzt zu werden, wenn ich mich für einen Heimplatz interessiere?**

Wartelisten gibt es in einzelnen Pflegeheimen. Wenn Sie also den Wunsch haben, in ein bestimmtes Pflegeheim, z.B. in der Nähe Ihres bisherigen Wohnortes, einzuziehen und dieses Heim ist derzeit voll belegt, können Sie sich auf eine Warteliste setzen lassen. Sofern Sie dringend einen Heimplatz benötigen, können Sie sich aber auch an umliegende Heime in der näheren Umgebung wenden, um einen Heimplatz zu erhalten. Entsprechende Adressen kann Ihnen Ihre Pflegekasse zur Verfügung stellen.

**Wie kommt es, dass sich Heimentgelte so deutlich unterscheiden?**

Die Heimentgelte in Mecklenburg-Vorpommern sind vor allem aufgrund der verschiedenen Investitionskosten sehr unterschiedlich. Hintergrund ist, dass es Heime gibt, die mit öffentlichen Fördermitteln erbaut worden sind. Diese Heime können nur sehr beschränkt Investitionskosten in Rechnung stellen. Heime, die frei finanziert worden sind und keine öffentliche Förderung erhalten haben, müssen die Kosten dem Heimbewohner in Rechnung stellen. Das bedeutet, dass bei an sich gleichen Leistungen das geförderte Heim Kosten von drei Euro pro Tag und Platz in Rechnung stellt, das frei finanzierte Heim hingegen 15 Euro oder sogar noch mehr pro Tag und Platz in Rechnung stellen muss.

**Unser Vater wird in einem Pflegeheim betreut. In einem Nachbarzimmer haben wir durch die offene Tür einen Mann gesehen, der im Gitterbett lag und angebunden war. Wir möchten nicht, dass auch mit unserem Vater so verfahren wird - wie können wir darauf Einfluss nehmen?**

Sie müssen das nicht fürchten. Fixierungen sind nur mit richterlichem Beschluss zulässig und orientieren sich an den entsprechenden Krankheitsbildern. Die Einhaltung dieser Regelungen wird durch die Heimaufsicht und Betreuungsbehörde streng kontrolliert.

**Worauf sollte ich bei der Auswahl eines Pflegeheimes achten?**

Wenn der Einzug in ein Pflegeheim notwendig ist, sollte man sich unbedingt über die regionalen Angebote informieren und zuerst die Hausprospekte der Einrichtungen abfordern. Sollten Sie nicht wissen, wo sich Heime befinden, hilft Ihnen die Heimaufsicht in der Kreisstadt. Haben Sie bereits eine Vorauswahl getroffen, ist unbedingt ein Besuch dieser Häuser zu empfehlen, um sich einen persönlichen Eindruck zu verschaffen. Machen Sie sich vom optischen Eindruck, von der baulichen Struktur, vom Tagesablauf auf der Station sowie von sozialen Betreuungsleistungen ein Bild. Prüfen Sie, ob die Ortslage des Hauses verkehrsgünstig - auch durch Angehörige - zu erreichen ist. Fragen Sie nach der Pflegephilosophie des jeweiligen Hauses und natürlich auch nach den Kosten.

**Ich habe eine Pflegestufe und bisher Pflegemittel für meine sensible Haut bezogen. Jetzt hat meine Kasse gesagt, ich bekomme, dafür kein Geld mehr. Ist das richtig?**

Waschlotion und Creme sind Pflegehilfsmittel, die jeder Mensch braucht und die nicht mit Ihrer Pflegebedürftigkeit in Zusammenhang stehen. Daher ist die Entscheidung richtig, Sie müssen Hilfsmittel selber bezahlen.

**Was muss ich bei der Kündigung meines Heimvertrages beachten?**

Wenn Sie einen Umzug in ein anderes Heim erwägen oder in eine eigene Wohnung

umziehen wollen, gelten nach dem Heimgesetz Kündigungsfristen. Der Heimvertrag kann von Bewohnern bis zum dritten Werktag eines Kalendermonats zum Ende dieses Monats gekündigt werden.

**Ich bin arbeitslos, meine Schwester ist selbstständig. Wir möchten die Pflege unserer Eltern (Pflegestufe I und II) übernehmen. Was passiert dann mit meinem Arbeitslosengeld? Wie bin ich versichert?**

Sie sollten unbedingt mit der Arbeitsagentur Kontakt aufnehmen und die Hinzuverdienstgrenze klären. Wenn die Pflege der Eltern übernommen wird, steht man dem Arbeitsmarkt unter Umständen nicht mehr zur Verfügung und es könnte zur Einstellung der Zahlung des Arbeitslosengeldes führen, zumal das Pflegegeld für den Pflegenden Einkommen ist. Sie sollten auch abklären, wie die Pflege sichergestellt bleibt, falls Sie ein Arbeitsangebot bekommen. Beim Selbstständigen ist das Pflegegeld Einkommen und beim Finanzamt anzugeben. Ansonsten hätte die Pflege keine weiteren Auswirkungen.

**Ich bin schwerbehindert mit Merkzeichen "h". Bisher hat mich mein Mann versorgt, jetzt ist er ins Krankenhaus gekommen. Ich habe zwar gleich einen Antrag auf Anerkennung einer Pflegestufe gestellt, aber man sagte mir, es könne dauern, bis der entschieden ist. Ich habe nur wenig Geld und brauche jetzt Hilfe - wo bekomme ich die?**

Wenden Sie sich umgehend an das Amt für Soziales, das für Ihren Wohnort zuständig ist. Stellen Sie dort einen Antrag auf Hilfe zur Pflege. Sie zahlen Steuern und haben auch dort Ansprüche, da die Pflegeversicherung nur eine Teilkasko ist. Zu solch einem Antrag gehört allerdings auch, dass Sie Ihre Einkommens- und Belastungssituation offen legen.

**Ich bin insulinpflichtiger Diabetiker und muss mich selbst spritzen, was mir aber nicht immer richtig gelingt. Inwieweit wird das von der Pflegeversicherung anerkannt?**

Insulininjektionen werden von der Pflegeversicherung nicht berücksichtigt. Sie gehören in den Zuständigkeitsbereich der Krankenversicherung. In Ihrem Fall ist es ratsam, mit dem Hausarzt darüber zu sprechen, ob nicht eine Verordnung von Behandlungspflege sinnvoll ist, so dass dann die Injektionen von einem ambulanten Pflegedienst ausgeführt werden.