

Pflege Aktuell

Informationen rund um die Pflege und Pflegeversicherung

Diakonie 

Krankenpflegeverein

Schmidlen-Oeffingen e.V.

Hilfe, die sich sehen lässt!

Ausgezeichnet mit dem



IQD INSTITUT FÜR
QUALITÄTSKENNZEICHNUNG
VON SOZIALEN
DIENTLEISTUNGEN GmbH

07 11 51 29 05



Krankenpflegeverein Schmidlen-Oeffingen e.V.

Alles aus einer Hand!

Beratung in der Fellbacher Str. 40
nach Vereinbarung
auf Wunsch auch zu Hause

Sprechstunde (ohne Anmeldung)

Dienstags 15:30 - 17:00 Uhr

Donnerstags 15:30 - 17:00 Uhr

www.krankenpflege-schmidlen.de

- Grundpflege
- Behandlungspflege
- Zeitintensive Betreuung (ZiB)
- Hausnotruf
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Betreutes Wohnen
- Nachbarschaftshilfe
- Gesprächskreise und Kurse für Pflegenden Angehörige
- Vermittlung von weitergehenden Hilfebedarf

Hilfe, die sich sehen lässt!

BESUCHEN SIE UNS DOCH AUF UNSERER NEUEN
INTERNETSEITE: WWW.KG-KETTEMANN.DE
... oder gleich in unserer Praxis!



PRAXIS FÜR KRANKENGYMNASTIK & MANUELLE THERAPIE

ANDREA KETTEMANN

Staatlich anerkannte Physiotherapeutin

KRANKENGYMNASTIK, KG • MANUELLE THERAPIE, MT • KRANKEN-
GYMNASTIK NACH PNF UND BOBATH, KG ZNS • KIEFERGELENKBE-
HANDLUNGEN, CMD • OSTEOPATHIE • SKOLIOSEBEHANDLUNG NACH
SCHROTH • SCHLINGENTISCHBEHANDLUNG-EXTENSION • MANUELLE
LYMPHDRAINAGE, MLD • MASSAGE, KMT • FUSSEREFLEXZONENMAS-
SAGE • NATURMOORANWENDUNGEN • HEISSLUFTTHERAPIE-WÄRME-
THERAPIE • ULTRASCHALL, US • ELEKTROTHERAPIE, EL • EISTHERAPIE
HAUSBESUCHE • PRÄVENTION • RÜCKENSCHULE

Alternativbehandlungen auf Anfrage

01 Kirche
02 Post
03 Rathaus



Hauptstrasse 31/1 • 70736 Fellbach-Oeffingen
TELEFON 0711 51 41 14 • E-MAIL INFO@KG-KETTEMANN.DE

Liebe Leserin, lieber Leser,

Vorwort

die Pflegeversicherung ist nun seit 1995 in Kraft. Ziel der Pflegeversicherung ist es, die finanzielle Situation der von der Pflege betroffenen Menschen und deren Angehörigen zu verbessern. Vor allem aber durch die Maßnahmen die gezielt gefördert oder auch ganz bezahlt werden, die Lebenssituation der Pflegeperson zu verbessern, zu erhalten oder negative Seiten zu lindern. Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen. Die Pflegeversicherung folgt dabei der Krankenversicherung. Grundsätzlich gilt also: Wenn Sie Mitglied in einer gesetzlichen Krankenkasse sind, genießen Sie dort auch den Schutz der Pflegeversicherung.

Glücklicherweise kann man in den allermeisten Bereichen der häuslichen Pflege auf Pflegedienste zurückgreifen. Diese Versorgen die von der Pflege betroffenen Personen mit pflegerischen Dienstleistungen oder auch in der Führung des Haushaltes bis hin zu Einkäufen oder Begleitung bei Arztbesuchen oder Ämtern.

Auch Hilfsmittel können die neue Lebenssituation verbessern. Manchmal sind es einfache Mittel die Sie in Ihrer Apotheke oder im Sanitätsfachhandel beziehen können. Für Aufgaben größeren Umfangs können Sie sich vertrauensvoll an Ihren Pflegedienst wenden. Dort weiss man Rat und Hilfe zu geben.

Doch was ist wenn dies alles nicht mehr ausreicht? Die eigene körperliche oder auch geistige Verfassung es nicht mehr erlaubt selbständig wohnen zu können.

Das Pflegeheim ist hier eine Möglichkeit, damit Sie von Fachpersonal gut betreut werden. Hier erfahren Sie Hilfe von Spezialisten im Pflegebereich sowie ein Miteinander mit vielen anderen Menschen mit vergleichbaren Bedürfnissen.

In dieser Broschüre sind wir auf verschiedene Bereiche der

Pflege und der damit verbundenen Themen eingegangen.



Bildquelle:
korkey/www.pixelino.de

Wir möchten Ihnen helfen, auf offene Fragen Antworten zu finden oder Fragen zu stellen, die Ihnen vom Pflegedienst gerne beantwortet werden.

Leistungen der Pflegeversicherung

	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
	Erheblich Pflegebedürftige	Schwerpflege- bedürftige	Schwerstpflege- bedürftige (in Härtefällen)
Häusliche Pflege			
Pflegesachleistung bis zu € monatlich ab 01.01.2010	440	1040	1510 (1918)
ab 01.01.2012	450	1100	1550 (1918)
Pflegegeld € monatlich ab 01.01.2010	225	430	685
ab 01.01.2012	235	440	700
Pflegevertretung/Verhinderungspflege			
Pflegeaufwendungen für bis zu vier Wochen im Kalender- jahr bis zu € ab 01.01.2010 durch nahe Angehörige	225	430	685
durch sonstige Personen	1510	1510	1510
ab 01.01.2012 durch nahe Angehörige	235	440	700
durch sonstige Personen	1550	1550	1550
Kurzzeitpflege			
Pflegeaufwendungen bis zu € im Jahr ab 01.01.2010	1510	1510	1510
ab 01.01.2012	1550	1550	1550

	Pflegestufe 1	Pflegestufe 2	Pflegestufe 3
	Erheblich Pflegebedürftige	Schwerpflege- bedürftige	Schwerstpflege- bedürftige (in Härtefällen)
Teilstationäre Tages- und Nachtpflege			
Pflegeaufwendungen bis zu € monatlich ab 01.01.2010	440	1040	1510
ab 01.01.2012	450	1100	1550
Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige mit erheblichem allgemeinen Betreuungsbedarf ab 01.07.2008	Der Grundbetrag bei Pflegestunde 0 bis 3 Beträgt 1200 € jährlich Der erhöhte Betrag bei Pflegestunde 0 bis 3 Beträgt 2400 € jährlich Zusätzliche Beratungseinsätze sind möglich § 37/3		
Vollstationäre Pflege			
Pflegeaufwendungen pauschal € monatlich ab 01.01.2010	1023	1279	1510 (1825)
ab 01.01.2012	1023	1279	1550 (1918)
Pflege in vollstationären Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen	Pflegeaufwendungen in Höhe von 10 % des Heimentgelts, höchstens 256 € monatlich		
Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind	Aufwendungen bis zu 31 € monatlich		
Technische Hilfsmittel und sonstige Pflegehilfsmittel	Aufwendungen in Höhe von 100% der Kosten, unter best. Voraussetzungen ist jedoch eine Zuzahlung von 10%, höchstens 25 € je Pflegehilfsmittel zu leisten. Technische Pflegehilfsmittel werden vorrangig leihweise, also unentgeltlich und somit zuzahlungsfrei zur Verfügung gestellt.		
Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes	Aufwendungen in Höhe von bis zu 2557 € je Maßnahme, unter Berücksichtigung einer angemessenen Eigenbeteiligung		

P a t i e n t e n - v e r f ü g u n g

Mit einer schriftlichen Patientenverfügung können Patientinnen und Patienten vorsorglich festlegen, dass bestimmte medizinische Maßnahmen durchzuführen oder zu unterlassen sind, falls sie nicht

situation der Patientin oder des Patienten zu, sind sowohl die Ärztin oder der Arzt als auch die Vertreterin oder der Vertreter (Betreuer/in oder Bevollmächtigte/r) daran gebunden. Liegt keine Patientenverfügung vor oder sind die Festlegungen in einer Patientenverfügung zu unkonkret oder allgemein, entscheiden die Vertreterin oder der Vertreter



Bildquelle:
Rainer-Sturm/www.pixelino.de

mehr selbst entscheiden können. Damit wird sichergestellt, dass der Patientewille der Behandlung zugrunde gelegt wird, auch wenn er in der aktuellen Situation nicht mehr geäußert werden kann. Jede und jeder einwilligungsfähige Volljährige kann eine Patientenverfügung verfassen, die sie oder er jederzeit formlos widerrufen kann. Es ist sinnvoll, sich von einer Ärztin, einem Arzt oder einer anderen fachkundigen Person beraten zu lassen. Treffen die Festlegungen in einer Patientenverfügung auf die aktuelle Lebens- und Behandlungs-

gemeinsam mit der Ärztin oder dem Arzt auf der Grundlage des mutmaßlichen Patientenwillens über die anstehende Behandlung. Können sich - bei besonders folgenschweren Entscheidungen - Vertreterin oder Vertreter und die behandelnde Ärztin oder der Arzt nicht darüber einigen, ob die beabsichtigte Entscheidung auch tatsächlich dem Willen der betroffenen Patientin oder des Patienten entspricht, muss die Vertreterin oder der Vertreter die Genehmigung des Betreuungsgerichts einholen.

Patientenverfügung

Ich _____
(Name, Vorname,

geboren am,

wohnhaft in Straße, PLZ, Ort)

bestimme hiermit für den Fall, dass ich meinen Willen nicht mehr bilden oder verständlich äußern kann,

wenn ich mich aller Wahrscheinlichkeit nach unabwendbar im unmittelbaren Sterbeprozess befinde,

oder ich mich im Endstadium einer unheilbaren, tödlich verlaufenden Krankheit befinde, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist

oder ich infolge einer Gehirnschädigung meine Fähigkeit, Einsichten zu gewinnen, Entscheidungen zu treffen und mit anderen Menschen in Kontakt zu treten, nach Einschätzung zweier erfahrener Ärztinnen oder Ärzte aller Wahrscheinlichkeit nach unwiederbringlich erloschen ist, selbst wenn der Todeszeitpunkt noch nicht absehbar ist. Dies gilt für direkte Gehirnschädigung z.B. durch Unfall, Schlaganfall oder Entzündung ebenso wie für indirekte Gehirnschädigung z.B. nach Wiederbelebung, Schock oder Lungenversagen. Es ist mir bewusst, dass in solchen Situationen die Fähigkeit zu Empfindungen erhalten sein kann und dass ein Aufwachen aus diesem Zustand nicht ganz sicher auszuschließen, aber unwahrscheinlich ist,

oder ich infolge eines weit fortgeschrittenen Hirnabbauprozesses (z.B. bei Demenzerkrankung) auch mit ausdauernder Hilfestellung nicht mehr in der Lage bin, Nahrung und Flüssigkeit auf natürliche Weise zu mir zu nehmen. Eigene Beschreibung der Anwendungssituation: (Anmerkung: Es sollten nur Situationen beschrieben werden, die mit einer Einwilligungsunfähigkeit einhergehen können.)

Lebenserhaltende Maßnahmen

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich, dass alles medizinisch Mögliche getan wird, um mich am Leben zu erhalten und meine Beschwerden zu lindern. Auch fremde Gewebe und Organe zu erhalten, wenn dadurch mein Leben verlängert werden könnte.

ODER

dass alle lebenserhaltenden Maßnahmen unterlassen werden. Hunger und Durst sollen auf natürliche Weise gestillt werden, gegebenenfalls mit Hilfe bei der Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme. Ich wünsche fachgerechte Pflege von Mund und Schleimhäuten sowie menschenwürdige Unterbringung, Zuwendung, Körperpflege und das Lindern von Schmerzen, Atemnot, Übelkeit, Angst, Unruhe und anderer belastender Symptome.

Schmerz- und Symptombehandlung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine fachgerechte Schmerz- und Symptombehandlung, aber keine bewusstseinsdämpfenden Mittel zur Schmerz- und Symptombehandlung.

ODER

wenn alle sonstigen medizinischen Möglichkeiten zur Schmerz- und Symptomkontrolle versagen, auch bewusstseinsdämpfende Mittel zur Beschwerdelinderung. Die unwahrscheinliche Möglichkeit einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch schmerz- und symptomlindernde Maßnahmen nehme ich in Kauf.

Künstliche Ernährung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich, dass eine künstliche Ernährung begonnen oder weitergeführt wird.

ODER

dass keine künstliche Ernährung unabhängig von der Form der Zuführung der Nahrung (z.B. Magensonde durch Mund, Nase oder Bauchdecke, venöse Zugänge) erfolgt.

Künstliche Flüssigkeitszufuhr

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine künstliche Flüssigkeitszufuhr.

ODER

die Reduzierung künstlicher Flüssigkeitszufuhr nach ärztlichem Ermessen.

ODER

die Unterlassung jeglicher künstlicher Flüssigkeitszufuhr.

Wiederbelebung

A. In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich in jedem Fall Versuche der Wiederbelebung.

ODER

die Unterlassung von Versuchen zur Wiederbelebung. Dass eine Notärztin oder ein Notarzt nicht verständigt wird bzw. im Fall einer Hinzuziehung unverzüglich über meine Ablehnung von Wiederbelebungsmaßnahmen informiert wird.

B. Nicht nur in den oben beschriebenen Situationen, sondern in allen Fällen eines Kreislaufstillstands oder Atemversagens lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab.

ODER

die Unterlassung jeglicher künstlicher Flüssigkeitszufuhr.

ODER

lehne ich Wiederbelebungsmaßnahmen ab, sofern diese Situationen nicht im Rahmen medizinischer Maßnahmen unerwartet eintreten.



Bildquelle:
Maren-Be-ler/www.pixelino.de

Künstliche Beatmung

In den oben beschriebenen Situationen wünsche ich eine künstliche Beatmung, falls dies mein Leben verlängern kann.

ODER

dass keine künstliche Beatmung durchgeführt bzw. eine schon eingeleitete Beatmung eingestellt wird, unter der Voraussetzung, dass ich Medikamente zur Linderung der Luftnot erhalte. Die Möglichkeit einer Bewusstseinsdämpfung oder einer ungewollten Verkürzung meiner Lebenszeit durch diese Medikamente nehme ich in Kauf.

Ort der Behandlung, Beistand

Ich möchte zum Sterben ins Krankenhaus verlegt werden.

ODER

wenn irgend möglich zu Hause bzw. in vertrauter Umgebung sterben.

ODER

wenn möglich in einem Hospiz sterben.

Schlussformel

Soweit ich bestimmte Behandlungen wünsche oder ablehne, verzichte ich ausdrücklich auf eine (weitere) ärztliche Aufklärung.

Schlussbemerkungen

Mir ist die Möglichkeit der Änderung und des Widerrufs einer Patientenverfügung bekannt. Ich bin mir des Inhalts und der Konsequenzen meiner darin getroffenen Entscheidungen bewusst. Ich habe die Patientenverfügung in eigener Verantwortung und ohne äußeren Druck erstellt. Ich bin im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte.

Information/Beratung

Ich habe mich vor der Erstellung dieser Patientenverfügung informiert bei/durch und beraten lassen durch

Ärztliche Aufklärung/Bestätigung der Einwilligungsfähigkeit

Herr/Frau wurde von mir am bzgl. der möglichen Folgen dieser Patientenverfügung aufgeklärt.

Herr/Frau _____
war in vollem Umfang einwilligungsfähig.

Datum Unterschrift, Stempel der Ärztin/des Arztes

Die Einwilligungsfähigkeit kann auch durch eine Notarin oder einen Notar bestätigt werden.

Aktualisierung

Diese Patientenverfügung gilt solange, bis ich sie widerrufe .

Ort/Datum Unterschrift

Ergänzende Leistungen für Pflegebedürftige

Besuchs-, Betreuungs- und Begleitdienste

Für Personen die nicht auf eine ausreichende familiäre-, nachbarschaftliche, oder Hilfe durch Freunde zurückgreifen können, erfüllen die Besuchs- und Begleitdienste eine hoch anzusehende Arbeit, die in der Regel Ehrenamtlich erbracht wird. Sie begleiten bei Arzt- oder Behörden-gängen, gehen mit zum Einkaufen. Spaziergänge, Vorlesen und andere Aktivitäten zu denen die Betroffenen selbständig nicht mehr fähig sind werden hier gelegentlich oder regelmäßig durchgeführt.

Soweit als möglich wird mit den Pflegepersonen die gemeinsame Zeit geplant und gestaltet.

Hauswirtschaftliche Hilfen

Viele Menschen können die anfallenden Arbeiten im eigenen Haushalt nicht bewältigen. Dies ist dann ein Grund für die Aufgabe des eigenständigen Haushaltes. Mit manchmal wenig Hilfe ist dies zu vermeiden. Das Angebot für Hauswirtschaftliche Hilfen geht hier vom Staub saugen, Wischen, Spülen bis hin zur Zusammenarbeit mit Wäschereien.

Hilfe bei Finanzierungsfragen und Anträgen mit der Pflege- oder Krankenkasse

Die Beantragung und Abrechnung der Kosten der Pflegeleistungen können einen pflegebedürftigen Menschen und seine Angehörigen oft zusätzlich belasten. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Ihres Pflegedienstes helfen, Anträge und Formulare auszufüllen.



Leistungen der Krankenkasse SGB V Anspruchsvoraussetzungen

Hier informieren Sie sich bitte ausführlich bei Ihrer Krankenkasse oder dem Pflegedienst.

Gesetzlich Krankenversicherte erhalten in ihrem Haushalt bzw. in ihrer Familie häusliche Krankenpflege durch geeignetes Pflegepersonal (z. B. Ambulante Pflegedienste, Sozialstationen oder ähnliche Einrichtungen), wenn dies zusätzlich zur ärztlichen Behandlung erforderlich ist, um eine stationäre Krankenhausbehandlung zu vermeiden oder die Dauer derselben zu verkürzen, oder eine Krankenhausbehandlung angezeigt aber nicht durchführbar ist (§ 37 Abs.1 SGB V) oder wenn sie zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung erforderlich ist (§ 37 Abs.2 SGB V). Die häusliche Krankenpflege muss ärztlich verordnet werden und die Verordnung muss 3 Werktage nach Ausstellung der Krankenkasse vorliegen. Die Erstverordnung darf einen Zeitraum von 14 Tagen nicht überschreiten. Damit der Arzt die Leistung verordnen darf, gibt es eine weitere Voraussetzung, dass die nötigen Einrichtungen nicht vom Patienten selbst oder von einer anderen im Haushalt lebenden Person durchgeführt werden können. Für die Verordnung benutzt der Arzt einen speziellen Vordruck, der zur Genehmigung bei der Krankenkasse vorgelegt wird. In der Regel wird häusliche Krankenpflege einmalig verordnet, für Behandlungspflege stellt der Arzt meist eine Verordnung pro Quartal aus. Folgeverordnungen von häus-

licher Krankenpflege sind aber nicht an ein Quartal gebunden und können z. B. für ein ganzes Kalenderjahr ausgestellt werden. Es kann jedoch erforderlich werden, dass zusätzliche Einrichtungen notwendig und damit ergänzende Verordnungen notwendig werden, was Auswirkungen auf die Höhe der Zuzahlung hat.

Häusliche Krankenpflege kann nur beansprucht werden, wenn sie im Haushalt des Erkrankten erbracht wird. Der Begriff des „Haushalts“ ist weit auszulegen. Dem Gesetzgeber ging es bei der Umschreibung des Aufenthaltsortes des Versicherten um die Abgrenzung zur Leistungserbringung im stationären Bereich, z. B. in einem Pflegeheim. So hat das Bundessozialgericht die Leistungspflicht der Krankenkasse für eine



medizinisch notwendige Insulininjektion bei einem Kind während eines Kindergarten- oder Schulbesuchs festgestellt.

Die häusliche Krankenpflege beinhaltet die erforderliche Behandlungspflege (z. B. Medikamentenabgabe, Injektionen oder Verbandswechsel, Katheterwechsel), die Grundpflege (z. B. Körperpflege, Bewegung, Hilfe bei der Ernährung) und die hauswirtschaftliche Versorgung (z. B. Kochen, Wohnung aufräumen oder Einkaufen). Welche Einrichtungen in welchem Umfang und für welche Dauer verordnungs- und genehmigungsfähig

sind, wird in Richtlinien zwischen Krankenkassen und Ärzten vereinbart.

Häusliche Krankenpflege als Krankenhaus-Ersatzpflege

Häusliche Krankenpflege, also Grund- und Behandlungspflege sowie hauswirtschaftliche Versorgung kann für bis zu vier Wochen je Krankheitsfall beansprucht werden (§ 37 Abs. 1 SGB V). In Ausnahmefällen ist eine Verlängerung möglich, sofern der Medizinische Dienst einer Verlängerung aus medizinischer Notwendigkeit zustimmt. Voraussetzung ist, dass eine stationäre Krankenhausbehandlung durch die häusliche Krankenpflege vermieden oder verkürzt wird oder aus bestimmten Gründen zwar geboten, aber nicht durchführbar ist.

Beispiel: Ein Patient bittet um vorzeitige Entlassung aus stationärer Krankenhausbehandlung, um seinen Geschäften nachgehen zu können. Der Arzt stimmt dem Wunsch zu unter der Voraussetzung, dass sich der Patient einmal wöchentlich in der chirurgischen Ambulanz des Krankenhauses zur Wundkontrolle vorstellt. Häusliche Krankenpflege als Behandlungspflege (Wunde spülen, neu verbinden) wird einmal täglich von einem Pflegedienst durchgeführt. Bei der Grundpflege und der häuslichen Versorgung hilft der Pflegedienst.

Häusliche Krankenpflege zur Sicherung des Ziels der ärztlichen Behandlung

Die Behandlungspflege kann auch gewährt werden, wenn sie erforderlich ist, um das Ziel der ärztlichen Behand-

lung sicherzustellen (§ 37 Abs. 2 SGB V). Dies kann prinzipiell zeitlich unbefristet erfolgen, solange die Behandlungspflege aus ärztlicher Sicht medizinisch notwendig ist. In diesen Fällen umfasst die häusliche Krankenpflege regelmäßig nur die Behandlungspflege. Die Krankenkassen können davon abweichend jedoch in ihren Satzungen bestimmen, dass für eine bestimmte Zeit und bis zu einem in der Satzung festgelegten Umfang zusätzlich zur Behandlungspflege auch Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung erbracht werden können. Dies ist rechtlich nur möglich, solange keine Pflegebedürftigkeit festgestellt wurde, denn dann ist die Pflegeversicherung für die Erbringung der Grundpflege zuständig, die Behandlungspflege wird aber auch bei Pflegebedürftigen von der Krankenversicherung bezahlt.



Zuzahlungen

Für Leistungen der häuslichen Krankenpflege muss eine Zuzahlung von 10 € pro ärztlicher Verordnung bezahlt werden, zusätzlich werden für die ersten 28 Tage je Kalenderjahr 10 Prozent der Kosten als Eigenanteil fällig. Die Zuzahlungen werden von den Krankenkassen berechnet und eingezogen. Die Kosten von Behandlungspflegeleistungen nach SGB V §37 werden direkt vom Pflegedienst mit den Krankenkassen abgerechnet.

Hospize

Hospize sind Einrichtungen der Sterbebegleitung. In der Regel handelt es sich um Häuser mit vergleichbarer Organisation wie in einem Pflegeheim. Hier werden Sterbende mit pflegerischem Fachwissen betreut. Sie dienen der Verbesserung der Lebensqualität für Pflegebedürftige mit unheilbaren, bis hin zu terminalen Erkrankungen. Auch die Unterstützung der Angehörigen gehört mit zum Gesamtkonzept. Ziel ist es, das Leiden möglichst zu lindern, sowohl auf körperlicher wie auch auf geistiger Ebene. Es soll die Qualität des Lebens gesteigert werden nicht die Quantität. In den Hospizen versteht man sich darauf, bedürfnisorientierte Hilfe zu geben. Hierzu gehört auch die pflegerische wie die ärztliche oder seelsorgerische Betreuung. Die Pflegekräfte sind das Bindeglied zwischen allen Beteiligten.

Sterbebegleitung

Manchmal spürt die Person selbst, dass die letzte Phase des irdischen Daseins gekommen ist. Oft ist es auch die Aussage von Ärzten die auf den sehr kritischen Gesundheitszustand deutlich hinweisen.

Diese neue Erkenntnis ist für die betroffene Person teilweise mit extrem viel Angst verbunden. Hier wird eine enorme Auseinandersetzung mit dem was war und dem was kommt in Gang gesetzt.

„Ich, ich bin doch nicht betroffen. Das kann doch gar nicht sein. Das

muss eine andere Person betreffen. Warum ich“. Die Gedanken kommen durcheinander. Die Tatsache es sich selbst einzugestehen, dass nun der letzte Weg hier zu gehen ist. Das Nichtverstehen. Hier sind die Reaktionen der betroffenen Person in viele Richtungen möglich. Viele auch nicht gläubige Menschen beschäftigen sich mit dem, dass es doch etwas Höheres geben muss. Die Suche nach dem Leben, nach dem Tod. Schwierig ist es hier, für den Sterbenden die richtigen Antworten zu geben. Vor allem Antworten auf Fragen die man selbst zu stellen vermag. Manchmal ist es einfach schon genug da zu sein. Die Situation ermöglicht es nicht, immer die richtigen Worte zu finden. Zu zeigen, du bist wichtig für mich. Ich bin auf deinem letzten Weg auch für dich da. Auch hier kann man sich von ausgebildeten Menschen Rat und Hilfe holen. Dies ist auch bei vielen Pflegediensten möglich.

Manchmal versuchen die Sterbenden mit Gott über verbleibende Lebenszeiträume zu verhandeln. Sie möchten noch eine letzte, für sie wichtige Begebenheit erleben. Auch die Zeit der eigenen Trauer über das nun zu Ende gehende Leben. Erst wenn der Sterbende sich selbst eingesteht, dass er gehen muss, kann er auch loslassen.

Hilfsmittel:

Rollstuhl

Greifreifenrollstuhl
Handhebelrollstuhl
Elektrorollstuhl
Schieberollstuhl
Trippelrollstuhl
Standardrollstuhl
Faltrollstuhl
Klapprollstuhl
Leichtgewichtrollstuhl
Multifunktionsrollstuehle
Positionierungsrollstuehle
Lagerungsrollstuehle
Rollstuhl zerlegbar

Badezimmerbedarf

Badewannenlifter
Badebretter
Badewannansitze
Badewannenverkürzer
Duschhocker
Duschstühle
Einstiegshilfen
Haltegriffe
Anti-Rutsch Matten
Toilettenstuhl
Toilettenrollstühle
Toilettensitzerhöhung

Weitere Hilfsmittel

Inhalationsgerät
Überwachungsmonitor/
Patientenüberwachung
Elektronische Lesehilfe
Bildschirmlesegeräte
Elektronische Lupen
Screenreader
Vergrößerungssoftware
Vorlesesysteme
Gerät zur Schlafapnoebehandlung
Sauerstoffgerät (Konzentrator,
Druckgas- oder Flüssigsauerstoff,
Zubehör)

enterale Ernährung
Stomaartikel
Inkontinenzartikel
Windeln
Slips
Netzhasen
Bettschutz
Inkontinenz-Badebekleidung
Stuhlauflagen
Beckenbodentrainer
Gehwagen/Rollator
Treppenlifte
Pflegebetten
Hebevorrichtungen



Essensbringdienste

Lassen Sie sich mit leckeren Menüs verwöhnen, damit Sie sich in Ihrem vertrauten Zuhause rundum wohl fühlen.

Je nach Wunsch und Bedarf können Sie sich das Essen täglich heiß ins Haus liefern lassen oder als Tiefkühlmenü bestellen, um es in einem einfachen Verfahren zum gewünschten Zeitpunkt selber zu erhitzen. In beiden Fällen gibt es eine reichhaltige Auswahl.

Hausnotruf

Sie wohnen möglicherweise alleine in Ihrer Wohnung und/oder fühlen sich nicht mehr richtig körperlich fit? Dann ist der Hausnotruf eine hervorragende Basis für Ihre Sicherheit! Auf Knopfdruck sind Sie sofort mit der Servicezentrale in Kontakt. Egal wo Sie sich in Ihrer Wohnung befinden, können Sie mit geschultem Personal einfach und schnell in Verbindung treten. Sie sagen was los ist und schon werden die für Sie individuell nötigen Schritte eingeleitet. Hausnotruf steht um die Uhr das gesamte Jahr zur Verfügung. So ist es möglich, immer die benötigte Hilfe zu erhalten, egal ob Angehörige, Nachbarn, die Pflegestation oder die Rufbereitschaft – bis hin zum Rettungsdienst.

Die Installation erfordert einen Telefonanschluss und Strom für die



kleine Feststation und Sie tragen nur einen Handsender. Es gibt die Möglichkeit, bei der Pflegekasse oder dem Sozialamt eine Kostenübernahme zu beantragen. Wichtig für die Anbietersauswahl ist vor allem die Frage, „in welcher Zeit“ kommt die Rufbereitschaft und „mit welcher Qualifikation“?



Wohnraum-beratung

Durch verhältnismäßig einfachen Hilfsmitteln oder doch auch großem Einsatz wie einem Umbau, ist es möglich, der Pflegeperson die Unterstützung in ihrer Selbständigkeit zu geben.

Manchmal genügt eine Sitzerrhöhung der Toilette. Hier gibt es auch Toilettenaufsatzgeräte mit Warmwasser-Unterduche und Warmluft-Trocknung zur Intimpflege. Erleichterung durch Halte- und Stützgriffe. Ebenso WC-Lifter oder Dusch-WC-Kompletanlagen. Schon durch einen Klappsitz oder einen Duschrollstuhl ist es möglich, die vorhandene Dusche weiter nutzen zu können.

Ein Sessel mit integrierter Aufstehhilfe oder ein Pflegebett, das sie beim selbständigen Aufstehen unterstützt, sind als Hilfe gut geeignet.

Treppenlifte, Aufzüge, Hebebühnen auch für Rollstühle, Rampensysteme und Haltegriffe sind geeignet um Höhenunterschiede zu bewältigen.

Beratung über die Möglichkeiten der Behebung von Wohnproblemen,

zur Förderung oder Wiederherstellung des eigenständigen Wohnens und der Haushaltsführung erhalten Sie vom Pflegedienst oder wird durch diesem vermittelt.

Heute auch schon an morgen denken. Beim Neubau oder Umbau eventuelle Bedürfnisse von morgen mit berücksichtigen. Sind die Türen breit genug?

Kann man Schwellen vermeiden?
Ist in Bad und WC genügend Platz?
Die Höhe der Fenstergriffe, Küchenschränke und Garderobe.
Ist der Hauszugang barrierefrei oder sind überhaupt Veränderungen möglich?

Welche Möglichkeiten für Zuschüsse gibt es. Welche Kostenträger können hier in Anspruch genommen werden?
Auch hier ist der Pflegedienst Ihr Ansprechpartner.



Bildquelle:
www.hilfsmittelbedarf.de
Lifta GmbH, Köln

Besitzverwaltung und Kostenstellen

Wenn der Fall der Pflegesituation eingetroffen ist, erreichen die Kosten für den Pflegebedarf schnell Dimensionen, die das Vermögen des Pflegebedürftigen bzw. die Einkünfte stark beanspruchen oder überschreiten. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind nicht ausreichend für alle anfallenden Kosten.

Je nach Pflegestufe können Summen bis zu 4500 € je Monat erreicht werden.

Um hier das im Laufe des Lebens erwirtschaftete Familienvermögen zu schützen gibt es verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten von denen folgend ein paar aufgezeigt sind.

Das Erbrecht des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ist so geregelt, dass das Vermögen des Verstorbenen für dessen Angehörige und/oder nahestehenden Personen erhalten wird. Der letzte Wille des Verstorbenen steht hier an erster Stelle. Hier besteht Testierfreiheit. Das bedeutet, dass zu Lebzeiten durch ein Testament oder einen Erbvertrag frei über sein Vermögen für den Fall des Todes verfügt werden kann.

Eine Abänderung der gesetzlichen Erbfolge ist hier auch möglich. Allerdings ist der Pflichtteil für die nächsten Verwandten zu sichern. Dieser Anteil ist die Hälfte des gesetzlichen Erbteils.

Der Erbfall tritt mit dem Tod einer Person ein. Das Vermögen des Verstorbenen, des Erblassers, also der Nachlass oder die Erbschaft, geht automatisch als Ganzes auf eine oder mehrere andere Personen über.

Wer kann Erbe sein? Eine einzelne Person: der Alleinerbe - oder mehrere Personen:

Miterben als Erbengemeinschaft. Erbe kann auch eine juristische Person sein, z.B. ein Verein, die Kirche oder eine Stiftung. Mit dem Tod des Erblassers geht das Eigentum an den Nachlassgegenständen kraft Gesetz auf den Erben über; es bedarf keines Übertragungsaktes. Der Erbe wird somit automatisch Eigentümer sämtlicher beweglicher Gegenstände und Grundstücke des Verstorbenen.

Zum Nachlass gehören aber auch die Schulden des Erblassers. Auch diese gehen automatisch auf den oder die Erben über, d.h. der Erbe ist Schuldner der Nachlassverbindlichkeiten. Zu den Nachlassverbindlichkeiten zählen auch die Kosten einer standesgemäßen Beerdigung.



Bildquelle:
Rainer-Sturm/www.pixelint.de

Der Erbfall bedeutet somit eine Gesamtrechtsnachfolge: die Erben treten in alle Rechte und Pflichten des Erblassers ein. (Der Gegensatz zu einer Gesamtrechtsnachfolge ist die Einzelrechtsnachfolge, wenn z.B. unter Lebenden nur eine einzelne Sache verkauft und übereignet wird.)

Die Erben können die Erbschaft auch ausschlagen. Das wird häufig dann gemacht, wenn die Schulden des Erblassers seine Vermögenswerte übersteigen. Die Annahme und die Ausschlagung können nicht auf einen Teil der Erbschaft beschränkt werden. Die Annahme oder Ausschlagung eines Teiles ist unwirksam.

Die Erbfolge wird durch die in einem Testament oder einem Erbvertrag getroffenen Bestimmungen des Erblassers verdrängt.

Der Unterschied von Testament, das auch letztwillige Verfügung genannt wird, und einem Erbvertrag ist die Bindungswirkung: ein Testament kann zu Lebzeiten jederzeit vom Erblasser aufgehoben oder abgeändert werden, ein Erbvertrag nur im Einverständnis mit dem weiteren Vertragspartner.

Die Möglichkeit schon zu Lebzeiten das Vermögen auf die "gewünschten Erben" zu verteilen, ist eine Schenkung. Das besondere Kennzeichen einer Schenkung ist das Fehlen einer Gegenleistung (z.B. Geld- oder Dienstleistung) für eine



Zuwendung. Wird zwar eine Gegenleistung vereinbart, entspricht diese aber nicht dem Wert des Zugewendeten, so liegt eine gemischte Schenkung oder Teilschenkung vor.

Die Vereinbarung wird also in einen entgeltlichen und einen unentgeltlichen Teil gespalten. Der unentgeltliche Teil wird wie eine Vollschenkung behandelt. Eine Schenkung muss generell notariell beurkundet werden, damit sie wirksam ist.

Eine Ausnahme bildet die Handschenkungen: man übergibt dem Beschenkten unmittelbar das Geschenk.

Grundstücksschenkungen müssen immer in notarieller Form erfolgen.

Verarmt der Schenkende, so kann die Sozialbehörde innerhalb von 10 Jahren nach Schenkung einer Immobilie die Rückgabe der Immobilie verlangen, um nach Verwertung die eigenen Aufwendungen abzudecken.

Generell ist die Überlegung, inwiefern man sein Vermögen für sich selbst nutzt?

Ihre Beurteilung des Altenheimes

Ein Pflegeheim ist nicht alleine nach Zahlen zu beurteilen. Am besten ist es, wenn man sich persönlich vor Ort einen Eindruck verschafft. Anbei haben wir verschiedene Punkte aufgelistet, auf welche Sie achten können um selbst abwägen zu können, welches Heim für Sie von größtem Vorteil ist.

	Ja	Nein
Ist das Heim in zentraler Ortslage?		
Ist auch betreutes Wohnen möglich?		
Ist es mit öffentlichen Verkehrsmitteln gut erreichbar?		
Ist es in einer ruhigen Umgebung?		
Sind die Angehörigen/Freunde in der Nähe?		
Sind genügend Grünflächen/Erholungsräume vorhanden?		
Gibt es ausreichend Einkaufsmöglichkeiten?		
Ist ein Aufzug vorhanden?		
Wie modern / aktuell ist die Einrichtung?		
Ist ein separater Speiseraum vorhanden?		
Ist ein separater Fernsehraum vorhanden?		
Sind Räumlichkeiten für die Ausübung von Hobbys vorhanden?		
Ist ein Park oder Garten vorhanden?		
Ist die Nutzung erlaubt?		
Gibt es eine Bibliothek?		
Ist ein Gebetsraum / Kapelle vorhanden?		
Ist ein Friseur / Fußpflege im Haus?		
Ist eine Cafeteria oder Kiosk vorhanden?		
Sind Therapeuten im Haus (Ergotherapie, Logopädie, Physiotherapie, Massage)?		
Ist ein Besucherzimmer bzw. Gästezimmer vorhanden?		
Hat das Altenheim eine behindertengerechte Ausstattung?		
Verfügt es über eine wohnliche Atmosphäre?		
Ist der Umgang des Personals mit den Bewohnern respektvoll?		
Bekommen Sie ein Einzelzimmer?		
Können eigene Möbel mitgebracht werden?		
Ist ein Balkon/Terrasse vorhanden?		
Sind die Zimmer und Bad/WC behinderten-/Rollstuhlgerecht?		
Sind Telefon/Internet und Fernsehanschlüsse im Zimmer vorhanden?		

	Ja	Nein
Sind die Besuchszeiten eingeschränkt?		
Erhalten Sie einen eigenen Zimmerschlüssel?		
Ist der Heimvertrag verständlich?		
Ist der Bezugstermin konkret?		
Ist Probewohnen möglich?		
Ist ein Wasch- und Flickdienst vorhanden?		
Werden Handtücher und Bettwäsche gestellt?		
Gibt es Gruppenangebote?		
Ist eine seelsorgerische Betreuung vorhanden?		
Gibt es Sterbebegleitung?		
Erscheinen die Bewohner zufrieden und versorgt?		
Gibt es Weck-/Schlafenszeiten?		
Gibt es eine Hausordnung?		
Ist die Speisen- und Getränkeauswahl genügend?		
Gibt es Tages-/Wochenprogramme für die Senioren?		
Gibt es eine freie Arztwahl?		
Werden auch Alternativmediziner angeboten?		
Machen die Bewohner einen "wachen Eindruck" (Medikamente)?		
Wie hoch ist die Zahl der Bewohner?	Anzahl	
Welche Kosten kommen monatlich auf Sie zu?	Betrag	
Welche Zusatzkosten fallen an?	Betrag	
Gibt es Einmalzahlungen?	Betrag	



Erbschaftsteuer- und Bewertungsrechts

Privatvermögen

a) Familienheim

Die Vererbung einer selbst genutzten Wohnimmobilie an einen Ehegatten bzw. an einen eingetragenen Lebenspartner bleibt steuerfrei. Voraussetzung: Das Objekt wird nach Erwerb zehn Jahre lang von dem Erwerber selbst zu Wohnzwecken genutzt. Die Vererbung einer selbst genutzten Wohnimmobilie an Kinder bzw. an Kinder verstorbener Kinder (= Enkel, deren Elternteil bereits verstorben ist) ist bis zu einer Fläche von 200 qm steuerfrei. Auch hier ist Voraussetzung, dass der Erwerber das Familienheim zehn Jahre lang selbst zu Wohnzwecken nutzt.

In beiden Fällen gilt: Die Steuerbefreiung entfällt rückwirkend, wenn das Familienheim innerhalb der Zehnjahresfrist verkauft oder vermietet wird. Eine Ausnahme von der Nachversteuerung besteht für den Fall, dass die Selbstnutzung aus zwingenden objektiven Gründen aufgegeben wird. Hierunter fallen z. B. Tod oder

erhebliche Pflegebedürftigkeit, die die Führung eines eigenen Haushalts nicht mehr zulässt.

b) Persönliche Freibeträge

Die persönlichen Freibeträge gelten unabhängig von der besonderen Regelung für das Familienheim, können also zusätzlich in Anspruch genommen werden

Erwerber	Freibetrag
Ehegatten	500.000 €
Kinder	400.000 €
Enkel	200.000 €
Übrige Personen	
Der Steuerklasse I	100.000 €
Personen der Steuerklasse II	20.000 €
Personen der Steuerklasse III	20.000 €

Impressum: Herausgeber:
Vollmuth Marketing GmbH
Uhlandstraße 18
71155 Altdorf
Tel. 0 70 31/60 73 73
Fax 0 70 31/60 73 74
E-mail: sv@Vollmuth-Marketing.de
www.dentumed.de

Der Umwelt zuliebe drucken wir auf chlorfrei gebleichtem Papier.

Eine Gewähr für die Vollständigkeit der Angaben wird nicht übernommen. Der Nachdruck - auch auszugsweise - und die Abspeicherung auf Datenträger aller Art ist verboten.

Rathaus-Apotheke Schmiden

Hans-Dieter Hirt

Fachapotheker

für

Offizin-Pharmazie



Oeffinger Str. 3 · 70736 Fellbach · Tel. 07 11/51 11 84 · Fax 5 18 00 69
e-mail: rathaus-apotheke@gmx.de



Apotheke Oeffingen
Schulstraße 15
70736 Fellbach

Telefon: 0711/5 17 44 16

Telefax: 0711/5 17 44 15

Diakonie

Krankenpflegeverein
Schmiden-Oeffingen e.V.

Hilfe, die sich sehen lässt!

07 11 51 29 05



Jeder Mensch hat etwas, das ihn antreibt.

Wir machen den Weg frei.

Wir sind für Sie da: **4x in Fellbach**
sowie in über 90 Filialen an Rems und Neckar.

Volksbank Stuttgart eG