



Pflege - ein Thema für jeden



Wegweiser für pflegende Angehörige

Impressum

Diese Broschüre wurde von den aus der Regionalen Pflegekonferenz des Landkreises Bernkastel-Wittlich eingesetzten Arbeitskreisen `Pflegerische Angehörige`, `Demenz` und `Fortbildung` sowie dem Fachbereich 30 - Soziale Hilfen der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich erarbeitet.

Herausgeberin: Kreisverwaltung
Bernkastel-Wittlich
Kurfürstenstraße 16
54516 Wittlich
06571 14-0
info@bernkastel-wittlich.de

Onlineversion: www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/pflege/

Umschlagfoto: photocase.com© Nico Armbrust

Druck: SAXOPRINT GmbH
Enderstraße 92c
01277 Dresden

Auflage: 4. Auflage, 2500 Exemplare

Stand: Mai 2025

Die Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich prüft die Informationen in dieser Broschüre ständig und aktualisiert die Internetversion laufend. Trotz aller Sorgfalt können sich die Daten inzwischen verändert haben. Eine Haftung oder Garantie für die Aktualität, Richtigkeit und Vollständigkeit kann daher nicht übernommen werden. Gleiches gilt auch für die genannten Internetseiten, auf die verwiesen wird. Die Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich ist für den Inhalt der aufgeführten Internetseiten nicht verantwortlich.

Mit freundlicher Unterstützung der
Sparkasse Mittelmosel Eifel Mosel Hunsrück.

Liebe Leserinnen und Leser,

das Alter und Älterwerden ist für viele Menschen ein großer Gewinn. Bei Eintritt in den Ruhestand sind uns meist noch viele Jahre beschert, in denen wir vieles tun können, wozu uns während der Berufstätigkeit einfach die Zeit fehlte. Leider birgt das Alter auch die Gefahr, dass gesundheitliche Probleme auftreten. Wir fürchten den Tag, an dem das der Fall sein könnte, und oft meiden wir die Auseinandersetzung mit diesem Thema.

Wenn der pflegebedürftige Mensch seinen Alltag nicht mehr allein bewältigen kann, ist er auf Hilfsmittel und auf die Hilfe und Pflege anderer angewiesen. Das sind meist enge Familienmitglieder – die Ehepartnerin, der Ehepartner und die eigenen Kinder. Das ist für alle keine leichte Erfahrung, sowohl für den, der gepflegt wird als auch für alle, die sich der Sorge um den Pflegebedürftigen annehmen.

Der Wunsch der allermeisten Menschen ist es, zu Hause alt zu werden und auch bei Pflegebedürftigkeit in der gewohnten Umgebung bleiben zu können. Dazu braucht es aber Voraussetzungen und Rahmenbedingungen, die bei plötzlich eintretender Pflegebedürftigkeit die Betroffenen vor große Herausforderungen stellen. Diese Broschüre richtet sich daher an alle Menschen in unserem Landkreis, unabhängig von Alter und Gesundheit, denn Pflege ist ein Thema für jeden. Scheuen Sie nicht die Auseinandersetzung mit dem Thema und fragen Sie sich: „Wie und wo möchte ich im Alter leben? Was muss ich tun, damit das auch wahr werden kann? Gehen Sie die Dinge, die Ihnen wichtig sind, frühzeitig an. Vieles braucht Zeit, um realisiert zu werden und auch die finanziellen Mittel dazu stehen nicht jedem direkt zur Verfügung. Mit diesem Wegweiser wollen wir insbesondere Familienmitglieder und nahestehende Menschen, die plötzlich vor die Aufgabe gestellt sind, eine hilfsbedürftige Person zu pflegen, unterstützen. Dies bringt auch eine Reihe von großen Veränderungen im eigenen Leben mit sich. Wer sich zuvor nie mit dem Thema beschäftigt hat, dem scheint das ganze „Feld der Pflege“ ein undurchdringlicher Dschungel zu sein.

Dem Landkreis ist es wichtig, pflegende Menschen bei ihrem Engagement umfassend zu unterstützen. In dieser Broschüre finden Sie daher vielfältige Informationen „rund um die häusliche Pflege“ und eine Beschreibung der im Landkreis vorhandenen Unterstützungsangebote und Pflegeeinrichtungen. Ich möchte Sie alle ermutigen, diese Hilfestellungen zu nutzen. Die Pflege eines Menschen verdient größten Respekt und Wertschätzung. Trotz aller professionellen Angebote wäre die Pflege nicht zu leisten, gäbe es nicht Menschen, die sich fürsorglich um ihre pflegebedürftigen Angehörigen kümmern. Das kann zu einem „Vollzeitjob“ werden, der sowohl körperlich als auch psychisch bis zur Belastungsgrenze führen kann.

Achten Sie daher bitte auch auf sich selbst und Ihre eigenen Wünsche und Bedürfnisse, die Sie niemals ausblenden sollten, sowohl im eigenen Interesse als auch im Interesse des Menschen, den Sie pflegen. Allen Leserinnen und Lesern dieser Broschüre wünsche ich, dass sie ihnen ein wertvoller Ratgeber ist.



Andreas Hackethal
(Landrat)



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Einführung	6
Zum Umgang mit dieser Broschüre – Wo finde ich was?	6
Die Situation der pflegenden Angehörigen – Welche Probleme können auftreten?	6
Praxisnahe Beispiele aus dem Pflegealltag	9
Senioren allgemein.....	9
Pflegesituation Demenz – Eine ganze Familie ist betroffen.....	10
Pflegesituation Schlaganfall	13
Fallbeispiel – Wenn der pflegende Angehörige ausfällt	14
Beratungsstellen – Wo erhalte ich Auskunft?	16
Gemeindeschwester ^{plus} und Seniorenberatung	17
Pflegestützpunkte	17
Informations- und Beschwerdetelefon: Pflege und Wohnen in Einrichtungen	18
Sozialdienst im Krankenhaus	19
Patienten-Informationszentrum.....	19
Sozialpsychiatrischer Dienst	20
Ambulante Pflegedienste	20
Ambulante Pflege – Was ist das?	20
Ambulante Pflege – Wann ist sie sinnvoll?.....	21
Ambulante Pflege – Wie wird sie finanziert?	21
Ambulante Pflege – Welche Pflegedienste gibt es im Landkreis Bernkastel-Wittlich?.....	21
Ambulante Pflege – Für welchen Pflegedienst entscheide ich mich?	22
Ambulante Pflege – Welche ergänzenden Angebote gibt es?.....	22
Verhinderungspflege	23
Hilfsmittel	24
Wie kann der Wohnraum pflegerecht angepasst werden?	24
Pflegekurse – Welche individuellen Schulungen gibt es für den häuslichen Bereich?	25
Beratungsbesuche nach § 37 SGB XI	25
Selbsthilfegruppen	26
Welche weiteren Angebote gibt es?.....	27
Akutgeriatrie: Altersmedizin im Cusanus-Krankenhaus, Bernkastel-Kues	27
Entlassmanagement aus dem Krankenhaus.....	27
Angebote für Menschen mit Demenz	28
Stationäre Pflegemöglichkeiten	30
(Teil-)stationäre Pflege: Tagespflege, Nachtpflege	30
Tagespflege	30
Tagespflege – Was ist das?	30
Tagespflege – Wann ist sie sinnvoll?	30
Tagespflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?.....	30
Tagespflege – Welche Kosten entstehen?	30
Tagespflege – Welche Einrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich gibt es?	31
Tagespflege – Wie gestaltet sie sich?	31
Nachtpflege – Was ist das?.....	32

Betreutes Wohnen	32
Betreutes Wohnen – Was ist das?.....	32
Betreutes Wohnen – Wann ist es sinnvoll?.....	32
Betreutes Wohnen – Worauf sollten Sie achten?	32
Betreutes Wohnen – Wie wird es finanziert?.....	33
Betreutes Wohnen – Wo kann ich mich informieren?	33
Stationäre Pflege.....	33
Stationäre Pflege – Was ist das?	33
Stationäre Pflege – Wann ist sie sinnvoll?.....	33
Stationäre Pflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?	33
Stationäre Pflege – Welche Kosten entstehen?	34
Stationäre Pflege – Gibt es Entscheidungshilfen für die Auswahl?	34
Stationäre Pflege – Welche Senioreneinrichtungen gibt es im Landkreis Bernkastel-Wittlich?	35
Ambulant betreute Wohnpflegegemeinschaften.....	35
Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege.....	36
Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege – Was ist das?	36
Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?	37
Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege - Welche Einrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich gibt es?	37
Was leistet die Pflegekasse?	38
Wer hat Anspruch auf soziale Leistungen?	47
Selbstbestimmt vorsorgen - Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung	50
Warum vorsorgen?.....	50
Wie vorsorgen?	50
Woher erfährt man, dass Vorsorgedokumente existieren?.....	51
Was geschieht, wenn ich nicht vorgesorgt habe?.....	51
Wer berät mich?.....	52
Angebote in der letzten Lebensphase/Hospiz.....	52
Angebote für Trauernde	53
Anhang	54
Adressen- und Telefonverzeichnis.....	54
Stichwortverzeichnis	62

Einführung

Zum Umgang mit dieser Broschüre – Wo finde ich was?

Diese Broschüre möchte Ihnen, liebe pflegende Angehörige, eine umfassende Information rund um das Thema „Pflege“ geben.

Lassen Sie sich bitte vom Umfang dieser Broschüre nicht entmutigen! Das Thema „Pflege“ ist nicht auf wenigen Seiten darzustellen – jedenfalls dann nicht, wenn man besonders die pflegenden Angehörigen umfassend informieren möchte.

Um Ihnen die Orientierung zu erleichtern, haben wir mehrere Hilfen eingearbeitet: Diese Broschüre beginnt zunächst mit **praxisnahen Beispielen aus dem Pflegealltag** (ab Seite 10), die die theoretischen Begrifflichkeiten rund um die Pflege für Sie mit Leben füllen und Ihnen den Einstieg in das Thema erleichtern sollen. In den Beispielen werden häufige Pflegesituationen – Demenz und Schlaganfall – aufgegriffen, und es wird dargestellt, wie diese organisiert werden können. Jeweils am seitlichen Rand sind Stichpunkte und Seitenzahlen aufgeführt, die Ihnen den Weg zu weiteren Informationen in der Broschüre aufzeigen.

Daneben gibt es auch ein klassisches **Inhaltsverzeichnis** (ab Seite 4), das Ihnen einen ersten Überblick über die verschiedenen Kapitel und deren Unterpunkte bietet sowie eine gezielte Suche nach Einzelthemen ermöglicht.

Ob Sie nun die Broschüre zunächst „nur“ durchblättern oder sich gleich anhand der Orientierungshilfen die für Sie wichtigen und interessanten Punkte herausuchen –, Sie werden bestimmt bei dem ein oder anderen Thema hängen bleiben, das Ihnen zunächst gar nicht so relevant erschien.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Broschüre eine geeignete Hilfestellung zum Thema „Pflege“ und zur „Pflegelandschaft“ im Landkreis Bernkastel-Wittlich geben zu können. Über Anregungen und Kritik, (aber

natürlich auch Lob), würden wir uns freuen. Richten Sie diese bitte an: Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich, Fachbereich Soziale Hilfen, Postfach 1420, 54504 Wittlich; Telefon: 06571/14-2408; Markus.Eiden@Bernkastel-Wittlich.de.

Die Situation der pflegenden Angehörigen - Welche Probleme können auftreten?

Pflegende Angehörige

„Pflegende Angehörige“ sind unerlässlich für über 80 % Prozent der Menschen mit Pflegebedarf. Ohne sie ist insbesondere die ambulante pflegerische Versorgung undenkbar, und doch kennt sie – die „pflegenden Angehörigen“ – eigentlich niemand so genau. Zumindest scheint sich kaum jemand speziell für sie, ihre Bedürfnisse, ihre Sorgen und Belastungen zu interessieren.

Das nachstehende Beispiel über ein Gespräch mit einer pflegenden Angehörigen – Frau Becker – soll versuchen, die Situation und Belastung „Pflegender Angehöriger“ etwas deutlicher zu machen:

Der Mann von Frau Becker hatte vor fünf Jahren einen schweren Schlaganfall, genau einen Monat, nachdem er seine Pension angetreten hatte. Herr Becker ist seitdem halbseitig gelähmt, er kann kaum sprechen, er hat Probleme beim Schlucken, er kann sich allein nicht waschen, auch nicht anziehen, er kann allein nicht aus dem Bett oder auf die Toilette; bei alledem braucht und erhält er die Unterstützung seiner Frau. Herr Becker hat aufgehört, irgendetwas positiv an diesem Leben zu sehen. Dieses Leben hat ihn maßlos enttäuscht.

„Alle fragen, wie es meinem Mann geht. Will denn niemand wissen, wie es mir geht?“

„Wie geht es IHNEN, Frau Becker?“

Ein unsicherer Blick und dann Tränen. „Ich habe seit einem Monat keine Nacht durchgeschlafen! Ich fühle mich so alleine gelassen in allem! Manchmal bin ich so wütend auf meinen Mann! Und dann schäme ich mich, weil es ihm doch selbst so schlecht geht. Warum ist das passiert? Gerade als wir endlich Zeit gehabt hätten, unser Leben zu genießen! Wie lange wird das ...?“

Frau Becker stockt mitten im Satz, erschrocken über diese plötzlich an die Oberfläche getretenen Emotionen, mit denen der Fragende offenkundig nicht umzugehen weiß.

Grenzen der Belastbarkeit

Einen Angehörigen zu pflegen, bedeutet immer eine Konfrontation mit seinen physischen und psychischen Grenzen. Pflegende Angehörige erfahren Gefühle von Hilflosigkeit und Trauer gegenüber dem Leid, körperliche Überforderung durch Heben und Tragen, persönliche Überforderung durch den Verlust von Freizeit und sozialen Kontakten. Als besonders belastend wird die Unabsehbarkeit des Endes der Pflegesituation erlebt. Nicht zu wissen, wie lange diese Pflege dauern und wie sie sich entwickeln wird, macht Angst. Gleichzeitig trifft diese Angst auf den Wunsch des Pflegenden, der Angehörige möge noch lange leben, und schafft Schuldgefühle. Diese Angst ist jedoch absolut berechtigt, ein ganzer Lebensabschnitt kann von der Pflege betroffen sein; so pflegen immerhin 20 Prozent der Angehörigen mehr als zehn Jahre¹. Angehörige wenden dabei im Schnitt 49 Stunden pro Woche auf². Nach dem Abschlussbericht der VdK Pflegestudie vom Februar 2023 gaben 85,6 % der pflegebedürftigen Menschen an, dass jemand aus dem Familien- oder Freundeskreis sie pflegt, zumeist Ehepartner oder Lebensgefährten (67,4 %).

Der Pflegealltag – zwischen Wunsch, Pflicht und Überforderung

Eine Hauptmotivation für die Entscheidung, Pflege zu übernehmen, ist die moralische Verantwortung, einem Angehörigen in dieser schweren Zeit zur Seite zu stehen. Dankbarkeitsgefühle, Verbundenheit und Liebe spielen ebenfalls eine große Rolle bei diesem Schritt.

Sehr häufig ist es ein altes Versprechen: „Mama, ich verspreche Dir, ich bin immer für dich da“ – in der Zeit von Gesundheit gegeben –, das nun eingelöst werden muss. Der gesellschaftliche Druck ist nicht unbedeutend für die Motivation.

Motivation prägt den Pflegealltag

Je nach Motivation für die Übernahme der Pflege gestaltet sich der Pflegealltag. Wurde die Pflege aus Angst vor dem Gerede der Nachbarn übernommen, so wird der Druck, es schaffen zu müssen, durch auftauchende Probleme immer größer. Das alte Versprechen: „Ich werde immer für dich da sein“ kann zum Gefängnis werden. Menschen mit solchen Motivationen gestehen sich Überbelastung nicht ein. Niemals würden sie auch nur einen Tag Urlaub machen oder für den Pflegebedürftigen zur eigenen Entlastung einige Tage Kurzzeitpflege in einer Senioreneinrichtung buchen.

Wut, Aggression und Frustration

Eine besonders kränkende Form von Frustration erlebt sehr häufig jene Tochter, die sich zur Pflege entschieden hat, um endlich die lang ersehnte Liebe der Angehörigen zu erhalten.

Wer kennt nicht jene Tochter, deren hingebungsvolle Pflege vom Pflegebedürftigen als selbstverständlich angesehen wird. Einmal im Jahr kommt die jüngere Schwester aus dem fernen München, die sich sonst nie sehen oder hören lässt, zu einem Kurzbesuch. Die Pflegenden muss miterleben, wie diese sich rarmachende Schwester in den Himmel gehoben wird – oft noch Wochen nach ihrer Abreise. „Die Susi war immer mein Sonnenschein!“ oder: „Wie stolz bin ich auf Susi!“, kann sich die pflegende Tochter anhören und verbrennt dabei innerlich. Man möchte glauben, dass sie nach diesem Erlebnis die Pflegebereitschaft überdenkt oder aufgibt. Doch das Gegenteil ist der Fall! Diese Tochter wird sich verstärkt darum

¹ Die Dauer der Pflege bei Menschen, die ab dem 60. Lebensjahr pflegebedürftig werden, verlängert sich immer mehr und liegt bei 3,9 Jahren. (Quelle: Pflegereport 2024 der Barmer Ersatzkasse.)

² WIdO-Monitor „Häusliche Pflege“, Ausgabe 01/2024.

bemühen, auch „der Sonnenschein“ zu werden. Selten erhält sie, wonach sie sich sehnt.

Wege aus der Überforderung

Der Weg aus der Überforderung beginnt mit der ehrlichen Hinterfragung seiner Motivation für die Übernahme der Pflege. Dieses Hinterfragen kann dazu führen, alte Verhaltensmuster und bestehende Kreisläufe zu durchbrechen und den Schritt zu wagen, Hilfe anzufordern.

Die Pflege eines Angehörigen kann auch als bereichernd erlebt werden und beim Pflegenden ein Gefühl der Befriedigung auslösen, wenn dieser in der Zeit der Pflege nicht nur den/die Pflegebedürftige/n, sondern auch weiterhin sich selbst und seine eigenen Bedürfnisse ernst nimmt. Es gibt einige Angebote zur Entlastung pflegender Angehöriger, und es wird vermehrt daran gearbeitet, weitere Entlastung zu schaffen. Eine Möglichkeit der Entlastung stellen ambulante Dienste dar.

Professionelle Unterstützung und Begleitung

Die Mitarbeiter/-innen der ambulanten Dienste übernehmen die körperlich anstrengende Grundpflege, sie beraten und schulen in der Pflege, und sie schaffen ein bisschen freies Zeitpotential, das Angehörige für ihre eigenen Bedürfnisse nutzen können. Daneben gibt es die Möglichkeit, einen Pflegebedürftigen für einige Tage oder Wochen zur Kurzzeitpflege in eine Senioreneinrichtung zu geben, damit pflegende Angehörige ausspannen können.

Was kann jeder Einzelne tun?

Er kann seine Augen und Ohren offenhalten und wahrnehmen, wenn in seiner Nachbarschaft, in der Familie, im Freundeskreis jemand einen Angehörigen pflegt und dabei ist, sich vom sozialen Leben zurückzuziehen. Fragen Sie ihn doch ehrlich: „Wie geht es Dir?“, und hören Sie ihm einen Augenblick zu.

Praxisnahe Beispiele aus dem Pflegealltag

Senioren allgemein

In einem kleinen Dorf im Landkreis Bernkastel-Wittlich lebt das Ehepaar Dietrich. Beide haben keine Kinder und sind erst vor zwei Jahren hierhergezogen. Zeit ihres Lebens waren sie sich selbst genug und brauchten keinen großen Freundeskreis. Frau Dietrich erkrankt plötzlich an Krebs; wie sich herausstellt, ist der schon weit fortgeschritten, und sie stirbt innerhalb weniger Monate.

Nachdem die Aufregung rund um die Beisetzung – zu der einige ehemalige Arbeitskollegen und entfernte Verwandte gekommen sind – vorüber ist, stellt Herr Dietrich fest, dass er alleine ist. Alles, was ihm früher gemeinsam mit seiner Frau Freude bereitet hat, ist nun unmotiviert. Er hat keine Lust dazu und verbringt die meiste Zeit alleine. Da seine Frau den Haushalt geführt hat, fällt es ihm auch schwer, grundlegende Tätigkeiten im Haus selbst zu verrichten. Besonders das Kochen ist nicht einfach: er versorgt sich meist mit Fertiggerichten, die er nur aufwärmen muss. Lange in der Küche stehen, um für sich alleine eine Mahlzeit zuzubereiten – und dann ist ja doch alles in 10 Minuten gegessen. Es bleibt zudem noch der Abwasch – in der Spülmaschine wird nicht alles richtig sauber, und er glaubt sich zu erinnern, dass seine Frau z. B. Töpfe immer von Hand gespült hat.

Sein Nachbar bemerkt, dass Herr Dietrich weniger gut gekleidet ist als früher. Und dass er eigentlich immer traurig oder zumindest ernst schaut. Als Herr Dietrich wieder einmal alleine zuhause im Sessel sitzt und bei der Erinnerung an seine Frau in Tränen ausbricht, sagt er sich, dass es so nicht weitergehen kann. Das habe seine Frau auch nicht gewollt.

Das Beispiel von Herrn Dietrich ist sicherlich kein Einzelfall. Der Ruhestand und das Alter erzeugen Probleme, die ein paar Jahre zuvor kaum vorstellbar gewesen sind. Einsamkeit, Altersarmut, körperliche Gebrechen oder persönliche Schicksalsschläge und nachlassende Kräfte gehören dazu.

Im Jahr 2009 hat die Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich den Wettbewerb „Zuhause alt werden“ ins Leben gerufen. Es wurden Initiativen gekürt, die in besonderer Weise dazu beitragen, dass Menschen im Alter zuhause wohnen bleiben können – ob mit oder ohne Pflegebedarf.

Diese Initiativen wurden im Jahr 2024 zu einem Netzwerk zusammengefasst und erhalten seitdem dauerhafte Unterstützung auch von Seiten der Verwaltung. Ziel ist es, ein möglichst umfangreiches Netz zu schaffen und zu erhalten, durch dessen Angebote Menschen wie Herr Dietrich Hilfestellung erfahren, auch und gerade dann, wenn sie durch die Veränderung von Lebensumständen aus der Bahn geworfen wurden.

Eine Übersicht dieser Angebote finden Sie auf der Internetseite der Kreisverwaltung unter www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/zu-hause-alt-werden/.

Um möglichst umfassend Hilfestellungen anbieten zu können, bedarf es an vielen Orten weiterer Menschen, die sich engagieren. Beratung dazu erhalten sie bei der Geschäftsstelle des Netzwerks „Zu Hause alt werden“ in der Kreisverwaltung, 06571 14-2408, Markus.Eiden@Bernkastel-Wittlich.de.

Pflegesituation Demenz - Eine ganze Familie ist betroffen

In einem kleinen Dorf im Landkreis Bernkastel-Wittlich lebt das Ehepaar Müller im eigenen Haus. Frau Müller ist 77 Jahre und Herr Müller ist 79 Jahre alt. Das Ehepaar hat zwei Kinder; die ganztags berufstätige Tochter wohnt mit ihrer Familie auf dem angrenzenden Grundstück, der Sohn lebt in Köln. Mit Unterstützung der Tochter kann das Ehepaar weitgehend selbstständig leben. Frau Müller war zeitlebens eine eifrige Hausfrau und gute Köchin. Herr Müller hat bis zu seinem Rentenalter bei einer Behörde gearbeitet. In der Dorfgemeinschaft sind beide fest eingebunden und haben guten Kontakt zur Nachbarschaft.

Herrn Müller fällt auf, dass seine Frau sich seit einiger Zeit verändert hat. Die sonst sehr lebhaft und redefreudige Ehefrau wirkt immer öfter erschöpft und in sich gekehrt. Die Haushaltsführung vernachlässigt sie und die Lust am Kochen schwindet immer mehr. Sie vergisst, den Herd auszuschalten, spült häufig beim Toilettengang nicht ab, des Nachts steht sie auf und findet nicht mehr ins Bett zurück. Will sie etwas erzählen, hat sie Wortfindungsstörungen und spricht in unvollständigen Sätzen. Daraufhin wird sie unruhig und nervös, Herr Müller kann sie kaum beruhigen.

Die bisherigen Einkäufe verliefen immer in Absprache und Einklang, doch seit geraumer Zeit wird das Einkaufen zur Belastung für den Ehemann. Unübersichtlich füllt sie den Einkaufskorb mit Nahrungsmitteln und fängt an zu horten. Auffallend ist auch, dass die sonst so gepflegte Frau Müller ihre Körperpflege vernachlässigt und die Schmutzwäsche

teilweise in den Schrank wieder einräumt. Kontakte zu Nachbarn und Verwandten lehnt sie ab, und auch den Haushalt kann sie nicht mehr so gut bewältigen.

Herr Müller und die Tochter sind ratlos und wenden sich an den **Hausarzt**. Dieser stellt die Diagnose „Verdacht auf eine Demenz“ und rät den Angehörigen einen Facharzt der **Neurologie/Psychiatrie** zu konsultieren. Der Facharzt setzt gezielte Untersuchungsmethoden ein, und es wird eine Demenz vom Alzheimer-Typ diagnostiziert.

Eine mögliche medikamentöse Behandlung zur Verlangsamung des Krankheitsverlaufes wird mit den Angehörigen besprochen. Der Facharzt rät Herrn Müller und der Tochter, eine entsprechende Beratungsstelle für Demenzkranke aufzusuchen, die für Betroffene und Angehörige Unterstützung anbieten kann. Hier verweist er auf die **Pflegestützpunkte im Landkreis Bernkastel-Wittlich**. Hinsichtlich des vorliegenden Krankheitsbildes vereinbart die Tochter einen Beratungstermin im Pflegestützpunkt. Hier werden die Angehörigen über das Krankheitsbild, den Umgang mit dem Erkrankten und über verschiedene Unterstützungsangebote informiert.

Das Demenznetzwerk bietet ebenfalls Hilfe an, erfährt Herr Müller dort. Er wendet sich an die Fachkraft der Beratung und Koordinierung und bekommt weitere wichtige Hilfe.

Da Herr Müller und seine Tochter mehr über das Krankheitsbild und den Umgang mit der/dem Kranken erfahren möchten, entscheiden sie sich erst einmal für die Teilnahme an dem Kurs „Kommunikationstraining“ zur Unterstützung von Angehörigen von demenziell Erkrankten. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden sie auf die fachlich begleiteten **Gesprächskreise** für pflegende Angehörige aufmerksam gemacht. Herr Müller schließt sich einer Gruppe an und erhält im Austausch mit den anderen Teilnehmerinnen und Teilnehmern hilfreichen Rat für den Umgang mit seiner Frau.

Zunehmend verschlechtert sich der Gesundheitszustand von Frau Müller. Die Probleme bei der Haushaltsführung häufen sich, und auch die Körperpflege wird für sie immer schwieriger. Auch fällt Herrn Müller und der Tochter auf, dass sie oft ganz anders reagiert als früher. Wenn ihr etwas nicht gelingt oder wenn man ihr widerspricht, wird Frau Müller aggressiv und ist anschließend traurig und in sich gekehrt. Besonders belastend für den Ehemann ist die Umkehr des Tag-Nacht-Rhythmus, sodass sie tagsüber viel schläft und nachts keine Ruhe findet und umherirrt.

Der Facharzt empfiehlt hinsichtlich der behandlungsbedürftigen Verhaltensauffälligkeiten einen Krankenhausaufenthalt in der Abteilung Neurologie.

Neurologen (Seite 54)

Pflegestützpunkte (Seite 17)

Demenznetzwerk (Seite 28)

Altersmedizin im Cusanus-Krankenhaus (Seite 27)

Bei der Aufnahme im Krankenhaus erfährt Herr Müller, dass für seine Frau während des Aufenthaltes die kostenlose Betreuung für dementiell Erkrankte durch geschulte Ehrenamtliche angeboten wird. Zur besseren Begleitung seiner Frau und zur eigenen Entlastung nimmt er dieses Angebot gerne in Anspruch.

Leistungen der Pflegekasse (Seite 38)

Während der Krankenhausbehandlung wird ein **Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung** gestellt. Die Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MD) erfolgt, nachdem Frau Müller wieder zu Hause ist.

Sie zeigt sich sehr aktiv und erzählt, dass sie noch alles alleine machen kann. Auch die Fragen des Gutachters kann sie zur Überraschung ihres Ehemannes ziemlich genau beantworten. Herr Müller ist eher zurückhaltend, und der Gutachter kommt zu der Feststellung, dass im Sinne des SGB XI eine geringe Pflegebedürftigkeit von Pflegegrad 1 vorliegt. Herr Müller und die Tochter erwägen gegen den Bescheid Widerspruch einzulegen und finden Unterstützung beim **Pflegestützpunkt**.

Pflegestützpunkte (Seite 17)

Verbraucherzentrale, Info- und Beschwerdetelefon Pflege (Seite 18)

In der Regel wird das vorliegende Pflegegutachten vom Pflegestützpunkt gemeinsam mit den Angehörigen überarbeitet und danach zur Begründung des Widerspruchs von diesem an die Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz –Info und Beschwerdetelefon- weitergeleitet. Dem Widerspruch wird stattgegeben und Frau Müller erhält rückwirkend den Pflegegrad 2. Vom Pflegestützpunkt lässt Herr Müller sich informieren, welche Leistungsansprüche seine Frau in diesem Pflegegrad gegenüber der Pflegekasse hat.

Pflegegrade, Sachleistung, Geldleistung und Kombinationsleistung (Seite 38 - 40)

Seit Monaten hat Herr Müller auf eigene Freiräume verzichten müssen; auch fehlt ihm die Zeit, Dinge zu erledigen, zu denen er seine Frau nicht mehr mitnehmen kann. Der Pflegestützpunkt informiert Herrn Müller über den zusätzlichen Entlastungsbetrag von 131,-€, der über die Pflegekasse monatlich als Sachleistung gewährt wird und verweist auf die Betreuungsangebote zur Unterstützung und Entlastung im Alltag und auf ehrenamtliche Angebote in der Gemeinde. Des Weiteren kann er die Leistung der Tagespflege entsprechend des Pflegegrades für seine Frau in Anspruch nehmen und den Eigenanteil von dem zusätzlichen Entlastungsbetrag finanzieren.

Ambulante Pflegedienste (Seiten 20 + 55)

Angebote zur Unterstützung im Alltag (Seite 56)

Entlastungsbetrag (Seite 42)

Tagespflegeeinrichtungen (Seite 30 + 57)

Die Krankheit von Frau Müller hat dazu geführt, dass sie am Dorfschehen nicht mehr teilnehmen können und auch die sozialen Kontakte haben sich stark reduziert. Das Café Balance in Bernkastel-Kues bietet dem Ehepaar die Möglichkeit in Gesellschaft zu sein.

Café Balance (Seite 28)

Pflegesituation Schlaganfall

Herr Schmitt, 67 Jahre alt, hat vor einigen Wochen einen Schlaganfall erlitten. Ihm war ganz plötzlich schwindelig, er hatte starke Sehstörungen und ist beim Aufstehen vom Tisch einfach seitlich vom Stuhl gefallen, da er seine Körperhaltung nicht mehr kontrollieren konnte. Seine Tochter, die gerade zu Besuch war, brachte ihn sofort ins Krankenhaus, wo ihm die sofortige Schlaganfall-spezifische Diagnostik und Therapieeinleitung (stroke unit) zugutekam.

Dem Krankenhausaufenthalt folgte eine Anschlussheilbehandlung in einer Rehabilitationsklinik. Danach kam Herr Schmitt wieder nach Hause, wo er von seiner Ehefrau, 59 Jahre alt, gepflegt wird. Aufgrund seiner bleibenden linksseitigen Lähmung von Arm und Bein benötigt Herr Schmitt Hilfe bei den Verrichtungen des täglichen Lebens in Form von Hilfe beim Aufstehen, Duschen, Anziehen, Toilettengang und auch bei der mundgerechten Zubereitung der Nahrung.

Bereits während des Krankenhausaufenthaltes ihres Mannes nutzte Frau Schmitt das **Beratungsangebot der Sozialarbeiterin vom Krankenhaussozialdienst**, die sie bei der **Antragstellung auf Pflegegeld** bei ihrer Kranken- und Pflegekasse unterstützte. Die Sozialarbeiterin informierte sie in diesem Zusammenhang über den einmal im Quartal angebotenen Sprechtag der Landesberatungsstelle für „**Barrierefreies Bauen und Wohnen**“ bei der Kreisverwaltung.

Schon kurze Zeit nachdem Herr Schmitt zuhause ist, meldet sich der **MD (Medizinischer Dienst)** an, um in der häuslichen Umgebung die Begutachtung der Unselbständigkeit von Herrn Schmitt festzustellen. Der Gutachter trifft die Entscheidung, dass Herr Schmitt aufgrund seiner Unselbständigkeit entsprechend dem Pflegegrad 3 eingestuft wird und somit erhält er von seiner Pflegekasse ein monatliches **Pflegegeld** von 599 Euro.

Des Weiteren übernimmt die Pflegekasse die **Beitragszahlungen für die Rentenversicherung**, da Frau Schmitt nur in geringem Umfang arbeitet.

Da Frau Schmitt bislang pflegerisch gar keine Erfahrung sammeln konnte, sich aber gut auf ihre Pflegetätigkeit einstellen möchte, besucht sie einen **Pflegekurs für pflegende Angehörige**, in dem sie wichtige Informationen über die praktische Pflege und über Pflege erleichternde **Hilfsmittel** erhält.

Einmal im Halbjahr bietet ihr ein **professioneller ambulanter Pflegedienst** ihrer Wahl Beratung, Tipps und Unterstützung bei der Pflege ihres Mannes. Immer wieder tauchen Unsicherheiten und verschiedene Fragestellungen rund um die Pflege und Versorgung ihres Mannes

Sozialdienst des Krankenhauses (Seite 19)

Pflegegeld (Seite 39)

Barrierefrei Bauen und Wohnen (Seite 24)

MD (Seite 38)

Pflegegeld (Seite 39)

Übernahme Rentenversicherungsbeiträge (Seite 45)

Pflegekurse (Seite 25)

Hilfsmittel (Seite 24)

Ambulante Pflegedienste (Seite 20 + 55)

Pflegestützpunkt (Seite 17)

auf, und Frau Schmitt fühlt sich dadurch stark belastet. Sie findet auch ein offenes Ohr bei dem für ihren Wohnort zuständigen **Pflegestützpunkt**, der gemeinsam mit ihr Lösungen für die anstehenden Probleme erarbeitet.

Gesprächskreis Pflegende Angehörige (Demenznetzwerk) (Seite 28)

Um sich mit Gleichbetroffenen, die besonderes Verständnis für ihre Situation haben, auszutauschen und sich gegenseitig zu stärken, besucht Frau Schmitt einmal im Monat den **Gesprächskreis für Pflegende Angehörige**.

Fallbeispiel – Wenn der pflegende Angehörige ausfällt

Herr Müller muss plötzlich ins Krankenhaus: Wer versorgt seine Frau?

Herr Müller muss ins Krankenhaus und sich einer Operation unterziehen. Die berufstätige Tochter unterstützt die Eltern bei der Haushaltsführung und bei Einkäufen, kann aber nicht die „Rundumbetreuung“ der Mutter übernehmen. Da Frau Müller keinesfalls alleine bleiben kann, wird ein **Kurzzeitpflegeplatz** in einer Senioreneinrichtung in Anspruch genommen. Für diese vorübergehende stationäre Versorgung stellt die Pflegekasse bis zu 56 Tage oder acht Wochen im Jahr einen Betrag von maximal 1.854 Euro zur Verfügung.

Nach einem dreiwöchigen Krankenhausaufenthalt ist Herr Müller wieder zu Hause. Die Operation hat ihn geschwächt, und auch gesundheitlich fühlt er sich nicht mehr in der Lage, seine Frau wie bisher zu betreuen und kleinere Pflegeleistungen zu übernehmen. Hinzu kommt, dass die Pflege von Frau Müller aufwendiger geworden ist.

Die Tochter vereinbart mit der Mitarbeiterin des Pflegestützpunktes erneut ein Beratungsgespräch in der Wohnung der Eltern. Da Frau Müller schon länger als ein Jahr ein Pflegegrad zuerkannt wurde, hat sie ergänzend zur Kurzzeitpflege auch Anspruch auf die **Verhinderungspflege** in Höhe von bis zu 1.685 Euro im Kalenderjahr. Mit Unterstützung des Pflegestützpunktes erstellen Herr Müller und die Tochter einen neuen Versorgungsplan, der die Familienmitglieder entlastet und weiterhin die häusliche Versorgung von Frau Müller ermöglicht. Ab dem 1. Juli 2025 beträgt der gemeinsame Jahresbetrag für Kurzzeit- und Verhinderungspflege bis zu 3.539 Euro.

Verhinderungspflege (Seite 37)

Pflegesachleistung (Seite 39)

Die bisherige Kombinationsleistung wird auf **Sachleistungen** umgestellt, sodass der ambulante Pflegedienst die tägliche Grundpflege übernimmt. Der Pflegekasse wird die Umstellung schriftlich mitgeteilt.

Tagespflege (Seite 30)

Einmal wöchentlich geht Frau Müller nun in die **Tagespflege**, und die Einrichtung rechnet die Pflegekosten über den Sachleistungsbetrag für

Tagespflege ab. Die Kosten für Verpflegung, Unterkunft und Investitionen können von dem monatlichen Entlastungsbetrag von 131 €, der angespart werden kann, mitfinanziert werden.

Darüber hinaus übernimmt die Pflegekasse im Rahmen der Verhinderungspflege die Kosten einer stundenweisen Betreuung von Frau Müller in der häuslichen Umgebung zur Entlastung des pflegenden Ehemannes.

Durch den fortschreitenden Krankheitsverlauf ist Frau Müller in ihrer Mobilität zunehmend eingeschränkt, und die Tochter rät den Eltern zum behindertengerechten Umbau des Badezimmers. Für die geplante **Wohnraumanpassung** können bei der Pflegekasse Zuschüsse bis zu 4.180 € beantragt werden.

Pflegehilfsmittel zum Verbrauch in Höhe bis zu 42 Euro monatlich, Technische Pflegehilfsmittel, die Kosten für einen Hausnotruf bis zu 25,50 Euro monatlich und Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) bis zu 53 Euro monatlich werden zudem durch die Pflegekasse bezahlt.

Entlastungsbetrag (Seite 42)

Wohnumfeldverbesserung (Seite 44)

Beratungsstellen – Wo erhalte ich Auskunft?



Gemeindegewester^{plus} und Seniorenberatung

Für Senioren, die aktuell keinen Pflegebedarf haben und auch keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, ergeben sich dennoch in manchen Bereichen ähnliche Probleme wie bei pflegebedürftigen Menschen. Dies betrifft die Haushaltsführung, die Mobilität und die sozialen Kontakte, besonders dann, wenn von zwei Menschen, die über Jahrzehnte hinweg zusammengelebt haben, plötzlich einer verstirbt.

Damit sich Menschen auch ohne Pflegebedarf einen Rat holen können und Hilfe erfahren, gibt es in der Gemeinde Morbach und in der Verbandsgemeinde Bernkastel-Kues das Angebot der Gemeindegewester^{plus} bzw. der Seniorenberatung.

Verbandsgemeinde Bernkastel-Kues
Gemeindegewesterplus Bernkastel-Kues
 Gestade 18, 54470 Bernkastel-Kues
 06531 54 148
 06531 54 149
 gemeindegewester-plus@bernkastel-kues.de

Gemeinde Morbach
 Birkenfelder Straße 30f
 54497 Morbach
 06533 9582834 oder -35
 0162 1043916 oder 0162 1045633

Das Geheischnis ist eine Beratungsstelle für Senioren in kommunaler Trägerschaft der Gemeinde Morbach. Wir beraten kostenlos, neutral und unterliegen der Schweigepflicht. Unser Leitspruch: Manchmal ist alles ,was man braucht, ein Mensch, der für einen da ist. Durch gezielte, individuelle und persönliche Beratung möchten wir Sie gerne unterstützen zu Themen wie:

- Häusliches Wohnumfeld
- Soziales Umfeld
- Präventive gesundheitliche Beratung
- Alltagsbewältigung
- Vermittlung von Angeboten (Nachbarschaftshilfe und Freizeitangebote)

- Vermittlung von Kontakten zu sozialen Einrichtungen oder Beratungsstellen
- Durchführung von präventiven Hausbesuchen auf Wunsch
- Zuhören und da sein
- Offen sein für Ihre Anregungen

Wir möchten Sie in ihrer Selbstständigkeit und Ihrem selbstbestimmtem Leben unterstützen, um ihren Alltag zu erleichtern und die Lebensqualität zu verbessern. Durch enge Zusammenarbeit mit sozialen Dienstleistern, Vereinen, Gruppen und dem Ehrenamt möchten wir Netzwerkstrukturen aufbauen, um Ihnen so möglichst viele Hilfsangebote vermitteln zu können.

Pflegestützpunkte

Auskunft, Beratung, individuelles Fallmanagement und möglichst großer Service stehen im Mittelpunkt des Konzeptes der Pflegestützpunkte. Auf der Suche nach einem Pflegedienst, einem Pflegeheim, einer Tagesbetreuung, einem Anbieter für Essen auf Rädern oder Angeboten der Altenhilfe finden Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in den Pflegestützpunkten Unterstützung und Hilfestellung.

Aufgaben der Pflegestützpunkte sind: Umfassende und unabhängige Auskunft und Beratung der Pflegeversicherten und der in ihrem Interesse handelnden Personen. Zusätzlich kann in komplexen Fällen die individuelle Beratung auch ein Fallmanagement beinhalten. Das bedeutet: Im Pflegestützpunkt erarbeitet der Pflegeberater bzw. die Pflegeberaterin auf Wunsch des Ratsuchenden einen auf seine jeweilige persönliche Situation bezogenen Versorgungsplan. Dazu gehören insbesondere eine umfassende Information und Vorbereitung auf eine bevorstehende Begutachtung durch den Medizinischen Dienst.

Die Pflegestützpunkte vermitteln und koordinieren gesundheitsfördernde, vorbeugende, heilende, wiederherstellende oder sonstige medizinische sowie pflegerische und soziale Hilfs- und Unterstützungsangebote. Damit sind beispielsweise die Inanspruchnahme von Angeboten der offenen Altenhilfe, nied-

rigschwellige Betreuungsangebote (Helferkreise, Betreuungsgruppen) gemeint. Beim Pflegeberater können Anträge auf Pflegeleistungen oder Krankenkassenleistungen gestellt werden.

Die Mitarbeiter/-innen in den Pflegestützpunkten arbeiten vertrauensvoll mit den Diensten und Einrichtungen, den Anbietern komplementärer Hilfen und allen sonstigen an der Pflege Beteiligten zusammen.

Ein weiterer Arbeitsschwerpunkt besteht in der Förderung der Selbsthilfe, der Erhaltung und Stärkung der Familien- und Nachbarschaftshilfe sowie des bürgerschaftlichen Engagements.

Für die Mitarbeiter/-innen in den Pflegestützpunkten ist eine zusätzliche Qualifikation als „Pflegeberater/-in“ verpflichtend und eine Qualifikation zum/zur Case-Manager/in auf freiwilliger Basis.

Folgende Pflegestützpunkte sind eingerichtet:

Verbandsgemeinde Bernkastel-Kues

Brüningstraße 49, 54470 Bernkastel-Kues
06531 5002987 und 5002988
jennifer.gaab@pflgestuetzpunkte-rlp.de
stefanie.zimmer@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Stadt Wittlich (ohne Stadtteile)

Verbandsgemeinde Wittlich- Land (ehemalige)
Kurfürstenstraße 59, 54516 Wittlich
06571 9557937 und 9557936
martina.schaefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de
hiltrud.thommes@pflgestuetzpunkte-rlp.de
anne.hees-konrad@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Stadtteile Wittlich

Verbandsgemeinde Traben-Trarbach
Verbandsgemeinde Manderscheid (ehemalige)
Kurfürstenstraße 59, 54516 Wittlich
06571 9557939 und 9557940
martina.schaefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de
sabine.herfen@pflgestuetzpunkte-rlp.de
ilona.koenig@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Gemeinde Morbach

Verbandsgemeinde Thalfang
Gemeinden Neumagen-Dhron, Minheim, Piesport
Hauptstraße 45, 54424 Thalfang
06504 9559999 und 9559998
ramona.waizenhoefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de, silke.czarnecki@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Compass private Pflegeberatung

Compass private Pflegeberatung GmbH, ein Tochterunternehmen des Verbandes der Privaten Krankenversicherung, bietet - kostenfrei und unabhängig – Pflegeberatung für privat Pflegeversicherte:

- Die telefonische Pflegeberatung steht allen Ratsuchenden offen und ist unter der gebührenfreien Servicenummer 0800 101 88 00 bundesweit zu erreichen.
- Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beraten privat Versicherte auch gerne per Videogespräch. So können beispielsweise auch nicht am Wohnort befindliche Angehörige einfach in das Beratungsgespräch einbezogen werden.
- Auf Wunsch vermitteln die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter eine Pflegeberatung vor Ort. Diese Pflegeberatung reicht vom einmaligen Gespräch bis hin zu einer umfassenden Begleitung.

compass private pflegeberatung GmbH

Pflegeberatung vor Ort
Gustav-Heinemann-Ufer 74 C, 50968 Köln
0800 101 88 00
info@compass-pflegeberatung.de
www.compass-pflegeberatung.de

Informations- und Beschwerdetelefon: Pflege und Wohnen in Einrichtungen

Das Informations- und Beschwerdetelefon Pflege ist eine Anlaufstelle für rechtliche Fragen rund um

das Thema Pflege und Wohnen in Einrichtungen. Die Mitarbeiterinnen des Beschwerdetelefon informieren und beraten

- zu allen Fragen rund um die Pflegeversicherung, z. B. den Leistungen der Pflegeversicherung wie Pflegegeldzahlung, Kurzzeitpflege, Verhinderungspflege, Entlastungsleistungen
- zum Verfahren zur Einordnung in einen Pflegegrad einschließlich der Unterstützung im Widerspruchsverfahren
- zu Verträgen und Abrechnungen von ambulanten Pflegediensten und stationären Einrichtungen.

Sie geben Basisinformationen zu den Themen

- Vorsorgeverfügungen: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung
- Hilfe rund um die Uhr durch osteuropäische Haushaltshilfen
- Hilfe zur Pflege durch die Sozialhilfe und Elternunterhalt.

Außerdem ist das Informations- und Beschwerdetelefon Anlaufstelle für Beschwerden zum Wohnen in Pflegeeinrichtungen. Hier arbeiten die Mitarbeiterinnen des Beschwerdetelefon vertrauensvoll mit der zuständigen Behörde, der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG, zusammen.

Die Beratung ist kostenlos und vertraulich.

Dieses Angebot erfolgt in Kooperation mit den Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz sowie der Beratungs- und Prüfbehörde nach dem LWTG (BP-LWTG) und wird finanziert vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung.

Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz e.V.

Postfach 41 07, 55 031 Mainz
06131 2848810
Montags bis freitags von 10.00 bis 13.00 Uhr sowie donnerstags von 14.00 bis 17.00 Uhr
pflege@vz-rlp.de

Ombudsstelle Pflege

Bei Konflikten in und mit Pflegeeinrichtungen können sich Betroffene an die Ombudsperson des Landes wenden: Tel.: 06131 967-295, E-Mail: ombudsstelle@lsjv.rlp.de

Sozialdienst im Krankenhaus

Soziale Patientenberatung im Verbundkrankenhaus Bernkastel-Wittlich

Wird während oder nach dem Krankenhausaufenthalt Hilfe benötigt, bieten die Mitarbeiter/-innen der Sozialen Patientenberatung Unterstützung an. Ziel der Sozialen Patientenberatung ist es, die Patienten bei der Verarbeitung ihrer Erkrankung zu unterstützen und gemeinsam einen, der persönlichen Situation angemessenen Hilfeplan zu entwickeln. Dabei arbeiten die Mitarbeiter/-innen mit anderen Berufsgruppen innerhalb und außerhalb der Klinik eng zusammen. Die Soziale Patientenberatung leistet Hilfeleistung und berät bei Fragen zu:

- Anschlussheilbehandlung
- ambulanter und stationärer Pflege
- Pflegehilfsmitteln
- Haushaltshilfen
- finanziellen Hilfen und sozialrechtlichen Leistungen
- dem Betreuungsrecht
- Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung
- Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen und anderen sozialen Einrichtungen

St. Elisabeth Krankenhaus Wittlich

Koblenzerstr. 91, 54516 Wittlich
06571 150

Cusanus Krankenhaus Bernkastel-Kues

Karl- Binz-Weg 11, 54470 Bernkastel-Kues
06531 580

Patienten-Informationszentrum

Seit November 2006 besteht am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier, Nordallee 1, das erste Patienten-Informationszentrum von Rheinland-Pfalz. Es ist im Bereich der Eingangshalle zu finden. Erfahrene Pflegefachkräfte informieren und beraten Patienten, Angehörige und Interessierte kostenlos zu den Themen Gesundheit, Prävention, Pflege und Umgang mit Erkrankungen. Eine Auswahl an laien- und fachgerechter Literatur und Broschüren stehen zur Verfügung. Interessierte werden auch bei der Suche nach vertrauenswürdigen Informationen im Internet unterstützt. Die Pflegefachkräfte leisten Hilfestellung bei Kontakten zu Selbsthilfegruppen und stellen auf Wunsch geeignete Informationen für die Ratsuchenden zusammen.

Das Gesundheitswesen unterliegt ständigen Veränderungen. Eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus und komplexere Behandlungsabläufe können dazu führen, dass man sich im Alltag nicht mehr zurechtfindet. Die Eigeninitiative und Selbstverantwortung spielen zunehmend eine wichtige Rolle.

Das Patienten-Informations-Zentrum (PIZ)

- hilft sich im Gesundheitswesen zurechtzufinden,
- weist auf regionale und überregionale Hilfsangebote hin,
- berät zu pflegerischen Themen, wie z. B. Vorbeugung von Stürzen oder Vermeidung von Druckgeschwüren
- bietet für pflegende Angehörige Schulungen an – Pflegen mit möglichst wenig körperlicher Belastung
- berät zu Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht
- bietet eine kostenlose Raucherberatung,
- berät zu ätherischen Ölen und unterstützenden Einsatzmöglichkeiten,
- hilft bei der Suche nach spezifischen Schulungsangeboten, z. B. Diabetes

Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier
Montag bis Freitag, 10 - 13 Uhr und 14 - 17 Uhr.
Nordallee 1, 54292 Trier
0651 208-1520
piz.bkt@bbtgruppe.de
www.patienteninformationszentrum.de

Sozialpsychiatrischer Dienst

Der Sozialpsychiatrische Dienst für den Landkreis Bernkastel-Wittlich gehört zum Fachbereich Gesundheit der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich. Zu erreichen ist er in 54516 Wittlich, Kurfürstenstraße 67, 06571 14-2163, -2125, -2465 und in 54470 Bernkastel-Kues, Saarallee 6, 06531 500-683.

Angebote:

Hilfestellung für ältere Menschen sowie deren Angehörige bei psychosozialer Indikation durch

- fachärztliche und psychosoziale Beratung sowie
- Vermittlung und Koordinierung ambulanter und stationärer Hilfen in enger Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt.

Bei Bedarf werden Hausbesuche durchgeführt.

Ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflege – Was ist das?

Die meisten Menschen, die wegen Alters, Behinderung oder Krankheit Hilfe brauchen, leben in ihrer häuslichen Umgebung. Häusliche Pflege in der Familie ist keine leichte Aufgabe, die oft nur mit professioneller Unterstützung von außen gelingen kann. Die ambulanten Pflegedienste suchen den Pflegenden zu Hause auf, entlasten durch ihre Arbeit die Pflegeperson und tragen dazu bei, dass möglicherweise der Umzug in eine stationäre Senioreneinrichtung hinausgezögert oder vermieden werden kann.

Die Pflegedienste bieten als pflegerische Leistungen **Grund- und Behandlungspflege** sowie Hilfe bei der

Haushaltsführung und Betreuungsleistungen.

Zu den Maßnahmen der **Grundpflege** gehören z. B. Unterstützung oder Übernahme der allgemeinen Körperpflege, wie Duschen und Baden, Lagern, Betten, Hilfe beim Toilettengang, Krankenbeobachtung, Mobilisation, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme u.ä.

Die **Behandlungspflege** umfasst die medizinische Pflege, wie Verbände anlegen, Injektionen verabreichen, (z. B. Insulin, Heparin) Medikamentengaben und -überwachung, Stomaversorgung, Katheter anlegen u.ä. Die Behandlungspflege erfolgt nach Verordnung des behandelnden Arztes.

Die Aufgabenbereiche der Hilfe bei der Haushaltsführung umfassen u. a. Sicherung der Mahlzeiten.

Von den Pflegediensten werden verschiedene Unterstützungsmaßnahmen angeboten. Dazu zählen die **zusätzlichen Betreuungsleistungen**, die u. a. über den Entlastungsbetrag der Pflegekassen mit 131 € monatlich abrechenbar sind. Außerdem gibt es weitere Möglichkeiten zur Entlastung wie

- spezielle Pflegekurse für Angehörige von demenziell erkrankten Menschen (über die Pflegekasse),
- ehrenamtliche Betreuungsgruppen zur Entlastung der Angehörigen,
- Demenzcafé und ähnliche offene Treffs.

Zu den weiteren Aufgaben gehört die Vermittlung von ergänzenden Angeboten wie Hausnotruf-Systemen oder Mahlzeitendienste (Seite 22). Die Pflege wird von Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften erbracht, die unter der Aufsicht einer verantwortlichen Pflegedienstleitung stehen.

Ambulante Pflege – Wann ist sie sinnvoll?

Die ambulante Pflege ist sinnvoll:

- sofern eine Pflegebedürftigkeit oder ein Hilfebedarf in Hilfe bei der Haushaltsführung oder Betreuung vorliegt und die zu Pflegenden zu Hause bleiben möchten,
- solange die Pflegebedürftigen und Hilfebedürftigen

noch in der Lage sind, im eigenen Haushalt zu leben, oder

- solange die Pflegebedürftigen mit Angehörigen zusammenleben, die die Pflege und Betreuung gemeinsam mit dem ambulanten Pflegedienst sicherstellen,
- um die pflegende Person zu entlasten,
- um die Aufnahme in ein Pflegeheim zu vermeiden oder hinauszuzögern,
- um der pflegenden Person praktische und beratende Hilfen zu bieten,
- um zusammen mit der Pflegeperson die Lebensqualität zu verbessern,
- in Ergänzung mit Tagespflege oder Kurzzeitpflege,
- um einer Verschlechterung der individuellen Situation vorzubeugen.

Ambulante Pflege – Wie wird sie finanziert?

Die entstehenden Kosten setzen sich aus den erbrachten Pflegeleistungen zusammen, die zuvor mit dem ambulanten Pflegedienst vereinbart wurden.

Diese Leistungen der **pflegerischen Versorgung** sind je nach Einzelfall privat zu bezahlen oder werden bei bestehendem Pflegegrad von den Pflegekassen bis zur bewilligten Höchstgrenze der **Sachleistung** (Seite 39) übernommen. Die nach Abzug der Sachleistung verbleibenden Kosten sowie die sogenannten Investitionskosten sind vom Pflegebedürftigen selbst zu zahlen.

Sind Pflegebedürftige nicht in der Lage, für die verbleibenden Kosten aufzukommen, können sie unter bestimmten Voraussetzungen **Hilfe zur Pflege** vom Sozialhilfeträger (Seite 47) erhalten.

Ist die bewilligte Höchstgrenze der Sachleistung nicht erreicht, wird das **Pflegegeld** (Seite 39) anteilig ausgezahlt (Kombinationsleistungen).

Die Kosten der genehmigten **Behandlungspflege** (Seite 20) übernimmt die Krankenkasse. Dabei werden durch die Krankenkasse Eigenanteile des Patienten im üblichen Umfang erhoben.

Nähere Auskünfte zu den Leistungen der einzelnen ambulanten Pflegedienste im Landkreis Bernkastel-

Wittlich sowie zur Preisgestaltung erteilen der jeweilige ambulante Pflegedienst, die Pflegestützpunkte und die Pflegekassen.

Ambulante Pflege – Welche Pflegedienste gibt es im Landkreis Bernkastel-Wittlich?

Die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Bernkastel-Wittlich, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben, sind im Anhang ab Seite 55 mit Anschriften, Telefonnummern und Ansprechpartner/-innen aufgelistet.

Ambulante Pflege – Für welchen Pflegedienst entscheide ich mich?

Ein Pflegedienst muss folgende Kriterien erfüllen, damit Sie sich für ihn entscheiden können:

- Ein ausführliches und kostenloses Informationsgespräch bei Ihnen zu Hause muss angeboten werden.
- Der Pflegedienst soll auch für die medizinische Behandlungspflege zugelassen sein.
- Der Pflegedienst passt zu ihrem Bedarf und hat eine entsprechende Spezialisierung (z. B. auf die Personengruppen wie Kinder, Demenzkranke, Sterbebegleitung)
- Er muss ausreichend und verständlich über die Finanzierung und die selbst zu tragenden Kosten informieren und einen Kostenvoranschlag für die vereinbarten Leistungen erstellen.
- Der Pflegedienst sollte zusätzliche Leistungen anbieten bzw. vermitteln können.
- Der Pflegedienst muss über Leistungen der Kostenträger wie z. B. Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialamt beraten können.
- Wird das Personal regelmäßig geschult?
- Es sollte verantwortliche Kontaktpersonen für Wünsche und Beschwerden geben.
- Die Versorgung sollte durch ein festes Pflegeteam erbracht werden.
- Finden die individuellen Bedürfnisse Berücksichtigung?
- Angehörige sollen auf Wunsch in die Pflege einbezogen und angeleitet werden.
- Der Pflegedienst sollte Kurse oder Schulungen für pflegende Angehörige durchführen oder ver-

mitteln.

- Der Pflegedienst sollte ein Pflegeleitbild haben, das er auf Wunsch aushändigen kann.
- Der Pflegedienst muss rund um die Uhr erreichbar sein.
- Der Wohnungsschlüssel muss so verwahrt werden, dass nur dazu befugte Personen Zugang haben.
- Eine Zuordnung zu den Klienten muss durch eine Kodierung erfolgen.
- der Pflegedienst muss einen schriftlichen Pflegevertrag mit den Klienten abschließen.

Ambulante Pflege – Welche ergänzenden Angebote gibt es?

Wichtige, die Pflege ergänzende Dienste sind die so genannten „Ergänzenden Dienste“. Das sind Hilfen, durch deren Einsatz ein selbstbestimmtes Leben zu Hause oft erst möglich wird.

Dazu gehören:

- **Mahlzeitendienste** – Auslieferung von warmen oder tiefgekühlten Menüs nach Hause (Essen auf Rädern, Fahrbarer Mittagstisch).
- **Hausnotruf** – Alarmsystem für meist alleinstehende Personen, um in Notfällen schnell Hilfe herbeizurufen.
- **Besuchs-, Betreuungs- und Begleitdienste** – haupt- und ehrenamtlich tätige Helfer/-innen, die alte, kranke oder hilfsbedürftige Menschen aufsuchen und ihnen Gesellschaft leisten zur Aufrechterhaltung des Kontakts zur Umwelt und auch zur Entlastung der pflegenden Angehörigen.
- **Fahrdienste** – Beförderung von Personen mit starker Gehbehinderung oder Rollstuhlfahrern.
- **Angebote zur Unterstützung im Alltag** - Nach dem Landesrecht anerkannte Betreuungsangebote und Angebote zur Hilfe bei der Haushaltsführung dienen der Entlastung im Alltag und der Entlastung von Pflegenden. Zur zumindest teilweisen Kostentragung ist die Pflegeversicherungsleistung „Entlastungsbetrag“ in Höhe von 131 Euro monatlich vorgesehen. Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und hel-

fen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig zu bewältigen. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

1. **Betreuungsangebote:** Insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer übernehmen unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen in Gruppen oder im häuslichen Bereich;
2. **Angebote zur Entlastung von Pflegenden:** Sie dienen der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende;
3. **Angebote zur Entlastung im Alltag:** Sie dienen dazu, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt zu unterstützen, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen.

Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die jeweils zuständige Behörde nach Maßgabe des jeweiligen Landesrechts. In Betracht kommen als Angebote zur Unterstützung im Alltag insbesondere

- Betreuungsgruppen für an Demenz erkrankte Menschen,
- Helferinnen- und Helferkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar nahestehender Pflegepersonen im häuslichen Bereich,
- Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung durch anerkannte Helferinnen oder Helfer,
- Agenturen zur Vermittlung von Betreuungs- und Entlastungsleistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sowie vergleichbar nahestehende Pflegepersonen,
- Familienentlastende Dienste, Alltagsbegleiter, Pflegebegleiter und Serviceangebote für haushaltsnahe Dienstleistungen. Die Angebote zur Unterstützung im Alltag beinhalten zum Beispiel

- die Übernahme von Betreuung und allgemeiner Beaufsichtigung,
- eine die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten stärkende oder stabilisierende Alltagsbegleitung,
- Unterstützungsleistungen für Angehörige und vergleichbar Nahestehende in ihrer Eigenschaft als Pflegende zur besseren Bewältigung des Pflegealltags,
- die Erbringung von Dienstleistungen, organisatorische Hilfestellungen oder andere geeignete Maßnahmen.

Zur Ergänzung der Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege setzt der Landkreis Bernkastel-Wittlich das **Projekt „Zu Hause alt werden“** um. Das Projekt hatte in der Vergangenheit sogenannte Ideenwettbewerbe vorgesehen, durch die die Orts- und Verbandsgemeinden des Landkreises dahingehend angesprochen werden, gemeindeeigene Angebote zu entwickeln, auf die zur Unterstützung einer selbständigen Lebensführung im Alter und einem möglichst langen Verbleib im eigenen Zuhause zurückgegriffen werden kann. Mittlerweile ist ein Netzwerk gegründet worden, das die Akteure unterstützt und neue Ideen bei der Realisierung begleitet. Eine Übersicht der bisher im Rahmen des Projektes „Zu Hause alt werden“ geförderten ergänzenden Angebote und Ansprechpersonen bietet die Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich über die Sozialplanung:

Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich

Fachbereich 30 – Soziale Hilfen
Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich
06571 14-2408
markus.eiden@bernkastel-wittlich.de
sozialplanung@bernkastel-wittlich.de
www.bernkastel-wittlich.de/zuhause-alt-werden.html

Verhinderungspflege

Um diese Leistung von der Pflegekasse zu bekommen, muss der Pflegebedürftige mindestens sechs Monate in seiner häuslichen Umgebung gepflegt

worden sein. Zur Kostenübernahme der Verhinderungspflege muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden. **Der Anspruch auf Verhinderungspflege beträgt in den Pflegegraden 2 bis 5 bis zu 1.685 € in einem Kalenderjahr. Der zeitliche Rahmen darf 42 Tage im Jahr nicht überschreiten, wenn sie tagesweise abgerufen wird.**

Die Verhinderungspflege kann auch **stundenweise** zu Hause von einem zugelassenen Pflegedienst oder von einer privaten Ersatzpflegeperson erbracht werden; in diesem Fall wird sie nicht von den möglichen 42 Tagen abgezogen. Natürlich kann diese Pflege auch in stationären Einrichtung erfolgen. Eine Verhinderungspflege kann in Anspruch genommen werden bei Urlaub, Krankheit oder Vertretung der Pflegeperson. Je nach Umfang der Verhinderungspflege kann das Pflegegeld anteilmäßig gekürzt werden.

Gemeinsamer Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege: Die Höhe des gemeinsamen Betrags wird ab dem 1. Juli 2025 3.539 € betragen. Siehe auch Seite 40.

Hilfsmittel

Die Pflegekassen (bei Einstufung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen) und die Krankenkassen stellen pflegebedürftigen Menschen Hilfsmittel zur Verfügung. Hierzu gibt es ein sehr ausführliches Hilfsmittel / Pflegehilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen (§ 128 SGB V + § 40 SGB XI), das im Internet (<https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home>) nachzulesen ist.

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass dadurch

- eine Linderung der Beschwerden eintritt (z. B. Lagerungsrollen),
- im Einzelfall die häusliche Pflege überhaupt erst möglich wird (z. B. Pflegebett),
- die häusliche Pflege erheblich erleichtert wird (z. B. Toilettensitzerhöhung),
- eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson verhindert wird,

- eine möglichst selbstständige Lebensführung des/der Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird (z. B. Hausnotrufsystem).

Dazu muss ein Rezept des behandelnden Arztes vorliegen. Hilfsmittel mit therapeutischem Zweck werden (z. B. spezielle Matratze bei einem bestehenden Druckgeschwür) von der Krankenkasse oder anderen Leistungsträgern wegen Krankheit und Behinderung geleistet und bedürfen immer einer Verordnung (Rezept) durch einen behandelnden Arzt.

Zur Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln gehören auch

- Anpassung und Unterweisung im **Gebrauch** von Pflegehilfsmitteln,
- Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung,
- zum **Verbrauch** bestimmte Hilfsmittel, monatlich nicht mehr als 42 Euro,
- teure/technische Hilfsmittel (leihweise).

Bei den Pflegehilfsmitteln muss ein Eigenanteil von 10%, (höchstens jedoch 25 Euro) selbst gezahlt werden. Dies gilt nicht bei Härtefällen (definiert im Pflegegesetz) und bei unter 18-jährigen Personen.

Die Pflegekasse kann den Versicherten zur Vermeidung von Härten ganz oder teilweise von der Zuzahlung befreien.

Beratend und hilfreich sind

- das Gutachten des Medizinischen Dienstes, das auf den Gebrauch von bestimmten Hilfsmitteln hinweisen kann,
- ambulante Pflegedienste, durch Pflegeeinsätze und/oder als Beratungsbesuch, auch wenn keine Einstufung erfolgt,
- Sanitätshäuser, Hilfsmittellieferanten.

Wie kann der Wohnraum pflegerecht angepasst werden?

Barrierefrei Bauen und Wohnen

Möglichst lange in der eigenen Wohnung bleiben zu können und weiterhin ein selbstbestimmtes Leben führen zu dürfen, das wünschen sich die meisten Menschen. Eine barrierefreie Wohnung ist hier eine der wichtigsten Voraussetzungen.

Die Landesberatungsstelle „Barrierefrei Bauen und Wohnen“ berät mit insgesamt 18 Architektinnen und Architekten kostenlos und firmenunabhängig an 14 Beratungsstellen verteilt in ganz Rheinland-Pfalz zu allen Fragen des barrierefreien Bauens und Wohnens. Die Beratung erfolgt nach Terminvereinbarung, im Rahmen von Hausbesuchen, in der Beratungsstelle sowie telefonisch oder schriftlich.

Zu den Beratungsthemen gehören beispielsweise die Umgestaltung von Badezimmer oder Küche, der stufenlose Zugang zum Haus, aber auch Hilfsmittel wie Haltegriffe oder Duschsitze sowie Fördermittel. Anhand von mitgebrachten Plänen und Fotos erarbeiten die Berater und Beraterinnen gemeinsam mit den Ratsuchenden individuelle Lösungen für vorhandene Probleme und Hürden. Auch bei der Planung von Neubauten geben die Experten hilfreiche Tipps. Kostenlose Faltblätter zu den Themen „In Zukunft barrierefrei!“, „Barrierefrei ankommen!“, „Barrierefrei duschen“ und „Barrierefrei wohnen!“ ergänzen das Angebot rund um das Thema. Informationen finden Interessierte auch im Internet unter www.barrierefrei-rlp.de.

Die Landesberatungsstelle ist ein Projekt des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Transformation und Digitalisierung und liegt in Trägerschaft der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz. Kooperationspartner ist die Architektenkammer Rheinland-Pfalz.

Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen

Beratungsstelle Bernkastel-Wittlich

www.verbraucherzentrale-rlp.de/barrierefreiheit
in der Kreisverwaltung
nach Terminvereinbarung
Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich
06571 14-2372
barrierefrei-wohnen@vz-rlp.de

Beratungsstelle Trier

in der Verbraucherzentrale
www.verbraucherzentrale-rlp.de/beratungsstellen/trier
Montag: 10 bis 15 Uhr
Dienstag: nach Terminvereinbarung
Mittwoch: 10 bis 15 Uhr
Donnerstag: 10 bis 13 Uhr und 14 bis 18 Uhr
Fleischstraße 77, 54290 Trier
0651 48802
barrierefrei-wohnen@vz-rlp.de

Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen

Seppel-Glückert-Passage 10, 55116 Mainz
06131 284871
barrierefrei-wohnen@vz-rlp.de
www.verbraucherzentrale-rlp.de/barrierefreiheit

Pflegekurse – Welche individuellen Schulungen gibt es für den häuslichen Bereich?

Damit Pflegende Unterstützung und Hilfe erfahren können, bieten die Pflegekassen Pflegekurse an. Diese sind aber auch dann sinnvoll, wenn noch keine Pflegesituation vorliegt, man sich vorbereiten oder auch nur informieren möchte. Hier lernt man z. B. vieles über Körperpflege, Hygiene, Gebrauch von Pflegehilfsmitteln und rückschonendes Arbeiten, Heben und Lagern. Außerdem erhält man Informationen und Tipps für die Betreuung und Pflege von Menschen mit Demenz.

Auf Wunsch können auch individuelle Schulungen und Anleitungen in Ihrem häuslichen Umfeld erfolgen. Ausgebildete Pflegefachkräfte gehen umfassend auf Ihre persönliche Pflegesituation ein und geben praktische Tipps. Die Kosten für individuelle Schulungen können bei Einstufung in einen Pflegegrad von der Pflegekasse übernommen werden. Ob im Einzelfall eine Kostenübernahme möglich ist, kann bei der Pflegekasse erfragt werden.

Die Pflegekurse / individuellen Schulungen werden meist in Kooperation mit ambulanten Pflegediensten durchgeführt. Über Termine und Ansprechpartner informieren die Pflegekassen oder die ambulanten Pflegedienste.

Beratungsbesuche nach § 37 SGB XI

Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld von der Pflegekasse beziehen, sind verpflichtet, in regelmäßigen Abständen Beratungsbesuche durch eine Pflegefachkraft eines anerkannten ambulanten Pflegedienstes in Anspruch zu nehmen. Für alle anderen Menschen mit einer Einstufung in einen Pflegegrad ist ein solcher Besuch freiwillig möglich. Die Beratungsbesuche erfolgen für den pflegebedürftigen Menschen und seine Angehörigen kostenlos, da sie über die Pflegekasse, die private Pflegeversicherung bzw. Beihilfestelle (anteilig, im Fall der Beihilferechtigung) finanziert werden.

Häufigkeit der Beratungsgespräche:

- Bei Pflegegrad 2 und 3 einmal halbjährlich.
- Bei Pflegegrad 4 und 5 einmal vierteljährlich.

Die Beratungsgespräche sollen regelmäßige Hilfestellungen und praktische pflegfachliche Unterstützung bieten. Sie dienen der Sicherstellung der häuslichen Pflegequalität. Die Pflegefachkräfte müssen die Durchführung der Beratungseinsätze gegenüber der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen bestätigen. Erkenntnisse über Möglichkeiten der Verbesserung der häuslichen Pflegesituation sind mit Einverständnis des Pflegebedürftigen der Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen mitzuteilen. Termine sind

mit dem anerkannten ambulanten Pflegedienst Ihrer Wahl zu vereinbaren.

Selbsthilfegruppen

Betroffene und Angehörige schließen sich in Selbsthilfegruppen und Vereinen zusammen, um sich gegenseitig Rat, Hilfe und Unterstützung zu geben. So gern man auch für seine Familienangehörigen sorgt, manchmal geht diese Aufgabe an die Grenzen der eigenen Kräfte. Viele pflegende Angehörige machen diese Erfahrung und finden sich deshalb in Selbsthilfegruppen zusammen, um sich gegenseitig zu unterstützen, zu informieren und Mut zu machen. Die Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige bestehen für unterschiedliche Zielgruppen und Interessen. So befassen sich einige Gruppen speziell mit der Pflege von Menschen, die an einer bestimmten Krankheit leiden, z. B. Demenz, Parkinson oder an den Folgen eines Schlaganfalls.

Sinn der Selbsthilfegruppen

In einem Gesprächskreis für pflegende Angehörige treffen sich Betroffene, die die Situation kennen und verstehen, denn sie sind in einer ähnlichen Lage. Hier bietet sich die Möglichkeit zum persönlichen Gedanken- und Erfahrungsaustausch und Finden gemeinsamer Lösungen für Probleme. Das gesellige Miteinander und die erlebte Solidarität bieten einen Ausgleich für die häusliche Belastung. Jeder kann über sein Anliegen sprechen oder einfach nur zuhören.

Mögliche Gesprächsthemen der Selbsthilfegruppen

- Wie formuliere ich meine Freizeitwünsche und setze sie durch?
- Wen und wie kann ich um Hilfe bitten?
- Wie halte ich langjährige Kontakte aufrecht?
- Wie gehe ich mit Aggressionen und Ungeduld gegenüber dem Pflegebedürftigen um, wie mit Stress?
- Was kann ich tun, um meine Lebensqualität zu erhalten und zu gestalten?

Des Weiteren gibt es hier Informationen über Hilfen unseres Gesundheitssystems bei Pflegebedürftigkeit und Tipps zur Erleichterung der Pflege. Man erfährt, was man für die eigene Gesundheitsvorsorge, aber auch für die des Pflegebedürftigen tun kann. Eingeladene Referenten können Informationen über wichtige Themen, wie Demenzerkrankung, weitergeben. Auch praktische Hilfen, wie Notrufsysteme, Hilfsmittel etc., werden vorgestellt.

Organisation der Selbsthilfegruppen

Die Teilnahme an den Selbsthilfegruppen ist in der Regel kostenlos und für alle Betroffene offen. Die Treffen finden meist ein- bis zweimal monatlich statt und dauern bis zu zwei Stunden. Die Gespräche unterliegen der Schweigepflicht. Nichts, was erzählt wird, wird außerhalb des Gruppenraums bekannt.

Informationen zu gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen erteilt:

SEKIS - Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle e.V. Trier
Gartenfeldstraße 22, 54295 Trier
0651 141180
kontakt@sekis-trier.de
www.sekis-trier.de

Informationen zu pflegebezogenen Selbsthilfegruppen erteilt:

Kontaktbüro PflegeSelbsthilfe –c/o SEKIS
0651 4366328
pflegeselbsthilfe@sekis-trier.de

Welche weiteren Angebote gibt es?

Akutgeriatrie: Altersmedizin im Cusanus-Krankenhaus, Bernkastel-Kues

Die Geriatrie ist das medizinische Spezialgebiet, das sich mit der Gesundheit des alternden Menschen befasst. Im Zentrum der Fachabteilung für Akutgeriatrie am Cusanus-Krankenhaus in Bernkastel-Kues steht das Ziel, die Selbständigkeit und Lebensquali-

tät der Patienten zu erhalten, zu verbessern oder zurückzugewinnen, wenn sie durch Krankheit oder Behinderung eingeschränkt worden ist. Darum bemüht sich ein spezialisiertes fachübergreifendes Team aus Ärzten, Pflegefachkräften, Ergo- und Physiotherapeuten, Logopäden, Vertretern aus dem Sozialdienst, der Seelsorge und aus Psychologen. Zudem arbeitet das Team eng mit allen weiteren Fachabteilungen des Verbundkrankenhauses Bernkastel-Wittlich zusammen, um eine möglichst umfassende Behandlung zu gewährleisten.

Die sogenannte „akutgeriatrie Komplexbehandlung“ ist eine frührehabilitative Krankenhausbehandlung. Grundlegende Voraussetzung dafür ist u.a. ein akutstationärer Behandlungsbedarf. Neben der Behandlung dieser akuten gesundheitlichen Beschwerden und angepasst an die individuelle Situation der Patienten beinhaltet der Tagesablauf auch regelmäßige Angebote zur Steigerung der Selbständigkeit und Lebensqualität. Ein besonderer Schwerpunkt hierbei liegt auf den Aktivitäten des alltäglichen Lebens, wie z. B. Wasch- und Anziehtraining, Frühstücksgruppen zum Üben der selbständigen Zubereitung und Einnahme von Mahlzeiten, Schulungen zum sicheren Gangbild, ein Training zur Sturzprophylaxe sowie die bedarfsorientierte Versorgung mit Hilfsmitteln, Anleitung zu deren Nutzung und eventueller Anpassung. Der Sozialdienst bietet den Patienten zudem eine Unterstützung in der Organisation der weiteren Versorgung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus.

Eine Aufnahme in der Abteilung für Altersmedizin erfolgt über eine stationäre Einweisung durch die behandelnden Haus- oder Fachärzte.

Abteilung für Akutgeriatrie

Karl-Binz-Weg 12, 54470 Bernkastel-Kues
06531 5825845
akutgeriatrie@verbund-krankenhaus.de

Was ist „Entlassmanagement“?

Nach Abschluss der Krankenhausbehandlung erfolgt die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus. In bestimmten Fällen ist jedoch nach Abschluss der Krankenhausbehandlung noch weitere Unterstützung erforderlich, um das Behandlungsergebnis zu sichern. Eine entsprechende Anschlussversorgung kann beispielsweise eine medizinische oder pflegerische Versorgung umfassen, die ambulant oder in stationären Einrichtungen der Rehabilitation oder Pflege erfolgt. Aber auch beispielsweise Terminvereinbarungen mit Ärzten, Physiotherapeuten, Pflegediensten oder Selbsthilfegruppen sowie die Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen bei der Kranken- oder Pflegekasse können in dieser Anschlussversorgung enthalten sein.

Das Krankenhaus ist gesetzlich dazu verpflichtet, die Entlassung der Patienten aus dem Krankenhaus vorzubereiten. Das Ziel des Entlassmanagements ist es, eine lückenlose Anschlussversorgung der Patienten zu organisieren. Dazu stellt das Krankenhaus fest, ob und welche medizinischen oder pflegerischen Maßnahmen im Anschluss an die Krankenhausbehandlung erforderlich sind und leitet diese Maßnahmen bereits während des stationären Aufenthaltes ein. Ist es für die unmittelbare Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt erforderlich, können in begrenztem Umfang auch Arzneimittel, Heilmittel, Hilfsmittel, Soziotherapie und Häusliche Krankenpflege verordnet oder die Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Bei Bedarf wird das Entlassmanagement auch durch die Kranken-/Pflegekasse unterstützt.

Die Patienten werden über alle Maßnahmen des Entlassmanagements durch das Krankenhaus informiert und beraten. Alle geplanten Maßnahmen werden mit ihnen abgestimmt. Wenn die Patienten es wünschen, werden ihre Angehörigen oder Bezugspersonen zu den Informationen und Beratungen hinzugezogen.

Nähere Informationen erhalten Sie von den Mitarbeitern der sozialen Patientenberatung im Verbund-

krankenhaus Bernkastel-Wittlich an beiden Standorten (Kontaktdaten S. 19).

Angebote für Menschen mit Demenz

Demenzkrankungen werden von den Betroffenen als eine besondere Belastung wahrgenommen, und die Angehörigen sind in hohem Maße in ihrer Verantwortung gefordert. In der Regel ist eine ganze Familie betroffen, und eine vielseitige Angebotsstruktur im Bereich der Pflege, Medizin, Sozialarbeit und bürgerschaftlichem Engagement wird zunehmend an Bedeutung gewinnen. Die Förderung der Selbstbestimmung von Menschen mit Demenz und die Unterstützung des Familiensystems bei der häuslichen Versorgung sollen dazu beitragen, dass eine ambulante Versorgung möglichst lange aufrechterhalten und sichergestellt werden kann. Im Landkreis Bernkastel-Wittlich stehen den Demenzerkrankten und den Angehörigen vielseitige Hilfe- und Unterstützungsangebote offen. Auf der Internetseite des Demenznetzwerkes finden Sie unter „Termine“ oder „News“ eine Fülle von Angeboten:

Demenznetzwerk Bernkastel-Wittlich



Das Demenznetzwerk Bernkastel-Wittlich besteht als Arbeitskreis der regionalen Pflegekonferenz bereits seit 2008. Im Dezember 2021 erfolgte der Zusammenschluss zum Demenznetzwerk Bernkastel-Wittlich. Ziel des Netzwerkes ist es, die Versorgung und Unterstützung von Menschen mit Demenz und deren An- und Zugehörigen zu sichern und zu verbessern.

Im Fokus steht dabei das Recht des Menschen mit Demenz auf Hilfe zur Selbsthilfe, mit dem Ziel, dass ein selbstbestimmtes und selbstverantwortetes Le-

ben in vertrauter Umgebung möglichst lange gelingen kann. Dies beinhaltet auch die Entlastung des sozialen Umfeldes durch die Bereitstellung unterstützender Angebote.

Das Netzwerk besteht aus Mitgliedern unterschiedlicher Bereiche und Professionen im Gesundheits- und Sozialsystem, die zu regelmäßigen Arbeitstreffen zusammenkommen.

Ziele und Aufgaben des Demenznetzwerkes sind:

- Aufbau und Sicherung einer Infra- und Versorgungsstruktur durch die Bestandsaufnahme bestehender Angebote
- Identifizierung von Versorgungsdefiziten
- Initiierung neuer/ergänzender Versorgungs- und Entlastungsangebote
- Öffentlichkeitsarbeit
- Erstellen von nutzerfreundlichem Informationsmaterial
- Durchführung von flächendeckenden Informationsveranstaltungen und Schulungen sowie die Sicherstellung eines niedrigschwelligen Zugangs zu diesen Angeboten
- Gemeinsame Bewerbung von Veranstaltungen der einzelnen Netzwerkpartner
- Teilhabe herstellen und sichern
- Sensibilisierung für das Thema Demenz im Landkreis Bernkastel-Wittlich mit dem Ziel eine gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Demenz zu ermöglichen
- Unterstützung An- und Zugehöriger von Menschen mit Demenz
- Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen für An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz

Demenznetzwerk Bernkastel-Wittlich

Internet: demenz-bernkastel-wittlich.de

Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich

06571 14-2408

info@demenz-bernkastel-wittlich.de

Stationäre Pflegemöglichkeiten

(Teil-)stationäre Pflege: Tagespflege, Nachtpflege

Tagespflege, Nachtpflege und Kurzzeitpflege bilden, gedacht als Ergänzung, Entlastung und Sicherung der ambulanten Pflege, das Zwischenglied zwischen häuslicher Versorgung (Angehörige und Pflegedienst) und vollstationärer Pflege.

Tagespflege

Tagespflege – Was ist das?

Die Tagespflege stellt eine Ergänzung der häuslichen Pflege dar. Viele Senioreneinrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich bieten pflegebedürftigen älteren Menschen tagsüber Betreuung und pflegerische Hilfen. Dadurch bleibt die eigene Wohnung erhalten; gleichzeitig kann eine vollstationäre Aufnahme in eine Senioreneinrichtung vermieden, bzw. verzögert werden.

Tagespflege – Wann ist sie sinnvoll?

Tagespflege ist sinnvoll

- für hilfe- und pflegebedürftige Menschen,
- in Ergänzung zur häuslichen Versorgung,
- zur Entlastung der pflegenden Angehörigen, damit diese z. B. einer Erwerbstätigkeit nachgehen können.

Tagespflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?

Das Leben in der Tagespflege orientiert sich an den Strukturen des normalen Alltagslebens. Alle Besucher/-innen sollen je nach ihren Möglichkeiten die Gelegenheit haben, sich an den Aktivitäten des täglichen Lebens zu beteiligen. So können die noch vorhandenen Fähigkeiten erhalten werden, der Tagesablauf bekommt einen Sinn und die Besucher/-innen der Tagespflege gewinnen an Zufriedenheit und Le-

bensqualität. Hier als Beispiel einige Leistungen, die die Besucher/-innen in der Tagespflege erwarten können:

Von Tagespflege zu Tagespflege unterschiedlich, gibt es jedoch immer ansprechende und angenehme Räumlichkeiten, in denen man sich wohl fühlt. Es werden in der Regel drei Mahlzeiten einschließlich Getränke angeboten. Besondere Schon- oder Diätkost ist möglich. Ein Hol- und Bringdienst ist in den Pflegekosten enthalten. Die Verpflegung muss selbst bezahlt werden.

Neben grundpflegerischen Leistungen, wie der Hilfestellung bei der Körperpflege, Handreichungen beim Essen, wird Unterstützung bei allen anderen Dingen gegeben, die allein schwer fallen. Die Mitarbeiter/-innen sorgen dafür, dass alle notwendigen medizinischen Leistungen (Medikamentengabe, Blutdruck- und Blutzuckermessung, Verbandwechsel) durchgeführt werden, die der Arzt verordnet hat. Viele Anbieter von Tagespflege organisieren ggf. Besuche beim Arzt, Friseur, Fußpflege etc. Während des Tages können die Besucher/-innen an vielen Aktivitäten in der Senioreneinrichtung teilnehmen, wie z. B. an Schulungen für das Gedächtnis, an Gymnastik- und Bewegungsrunden, an Spaziergängen und Ausflügen, an geselligen Zusammenkünften mit Spiel, Spaß, Gesang und Tanz.

Tagespflege – Welche Kosten entstehen?

Der Pflegesatz pro Tag setzt sich zusammen aus dem Pflegeaufwand je Pflegegrad, den Kosten für die Unterkunft und Verpflegung, den Fahrtkosten und den Investitionskosten. Diese Leistungen der pflegerischen Versorgung sind je nach Einzelfall privat zu bezahlen oder werden bei bestehendem Pflegegrad von den Pflegekassen bis zur bewilligten Höchstgrenze (Seite 42) übernommen. Die nach Abzug der pflegerischen Versorgungskosten verbleibenden Kosten sind vom Pflegebedürftigen selbst zu zahlen und können bei Vorliegen eines Pflegegrades über den Entlastungsbetrag refinanziert werden. Zur Kos-

tenübernahme durch die Pflegekasse muss ein Antrag auf teilstationäre Pflege bei der Pflegekasse gestellt werden. Weitere Informationen gibt es unter <https://www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/senioren-und-senioren/>

Tagespflege – Welche Einrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich gibt es?

Die Senioreneinrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben und Tagespflege anbieten, sind im Anhang ab Seite 57 mit Anschriften und Telefonnummern aufgelistet.

Tagespflege – Wie gestaltet sie sich?

Ein Tag in der Tagespflege

Sie können sich jetzt immer noch nicht richtig vorstellen, was in einer Tagespflege so passiert? Dann stellen wir Ihnen an dieser Stelle gerne Frau Schmitt vor:

Frau Schmitt, 70 Jahre alt, lebt seit einem Jahr bei ihrem Sohn und dessen Familie in Kröv. Zuvor hat sie über 30 Jahre in Wittlich gewohnt. Ihr Ehemann ist vor nunmehr 10 Jahren verstorben; unter diesem Verlust leidet sie heute noch sehr. Vor einem Jahr musste sie wegen eines Oberschenkelhalsbruchs stationär behandelt werden. Im Krankenhaus wurden Orientierungsschwierigkeiten sowie Defizite im Kurzzeitgedächtnis bemerkt. Aufgrund ihrer Gangunsicherheit infolge des Sturzes und einer insulinpflichtigen Diabetes zog Frau Schmitt nach dem Krankenhausaufenthalt zu ihrem Sohn, da eine eigenständige Lebensführung nicht mehr möglich schien. Die neue Wohnsituation gestaltete sich für alle Beteiligten ungewohnt und schwierig. Frau Schmitt, die die letzten 10 Jahre allein gelebt hatte, fühlte sich bevormundet, reagierte auf das Bemühen der Familie häufig mit Ablehnung und Gereiztheit. Insbesondere das Messen des Blutzuckers und die notwendige Insulinspritze sowie die Körperpflege wurden von ihr oftmals nicht zugelassen.

Über einen Kurzzeitpflegeaufenthalt während des Urlaubs der Angehörigen lernte Frau Schmitt die Se-

nioreneinrichtung als Tagespflegeeinrichtung kennen. Diese besucht sie nun seit einem halben Jahr an fünf Tagen in der Woche. Die Blutzuckermessungen und die Insulingaben erfolgen größtenteils dort, dadurch wurde die Situation zu Hause bereits deutlich entspannt. In den Gesprächen mit der Familie erfuhren die Mitarbeiter, dass Frau Schmitt immer eine sehr eigenständige Persönlichkeit gewesen ist. Sie war für die Organisation des Haushaltes und die Kindererziehung zuständig, pflegte die Beziehungen zu Verwandten und Nachbarn. Ihr Sohn beschreibt sie als umsorgende und liebevolle Mutter.

Frau Schmitt beteiligt sich rege an Kultur- und Freizeitangeboten in der Senioreneinrichtung. Dabei entscheidet sie grundsätzlich selbst, ob sie Geselligkeit und Aktivität in der Gruppe oder Ruhe und Abgeschiedenheit bevorzugt. Bei all diesen Tätigkeiten hält man mit den anderen Senioren natürlich gern auch mal ein Schwätzchen und redet über „Gott und die Welt“. Sie ist immer mitten im Geschehen und liebt es, mit den anderen auch mal raus zu fahren, zum Spaziergang, ins Café oder auf den Wochenmarkt. Und dass man vor solchen Ausflügen natürlich duscht und sich in „Schale schmeißt“, ist ja selbstverständlich. Da Frau Schmitt den ganzen Tag über aktiv ist, fährt sie nachmittags zufrieden und oft auch müde und erfüllt nach Hause.

Ziele der Tagespflege sind unter anderem:

- die relative Selbstständigkeit pflegebedürftiger älterer Menschen zu erhalten und den Angehörigen eine Entlastung zu bieten,
- die Aktivierung und Rehabilitation älterer Menschen durch entsprechende medizinische, therapeutische und pflegerische Angebote zu fördern.

Nach Absprache kann ein kostenloser Probetag in Anspruch genommen werden. Auch im Rahmen der Kurzzeit- und Verhinderungspflege kann das Angebot der Senioreneinrichtungen, die Tagespflege anbieten, genutzt werden. Die jeweilige Pflegekasse beteiligt sich anteilig an den anfallenden Kosten. Informationen darüber gibt es bei den jeweiligen Senioreneinrichtungen, die Tagespflege anbieten oder unter www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/senioren-und-senioren/.

Nachtpflege – Was ist das?

Nachtpflege ist die teilstationäre Pflege und Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Einrichtungen während der Nacht an einigen oder allen Wochentagen. Die Nachtpflege ist eine wichtige Unterstützung für Familien, die ihre Angehörigen in der häuslichen Umgebung pflegen. Sie kann in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege über Nacht nicht ausreichend gesichert ist oder die Pflegeperson teilweise entlastet werden soll.

Betreutes Wohnen

Betreutes Wohnen – Was ist das?

In den letzten Jahren haben viele ältere Menschen eine Wohnform gewählt, die unter den Bezeichnungen „Seniorenwohnen“, „Betreutes Wohnen“ oder „Wohnen mit Service“ bekannt wurde. Sie ermöglicht ein selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung, doch ohne dabei auf Sicherheit und Service verzichten zu müssen. Der Lebensrhythmus kann von den Bewohnerinnen und Bewohnern individuell bestimmt werden, doch bei Bedarf stehen qualifizierte Hilfeleistungen zur Verfügung. Solche Angebote werden von vielen Seniorinnen und Senioren und ihren Angehörigen als willkommene Wohnalternative gerne angenommen. Grundgedanke des „Betreuten Wohnens“ ist, so viel Selbstständigkeit wie möglich in der Wohnung zu erhalten und so viel Betreuung, Verpflegung und Pflege wie nötig zu bieten.

Betreutes Wohnen bietet in der Regel

- eine barrierefreie und altengerechte Wohnung (Wohn- und Schlafräum, Bad, Küche),
- Grundleistungen, für die eine monatliche Pauschale entrichtet werden muss (z. B. Beratung, Vermittlung von Hilfen und Diensten, Hausmeistersdienste, Freizeitangebote),
- zusätzliche Wahlleistungen, die in Anspruch genommen werden können und auch nur dann bezahlt werden müssen (z. B. Essens- und Getränkeversorgung, Hausnotruf, Wohnungsreinigung, Wäschedienst, Hol- und Bringdienst, ambulante Pflege).

Unter den Begriffen „Betreutes Wohnen“ oder auch „Wohnen mit Service“ oder „Wohnen Plus“ verbergen sich unterschiedlichste Konzepte und Vorstellungen, denn die Begriffe sind bislang nicht verbindlich definiert. So gibt es bessere und schlechtere, preiswertere und teurere Angebote. Insbesondere werden sehr unterschiedliche Betreuungsleistungen angeboten. Der Umfang reicht dabei von einem geringen Service bis hin zur Vollversorgung, so wie in einer vollstationären Senioreneinrichtung. Im Wesentlichen wird zwischen folgenden Angebotsformen unterschieden:

- „Hausmeister-Modell“ – Altenwohnungen mit Hausmeisterservice,
- Betreutes Wohnen mit Ansprechpartner, aber ohne eigenen sozialen / pflegerischen Dienst
- Betreutes Wohnen mit Ansprechpartner und eigenem sozialen / pflegerischen Dienst
- Betreutes Wohnen in einer Einrichtung mit eigener Pflegestation
- Betreutes Wohnen in Anbindung an eine Senioreneinrichtung

Betreutes Wohnen – Wann ist es sinnvoll?

Betreutes Wohnen kommt – je nach Umfang und Ausgestaltung der Leistungen – für verschiedene Personengruppen in Frage. Grundsätzlich sollte jedoch noch in gewissen Grenzen eine eigenständige Haushaltsführung in der Wohnung möglich sein.

Betreutes Wohnen – Worauf sollten Sie achten?

- Erstellen Sie eine „Checkliste“ über Ihre Wünsche und Vorstellungen, die Sie mit einem neuen Zuhause verbinden.
- Besichtigen und vergleichen Sie mehrere Objekte und Angebote.
- Die Preise sollten durchschaubar sein, also einzeln aufgeschlüsselt in Kaltmiete, Betriebs- und Nebenkosten, Betreuungspauschale für Grundleistungen sowie Kosten für Wahlleistungen je nach Inanspruchnahme.
- Prüfen Sie den Vertrag vor Unterzeichnung genau, lesen Sie auch das „Kleingedruckte“.
- Holen Sie ggf. Rat ein von kompetenten Dienst-

stellen oder Personen, wie den Pflegestützpunkten oder beim Mieterschutzverein.

Betreutes Wohnen – Wie wird es finanziert?

Die Kosten, die im Rahmen des Betreuten Wohnens entstehen, sind – wie in einer eigenen Wohnung auch – zunächst durch die Bewohner/-innen selbst zu finanzieren. Bei Inanspruchnahme von pflegerischen Leistungen zahlt die Pflegekasse hierzu ggf. die Sachleistungspauschale. Kann der Betroffene für die anfallenden Kosten nicht selbst aufkommen, kann Hilfe zur Pflege beim Sozialamt beantragt werden. Die Betreuungspauschale kann allerdings nicht aus Sozialhilfemitteln übernommen werden, da dadurch kein konkreter Bedarf abgedeckt wird, sondern lediglich „Vorhaltekosten“.

Betreutes Wohnen – Wo kann ich mich informieren?

Weitere Informationen zum Betreuten Wohnen und eine Liste der Anbieter im Landkreis Bernkastel-Wittlich gibt es im Anhang (Seite 60) oder im Internet unter www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/pflege/. Wertvolle Entscheidungshilfen, Checklisten sowie Tipps zur Beurteilung der Wohnanlage enthalten z. B. folgende Broschüren:

Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend hat eine Broschüre zum Thema als Download unter www.bmfsfj.de/resource/blob/94192/adbce0150263828d720eb6c908955dc4/laenger-zuhause-leben-wegweiser-data.pdf.

Die Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz hat eine Broschüre zum Thema unter www.verbraucherzentrale-rlp.de/sites/default/files/2017-11/171002-GUP-BHP-Betreutes_Wohnen-VZRP.pdf. Die Stiftung „Kuratorium Deutsche Altershilfe“ bietet zu diesem und vielen weiteren Themen eine Fülle an Materialien und Informationen: <https://kda.de/service/weitere-veroeffentlichungen/>

Die BAGSO bietet eine Checkliste zum Thema an: <https://www.bagso.de/publikationen/checkliste/betreutes-wohnen/>

Stationäre Pflege

Stationäre Pflege – Was ist das?

Stationäre Pflege wird durch Senioreneinrichtungen erbracht und bietet umfassende Betreuung und Versorgung, insbesondere für chronisch kranke und pflegebedürftige Menschen.

Stationäre Pflege – Wann ist sie sinnvoll?

Es gibt Situationen, in denen stationäre Pflege sinnvoll oder sogar notwendig ist.

Stationäre Pflege kann sinnvoll sein,

- wenn die Pflege in der eigenen Wohnung auch unter Inanspruchnahme professioneller Hilfe nicht sichergestellt werden kann (weil z. B. pflegende Angehörige selbst krank werden und die Pflege nicht mehr durchführen können),
- wenn rund um die Uhr Beaufsichtigung und Betreuung (z. B. bei fortgeschrittener Demenz) erforderlich ist,
- wenn der Betroffene zu vereinsamen und/oder zu verwahrlosen droht.

Stationäre Pflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?

Senioreneinrichtungen bieten umfassende Pflege, Betreuung und Versorgung rund um die Uhr. Dazu zählen selbstverständlich die Grund- und Behandlungspflege sowie die gesamte hauswirtschaftliche Versorgung. Darüber hinaus werden je nach Einrichtung auch diverse Betreuungsangebote vorgehalten, wie z. B. Beschäftigungsangebote, ehrenamtliche Besuchsdienste, Ergotherapie, Gedächtnistraining, gemeinsame Aktivitäten (z. B. Ausflüge), gerontopsychiatrische Wohngruppen, Gesprächskreise (auch für Angehörige), Gottesdienste/ Bibelstunden, Nachtcafé, Senioren- und Krankengymnastik, Seniorentanz, tagesstrukturierende Gruppenangebote. Das in Tagessätzen festgelegte Entgelt für die stationäre Pflege ist unterteilt in Pflegekosten, Ausbildungsvergütung, Unterkunfts- und Verpflegungskosten sowie Investitionskosten, ggf. zzgl. Einzelzimmerzuschlag.

Stationäre Pflege – Welche Kosten entstehen?

Berechnet man die monatlichen Kosten des Heimaufenthaltes und berücksichtigt die Zahlung des Pflegegeldes (ab Pflegegrad 2), bleibt noch ein Restbetrag übrig. Dieser wird den Pflegebedürftigen / ihren Angehörigen in Rechnung gestellt. Sollten die Kosten die Einkommens- und Vermögenslage der Pflegebedürftigen übersteigen, so übernimmt, nach Prüfung der wirtschaftlichen Voraussetzungen, der Landkreis als Träger der Sozialhilfe diese Restkosten. Vor Beginn des Heimaufenthaltes ist eine Kontaktaufnahme mit der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich (Seite 47) hinsichtlich der Kostenübernahme unbedingt zu empfehlen.

Stationäre Pflege – Gibt es Entscheidungshilfen für die Auswahl?

Wenn jemand nach einem Krankenhausaufenthalt feststellen muss, dass er oder sie alleine zuhause nicht mehr leben kann und schnell einen Heimplatz benötigt, wird es in der Regel keine große Wahlmöglichkeit geben, da die meisten Heime nicht langfristig über freie Plätze verfügen. Allerdings ist es natürlich möglich, auch später in ein anderes, vielleicht besser geeignetes Heim überzusiedeln. Hier sollten Sie in diesem Fall Kontakt mit der favorisierten Einrichtung aufnehmen, um sich ggf. auf eine Warteliste setzen zu lassen.

Folgende Fragen können bei der Auswahl eines Senioren- bzw. Pflegeheimes hilfreich sein. Vor dem Besuch in der Einrichtung sollte man die Punkte zusammenstellen, die persönlich besonders wichtig sind. Anhand dieser Checkliste können dann auch verschiedene Einrichtungen verglichen werden.

- Gibt es – zur Mitgestaltung des Lebens in der Pflegeeinrichtung – einen Heimbeirat / einen Heimfürsprecher?
- Wird beim Einzug eine Kautions- oder ein Darlehen verlangt?
- Werden neben dem Pflegesatz noch Neben- bzw. Zusatzkosten erhoben? Liegen darüber entsprechende Preislisten aus?
- Sind die gesamten anfallenden Kosten aufgeschlüsselt und verständlich dargestellt?

- Erhalten die Bewohner/-innen auf Wunsch einen Hausschlüssel?
- Gibt es Gästezimmer für Angehörige?
- Werden Einzelzimmer angeboten?
- Kann eigenes Mobiliar mitgebracht werden?
- Wie ist die übliche Zimmergröße und Bettenzahl je Zimmer?
- Wie viele Betreuer/-innen / Mitarbeiter/-innen versorgen wie viele Bewohner/-innen?
- Gibt es ein Pflegeleitbild im Haus?
- Haben die Bewohner/-innen freie Arztwahl?
- Gibt es einen Speiseplan mit Menüauswahl, Diät, Schonkost?
- Wie sind die Essenszeiten?
- Gibt es im Haus Gemeinschaftsräume, die auch für private Zwecke genutzt werden können?
- Werden im Haus therapeutische Dienstleistungen, wie z. B. Krankengymnastik oder Logopädie angeboten?
- Ist die Pflegeeinrichtung „behindertenfreundlich“ gebaut und eingerichtet? Gibt es in ausreichendem Umfang Griffe und Geländer, rutschfeste Böden? Bei mehrgeschossigen Bauten: Sind Fahrstühle vorhanden?
- Gibt es eine Wechselsprech- oder Telefonanlage zur Kommunikation im Haus?
- Haben Bewohner einen eigenen Telefonanschluss?
- Gibt es Einkaufsmöglichkeiten im Haus?
- Gibt es in der näheren Umgebung Geschäfte, Gaststätten, Cafés?
- Ist die Pflegeeinrichtung gut ans Verkehrsnetz angebunden?
- Gibt es in erreichbarer Nähe Kino, Theater, Veranstaltungsorte? Post, Kirche, Ärzte?
- Beinhaltet das Leben in der Pflegeeinrichtung ein gutes Unterhaltungs- und Freizeitprogramm? Beispiele: Ausflüge, Koch- oder Malkurse, kulturelle Veranstaltungen, Spiel und Sport?
- Gibt es eine gut ausgestattete Bibliothek?
- Dürfen Bewohner/-innen morgens so lange schlafen, wie sie wollen, bzw. abends zu Bett gehen, wann sie möchten?
- Sind Haustiere erlaubt?
- Ist ein Probewohnen möglich?

In Senioreneinrichtungen haben sich folgende Gruppenangebote bewährt:

- Regelmäßige einfache Aktivitätsangebote in der Gruppe (z. B. Wäsche falten, Kartoffeln schälen, Hausarbeiten, Tageszeitung lesen, spazieren gehen, gemeinsam einkaufen),
- Angebote für spezielle „Hobby-Aktivitäten“,
- jahreszeitliche Gestaltung der Räume, möglichst gemeinsam gefertigt (regionale Bräuche oder Feste geben zeitliche Orientierung),
- Schaffen eines familiär wirkenden Rahmens durch gleichbleibende Bewohnergruppe und Betreuungsperson,
- ein „Nacht-Café“ (Kontaktraum für alle Bewohner/-innen, die länger aufbleiben wollen, Klönen, Fernsehen, Spielen zusammen mit einem Mitarbeiter/einer Mitarbeiterin).

Die Einbeziehung der Angehörigen schafft Vertrauen

Gute Angehörigenarbeit berücksichtigt auch spezielle Wünsche und Bedürfnisse von Angehörigen und ist für Kritik offen. Wenn Mitarbeiter/-innen und Angehörige Verständnis füreinander haben, kann Misstrauen, Ärger und Missverständnissen vorgebeugt werden. Hierzu können beitragen:

- eine Informationsbroschüre über die Einrichtung,
- guter Informationsfluss zwischen Mitarbeitern und Angehörigen,
- Angehörige können, wenn sie es wünschen, in die Pflege einbezogen werden (z. B. beim Essen reichen, Haare waschen),
- Informationsabende oder Erfahrungsaustausch in einer Angehörigengruppe,
- regelmäßig durchgeführte Fragebogenaktionen zur Kundenzufriedenheit (Angehörige).

Die Biografie des Bewohners/der Bewohnerin ist der Schlüssel zum Verständnis

Viele alte Menschen können nicht mehr aktiv ausdrücken, was sie mögen und was sie stört. Sie leiden darunter, dass ihr Erinnerungsvermögen nach und nach abnimmt oder vereinsamen innerlich, weil

ihre Lebensgeschichte nicht mehr gefragt ist. Hier setzt die Biografiearbeit an, die mit verschiedenen Methoden Zugänge zur Vergangenheit bietet. Verhaltensweisen, die auf den ersten Blick bizarr oder störend sind, können mit Hilfe biografischer Informationen entschlüsselt oder beseitigt werden. Biografiearbeit weckt und erhält das Interesse an der Persönlichkeit des alten Menschen. Fotos, Möbel, Dekorationsgegenstände und Gespräche über „früher“ helfen mit, dass die Erinnerung und das Bewusstsein der Lebensleistung so lange wie möglich erhalten bleiben.

Stationäre Pflege – Welche Senioreneinrichtungen gibt es im Landkreis Bernkastel-Wittlich?

Die Senioreneinrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben, sind im Anhang (Seite 59) mit Anschriften, Telefonnummern und Ansprechpartnern aufgelistet.

Ambulant betreute Wohnpflegegemeinschaften

Zu den neuen Wohnformen zählen auch die sogenannten Pflege-Wohngemeinschaften (Pflege-WGs). Diese bieten die Möglichkeit, zusammen mit insgesamt 12 Gleichaltrigen zu leben und gemeinsam Unterstützung zu erhalten – ohne auf Privatsphäre und Eigenständigkeit zu verzichten. Die Bewohnerinnen und Bewohner einer Wohngemeinschaft leben in eigenen Zimmern, in die sie sich jederzeit zurückziehen können. Gleichzeitig besteht aber auch die Möglichkeit, in Gemeinschaftsräumen gemeinsame Aktivitäten durchzuführen.

Pflege-WGs, die bestimmte Mindestvoraussetzungen erfüllen, gelten als ambulant betreute Wohngruppen. Diese Gruppen werden von der Pflegeversicherung besonders gefördert, da sie es den Pflegebedürftigen ermöglichen, möglichst lange selbstständig und in häuslicher Umgebung zu wohnen, ohne dabei jedoch auf sich selbst gestellt zu sein. Pflegebedürftige, die Pflegegeld, ambulante Pflegesachleistungen, die Kombinationsleistung, Leistungen des Umwandlungsanspruchs und/oder den Entlastungsbetrag beziehen, können in ambulant betreuten Wohngruppen zusätzlich zu den

sonstigen Leistungen auf Antrag eine Pauschale in Höhe von 224 Euro im Monat erhalten, den sogenannten Wohngruppenschlag. Pflegebedürftige des Pflegegrades 1, die in einer ambulant betreuten Wohngruppe leben, müssen weder Pflegegeld noch ambulante Pflegesachleistungen, die Kombinationsleistung, Leistungen des Umwandlungsanspruchs oder den Entlastungsbetrag beziehen, um den Wohngruppenschlag zu erhalten.

Im Gegensatz zu stationären Einrichtungen gibt es keine Garantie dafür, dass die anfallenden Kosten neben der Pflege – z. B. Miete, Betreuung -von der Kreisverwaltung übernommen werden. Hier sollten Sie in jedem Fall mit der Kreisverwaltung Kontakt aufnehmen, um die Kosten zu besprechen. Wenn Sie in eine Wohnpflegegemeinschaft außerhalb des Landkreises ziehen wollen, müssen Sie eine Kostenübernahme mit der dortigen Stadt- oder Kreisverwaltung besprechen.

Die im Landkreis Bernkastel-Wittlich anerkannten Wohnpflegegemeinschaften finden Sie im Anhang auf Seite 61.

Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege

Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege – Was ist das?

Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege ermöglichen den Angehörigen und anderen Pflegepersonen Entlastung von der Pflege. Urlaub und Erholung sowie Vertretung bei Krankheit und in sonstigen Fällen deckt die Kurzzeitpflege ab. In bestimmten Fällen können Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege auch tageweise auf das Kalenderjahr verteilt werden.

Pflegebedürftige, denen die Pflegegrade 2 bis 5 zuerkannt wurden, haben Anspruch auf Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege in einer Einrichtung.

Voraussetzungen hierfür sind der unmittelbare zeitliche Zusammenhang mit einer Krankenhausbehandlung des Pflegebedürftigen oder eine herausfordernde Lebenssituation, bei der vorübergehend eine Pflege zuhause und/oder teilstationär nicht möglich sind.

Kurzzeitpflege kann bis zu 8 Wochen und einem Betrag von z. Zt. bis zu **1.854 Euro** jährlich in einer Einrichtung in Anspruch genommen werden. Auch die Mittel aus der sogenannten Verhinderungspflege in Höhe von bis zu 1.685 Euro können hier eingesetzt werden.

Ab dem 1. Juli 2025 beträgt der gemeinsame Jahresbetrag für Kurzzeit- und Verhinderungspflege bis zu 3.539 Euro. Siehe auch Seite 40.

Die Pflegekasse übernimmt in diesem Zeitraum die pflegebedingten Aufwendungen, einschließlich der Aufwendungen für Betreuung und die für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege notwendigen Aufwendungen.

In besonderen Fällen kann die Kurzzeitpflege ohne Pflegegrad bei der Krankenkasse beantragt werden

(Übergangspflege), die Kurzzeitpflege ohne Pflegegrad kann für längstens 4 Wochen pro Kalenderjahr beantragt werden. (siehe Kapitel 2)

Verhinderungspflege kann bis zu 42 Tage und einem Betrag von z. Zt. bis zu **1.685 Euro** jährlich in einer Einrichtung in Anspruch genommen werden.

Durch die Verhinderungspflege kann so der Kurzzeitpflegeaufenthalt in einer Einrichtung verlängert werden.

Zur Kostenübernahme der Kurzzeit- und Verhinderungspflege bei zuerkannten Pflegegraden 2 bis 5 muss ein Antrag bei der Pflegekasse gestellt werden. Sie schließen sich gegenseitig nicht aus und dienen der zeitlich befristeten stationären oder häuslichen Betreuung pflegebedürftiger Menschen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden.

Zur Kostenübernahme der Kurzzeitpflege unterhalb des zuerkannten Pflegegrades 2 besteht die Möglichkeit der Antragsstellung bei der jeweiligen Krankenkasse. Hierfür bedarf es zunächst der Verordnung der Kurzzeitpflege durch den behandelten Arzt.

Kurzzeitpflege/Verhinderungspflege – Welche Leistungen kann ich erwarten?

- Wohnen in Ein- oder Zweibettzimmern mit Dusche/Bad und WC, mit zusätzlicher Nutzung der Gemeinschaftsräume
- Mind. fünf Mahlzeiten (unter der Berücksichtigung verschiedener Kostformen) inkl. ausgewählter Getränke
- Notwendige Hilfestellung bei der Körperpflege (Duschen, Baden, Waschen) beim An- und Auskleiden und bei allen anderen Dingen, die allein schwer fallen.
- Die Mitarbeiter/-innen stellen und verabreichen Medikamente, wechseln falls erforderlich Verbände, kontrollieren bei Bedarf den Blutdruck oder den Blutzucker und sorgen in Absprache mit dem behandelnden Arzt dafür, dass alle notwendigen medizinischen Leistungen erbracht werden.
- Man kann an vielen Aktivitäten während des

Aufenthaltes teilnehmen, z. B. Schulungen für das Gedächtnis, an Gymnastik und Bewegungsrunden, an geselligen Zusammenkünften mit Spiel, Spaß, Gesang und Tanz.

Kurzzeitpflege/ Verhinderungspflege - Welche Einrichtungen im Landkreis Bernkastel- Wittlich gibt es?

Die stationären Senioreneinrichtungen im Landkreis Bernkastel-Wittlich, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben und Kurzzeitpflege anbieten, sind im Anhang ab Seite 58 mit Anschriften und Telefonnummern aufgelistet.

Was leistet die Pflegekasse?

Um zu prüfen inwieweit eine Pflegebedürftigkeit vorliegt, muss ein Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung bei der Krankenkasse, die gleichzeitig auch Pflegekasse ist, gestellt werden. Die Vorversicherungszeit muss in den letzten 10 Jahren vor der Antragstellung mindestens 2 Jahre betragen. Nachdem der Antrag bei der Pflegekasse eingegangen ist, muss dem Antragsteller die Entscheidung über die Pflegeeinstufung nach maximal 25 Arbeitstagen mitgeteilt werden. Wenn die Pflegekasse die Frist nicht einhält, stehen dem Versicherten pro Woche 70 Euro Entschädigung zu.

Der Medizinische Dienst (MD)

Der Medizinische Dienst (MD) ist eine unabhängige Gemeinschaftseinrichtung aller gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherungen. Vor der Entscheidung der Pflegekasse über entsprechende Leistungen erfolgt eine Begutachtung durch den MD oder einen anderen unabhängigen Gutachter, der von der Pflegekasse dazu beauftragt wird.

Die Begutachtung wird von Ärzten oder Pflegefachkräften bei den Betroffenen zu Hause oder in der Senioren- bzw. Rehabilitationseinrichtung durchgeführt.

Für Privatversicherte ist der medizinische Dienst von Medicproof zuständig, der nach den gleichen Grundsätzen wie der MD die Pflegebegutachtungen durchführt.

Wann liegt Pflegebedürftigkeit vor?

Mit der Einführung der Pflegereform zum 1. Januar 2017 traten einige wichtige Änderungen in Kraft: Es wurde ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt, bei dem der Hilfebedarf nicht mehr in Minuten ermittelt wird, sondern der Grad der Selbstständigkeit im Mittelpunkt steht. Gleichzeitig dazu wird auch ein neues Begutachtungsverfahren verwendet.

Pflegebedürftig sind demnach Personen, die gesundheitliche Beeinträchtigungen ihrer Selbstständigkeit oder Fähigkeiten aufweisen und deshalb Hilfe durch andere benötigen. Die Beeinträchtigung muss auf Dauer für mindestens 6 Monate bestehen.

Der Gutachter ermittelt die notwendigen Hilfen in den folgenden sechs Lebensbereichen:

- **Mobilität:** z. B. Positionswechsel im Bett, Umsetzen, Treppen steigen
- **Geistige und kommunikative Fähigkeiten:** z. B. zeitliche und örtliche Orientierung, Erkennen von Risiken und Gefahren, Verstehen von Sachverhalten und Informationen
- **Verhaltensweisen und psychische Problemlagen:** z. B. nächtliche Unruhe, Ängste, Wahnvorstellungen, Antriebslosigkeit bei depressiver Stimmungslage
- **Selbstversorgung:** z. B. Duschen und Baden, An- und Auskleiden, Essen und Trinken, Zubereitung der Nahrung, Benutzen einer Toilette
- **Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen:** z. B. in Bezug auf Medikation, Injektionen, Verbandwechsel und Wundversorgung, Arztbesuche
- **Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte:** z. B. Gestaltung des Tagesablaufs und Anpassung an Veränderungen, Ruhen und Schlafen, sich beschäftigen

Darüber hinaus werden die Bereiche „außerhäusliche Aktivitäten“ und „Haushaltsführung“ aufgenommen. Diese fließen jedoch nicht in die Bewertung ein.

Je nachdem wie sehr die Selbstständigkeit eingeschränkt ist oder die Fähigkeiten noch vorhanden sind, vergibt der Gutachter in den einzelnen Lebensbereichen eine festgelegte Punktzahl. Diese werden mit Hilfe von Berechnungstabellen gewichtet und anschließend zu einem Gesamtergebnis zusammengeführt.

Je höher die Punktzahl, desto höher die Einschränkung bzw. der Hilfebedarf. Das Ergebnis kann zwischen 0 und 100 Punkten liegen. Anhand der erreichten Gesamtpunktzahl erfolgt die Einteilung in fünf Pflegegrade:

Pflegegrade	Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Gesamtpunkte
Pflegegrad 1	geringe	ab 12,5 bis unter 27
Pflegegrad 2	erhebliche	ab 27 bis unter 47,5
Pflegegrad 3	schwere	ab 47,5 bis unter 70
Pflegegrad 4	schwerste	ab 70 bis unter 90
Pflegegrad 5	schwerste mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	ab 90 bis 100

Bei Kindern wird für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit grundsätzlich das gleiche Prinzip wie bei der Erwachsenenbegutachtung angewendet. Allerdings vergleicht der Gutachter den Hilfebedarf bzw. die Selbstständigkeit mit einem Kind gleichen Alters ohne Beeinträchtigung. Bis zur Vollendung des 11. Lebensjahres wird bei Kindern hierbei eine gesonderte Punktesystematik genutzt.

Das Gutachten des MD ist die Grundlage für die Einstufung in einen Pflegegrad. Die Pflegekasse informiert schriftlich über das Ergebnis der Begutachtung und sendet das Gutachten den Antragstellern zu. Gegen den Bescheid der Pflegekasse ist innerhalb eines Monats Widerspruch möglich. Sofern sich der Gesundheitszustand verschlechtert, besteht jederzeit die Möglichkeit einen höheren Pflegegrad zu beantragen.

Wie gelingt eine gute Vorbereitung auf die Begutachtung?

Vorab ist es sinnvoll zu überlegen, was im Alltag besondere Schwierigkeiten bereitet und wobei Unterstützung benötigt wird. Sehr wichtig ist die Anwesenheit von Pflegepersonen bzw. Angehörigen, die bei der Begutachtung zusätzliche Informationen zum Pflegealltag beisteuern können. Auch Unterlagen wie z. B. Medikationsplan, aktuelle ärztliche Befunde, Angaben von genutzten Hilfsmitteln, Entlassungsberichte von Krankenhäusern- und Rehabilitationseinrichtungen, Pflegedokumentation des Pflegedienstes, sowie eigene Notizen zum Pflegealltag sind nützlich, um ein umfassendes Bild von der Gesamtsituation zu erhalten.

senheit von Pflegepersonen bzw. Angehörigen, die bei der Begutachtung zusätzliche Informationen zum Pflegealltag beisteuern können. Auch Unterlagen wie z. B. Medikationsplan, aktuelle ärztliche Befunde, Angaben von genutzten Hilfsmitteln, Entlassungsberichte von Krankenhäusern- und Rehabilitationseinrichtungen, Pflegedokumentation des Pflegedienstes, sowie eigene Notizen zum Pflegealltag sind nützlich, um ein umfassendes Bild von der Gesamtsituation zu erhalten.

Was leistet die Pflegekasse?

Das Pflegegeld

Wenn pflegebedürftige Menschen von ihrer Partnerin, ihrem Partner, erwachsenen Kindern, Nachbarn, befreundeten Personen oder ehrenamtlich tätigen Menschen zu Hause versorgt werden, kann die Leistung der Pflegeversicherung in Form eines monatlichen Pflegegeldes an die versicherte Person ausgezahlt werden. Das Pflegegeld soll den pflegebedürftigen Menschen in die Lage versetzen, den Angehörigen, dem Lebenspartner, Freunden, Nachbarn oder sonstigen ehrenamtlichen Pflegepersonen eine materielle Anerkennung für die mit großem Einsatz und Opferbereitschaft im häuslichen Bereich sichergestellte Pflege zukommen zu lassen.

Die Pflegegeldleistungen betragen monatlich:

Pflegegrad 1	0 €
Pflegegrad 2	347 €
Pflegegrad 3	599 €
Pflegegrad 4	800 €
Pflegegrad 5	990 €

Pflegesachleistungen

Stehen keine Familienangehörigen oder nahestehenden Personen für die Pflege zur Verfügung, können pflegebedürftige Menschen ab Pflegegrad 2 die Unterstützung eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch nehmen. In diesem Fall finanziert die Pflegeversicherung die Kosten als so genannte Pflegesachleistung. Da durch die professionelle Pflege höhere Kosten entstehen, betragen die monatlichen Pflegesachleistungen:

Pflegegrad 1	0 €
Pflegegrad 2	796 €
Pflegegrad 3	1.497 €
Pflegegrad 4	1.859 €
Pflegegrad 5	2.299 €

Kombinationsleistungen

Die Kombinationsleistung beinhaltet, dass die/der Pflegebedürftige sowohl von einem Pflegedienst als auch von Angehörigen, Nachbarn oder anderen Helfern versorgt wird. Sind am Ende des Monats beispielsweise nur 50 Prozent der Pflegesachleistung zur Finanzierung des Pflegedienstes einer Pflegestufe verbraucht worden, haben Versicherte Anspruch auf 50 Prozent des Pflegegeldes. Dieses anteilige Pflegegeld soll den pflegebedürftigen Menschen in die Lage versetzen, den Angehörigen, dem Lebenspartner, Freunden, Nachbarn oder sonstigen ehrenamtlichen Pflegepersonen eine materielle Anerkennung für die im häuslichen Bereich sichergestellte Pflege zukommen zu lassen.

Ab 01. Juli 2025: Gemeinsamer Jahresbetrag für Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Nach §42a SGB XI (neu) werden die beiden Leistungen zum gemeinsamen Jahresbetrag zusammengefasst. Die unten angegebenen Regelungen bezüglich der Übertragbarkeit entfallen dann, und der Betrag ist vollständig für die beiden Leistungsarten gemeinsam verwendbar. Auch die Voraussetzung einer sechsmonatigen Vorpflegezeit für die Verhinderungspflege entfällt ab diesem Zeitpunkt.

Verhinderungspflege

Macht die private Pflegeperson Urlaub oder ist sie durch Krankheit oder aus anderen Gründen vorübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegeversicherung für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die nachgewiesenen Kosten einer notwendigen Ersatzpflege, der sogenannten Verhinderungspflege, für längstens sechs Wochen je Kalenderjahr. Die Ersatzpflege kann durch einen ambulanten Pflegedienst, durch Einzelpflegerkräfte, ehrenamtlich Pflegenden, aber auch durch nahe

Angehörige erfolgen. Die Leistungen für die Verhinderungspflege können auch in Anspruch genommen werden, wenn die Ersatzpflege in einer Einrichtung stattfindet. Während der Verhinderungspflege wird bis zu sechs Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes weitergezahlt. Die Verhinderungspflege kann auch stundenweise in Anspruch genommen werden.

Wird die Verhinderungspflege von Personen sichergestellt, die nicht mit der pflegebedürftigen Person bis zum zweiten Grade verwandt oder verschwägert sind und nicht mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, beläuft sich die Leistung auf bis zu 1.685 Euro je Kalenderjahr. Wird die Ersatzpflege durch nahe Angehörige oder Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in häuslicher Gemeinschaft leben, nicht erwerbsmäßig sichergestellt, dürfen die Aufwendungen der Pflegekasse grundsätzlich den 1,5-fachen Betrag des Pflegegeldes des festgestellten Pflegegrades nicht überschreiten. Wenn in diesem Fall notwendige Aufwendungen der Ersatzpflegeperson (zum Beispiel Fahrkosten oder Verdienstausschluss) nachgewiesen werden, kann die Leistung auf bis zu insgesamt 2.528 Euro aufgestockt werden, ab dem 1. Juli 2025 3.539 Euro.

Nutzung von Ansprüchen auf Kurzzeitpflege für die Verhinderungspflege

Ergänzend zum Leistungsbetrag für die Verhinderungspflege können im Kalenderjahr bis zu 843 Euro des noch nicht in Anspruch genommenen Leistungsbetrags für die Kurzzeitpflege für die Verhinderungspflege genutzt werden. Der für die Verhinderungspflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Kurzzeitpflege angerechnet. Damit stehen bis zu 2.528 Euro im Kalenderjahr für die Verhinderungspflege zur Verfügung. Dies kommt insbesondere den Anspruchsberechtigten zugute, die eine längere Ersatzpflege benötigen und die in dieser Zeit nicht in eine vollstationäre Kurzzeitpflegeeinrichtung gehen möchten. Wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege er-

forderlich ist, besteht für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 die Möglichkeit der teilstationären Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege. Kann die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden und reicht eine teilstationäre Pflege nicht aus, besteht für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 Anspruch auf vollstationäre Kurzzeitpflege.

Anspruch:

Verhinderungspflege (bis zu 6 Wochen pro Kalenderjahr). Durch nahe Angehörige: abhängig vom Pflegegrad 1,5-Faches des Pflegegeldes. Durch sonstige Personen: 1.685 Euro. Der Leistungsbetrag von 1.685 Euro kann um bis zu 843 Euro aus noch nicht in Anspruch genommenen Mitteln der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 2.528 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Ab dem 1. Juli 2025 gibt es den gemeinsamen Jahresbetrag für Kurzzeit- und Verhinderungspflege von 3.539 Euro.

Kurzzeitpflege

Viele Pflegebedürftige sind nur für eine begrenzte Zeit auf vollstationäre Pflege angewiesen, insbesondere zur Bewältigung von Krisensituationen bei der häuslichen Pflege oder übergangsweise im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt. Für sie gibt es die Kurzzeitpflege in entsprechenden zugelassenen vollstationären Pflegeeinrichtungen.

Als Leistung der Pflegeversicherung kann die Kurzzeitpflege ab dem Pflegegrad 2 in Anspruch genommen werden, wenn die häusliche Pflege zeitweise nicht, noch nicht oder nicht im erforderlichen Umfang erbracht werden kann und auch eine teilstationäre Pflege nicht ausreicht.

Außerdem kann die Kurzzeitpflege in stationären Vorsorge oder Rehabilitationseinrichtungen in Anspruch genommen werden, die keine Zulassung zur pflegerischen Versorgung nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) haben, wenn die Pflegeperson in dieser Einrichtung oder in der Nähe eine Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch nimmt. Damit wird es pflegenden Angehörigen er-

leichtert, an einer Vorsorge- oder Rehabilitationsmaßnahme teilzunehmen.

In begründeten Einzelfällen kann Kurzzeitpflege auch in anderen geeigneten Einrichtungen in Anspruch genommen werden, die nicht durch einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassen sind, zum Beispiel in Einrichtungen der Hilfe für behinderte Menschen. Voraussetzung ist, dass die Pflege in einer von den Pflegekassen zur Kurzzeitpflege zugelassenen Pflegeeinrichtung nicht möglich ist oder nicht zumutbar erscheint. Liegt keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 vor, gibt es unter bestimmten Voraussetzungen Kurzzeitpflege zudem als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung.

Welche Leistungen beinhaltet die Kurzzeitpflege?

Die Leistung der Pflegeversicherung für die Kurzzeitpflege unterscheidet sich betragsmäßig nicht nach Pflegegraden, sondern steht allen Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.854 Euro für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Pflegebedürftige Personen mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro pro Monat, also bis zu 1.572 Euro pro Jahr, einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Auch Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können für Leistungen der Kurzzeitpflege zusätzlich den Entlastungsbetrag nutzen.

Im Kalenderjahr noch nicht in Anspruch genommene Mittel der Verhinderungspflege können auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.539 Euro im Kalenderjahr erhöht werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.

Während der Kurzzeitpflege wird bis zu acht Wochen je Kalenderjahr die Hälfte des bisher bezogenen (anteiligen) Pflegegeldes weitergezahlt.

Anspruch:

Max. 1.854 Euro/Jahr für max. 8 Wochen/Jahr bei vorübergehender Pflege in einer stationären Einrichtung; zusätzlich 1.572 Euro pro Jahr durch den Einsatz des Entlastungsbetrages; maximal weitere 1.685 Euro pro Kalenderjahr durch den Einsatz unverbraucher Mittel der Verhinderungspflege

Entlastungsbetrag

Zu Hause lebende Pflegebedürftige haben unabhängig vom Pflegegrad zusätzlich einen Anspruch auf den Entlastungsbetrag in Höhe von monatlich 131 Euro.

Der Entlastungsbetrag dient der Erstattung von Aufwendungen der oder des Pflegebedürftigen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von

- Leistungen der Tages- oder Nachtpflege,
- Leistungen der Kurzzeitpflege,
- Leistungen der zugelassenen Pflegedienste (oder zugelassenen Betreuungsdienste) im Sinne des § 36 SGB XI (in den Pflegegraden 2 bis 5 jedoch nicht von Leistungen im Bereich der Selbstversorgung) oder
- Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag.

Sofern der Höchstbetrag in einem Kalenderjahr nicht in voller Höhe ausgeschöpft wird, kann der Differenzbetrag auf das folgende Kalenderhalbjahr übertragen werden und steht somit bis zum 30. Juni zusätzlich zur Verfügung.

Ausschließlich Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 können den Entlastungsbetrag außerdem ebenfalls für Leistungen zugelassener Pflegedienste im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung einsetzen. Das sind bestimmte Unterstützungsleistungen aus dem Bereich der körperbezogenen Pflegemaßnahmen, zum Beispiel Hilfen beim Duschen oder Baden.

Anspruch:

131 Euro monatlich jedoch max. 1.572 Euro / Jahr nicht genutzte Leistungen des laufenden Jahres können bis zum 30.06. des Folgejahres aufgebraucht werden

Tagespflege

Pflegebedürftige haben zusätzlich Anspruch auf teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tagespflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Die teilstationäre Pflege umfasst auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung der Tagespflege oder der Nachtpflege und zurück.

Die Pflegekasse übernimmt im Rahmen der Leistungsbeträge

- die pflegebedingten Aufwendungen der teilstationären Pflege,
- die Aufwendungen der sozialen Betreuung und
- die Aufwendungen für die in der Einrichtung notwendigen Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

Der Anspruch auf Leistungen der Tagespflege umfasst je Kalendermonat:

Pflegegrad 1	131 Euro
Pflegegrad 2	721 Euro plus Entlastungsbetrag
Pflegegrad 3	1.357 Euro plus Entlastungsbetrag
Pflegegrad 4	1.685 Euro plus Entlastungsbetrag
Pflegegrad 5	2.085 Euro plus Entlastungsbetrag

Ein Eigenanteil entsteht für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten. Dieser Betrag kann sich verringern, falls ein Anspruch auf den „Entlastungsbetrag“ besteht (vergleiche Abschnitt „Entlastungsbetrag“).

Weitere Leistungen der Pflegekasse

Pflegehilfsmittel

- Für Pflegehilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind (z. B. Desinfektionsmittel, Einmalhandschuhe) übernimmt die Pflegekasse einen Kostenanteil von 42 Euro im Monat
- technische Pflegehilfsmittel

Die Pflegekassen (bei Einstufung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen) und die Krankenkassen stellen pflegebedürftigen Menschen Hilfsmittel zur Verfügung. Hierzu gibt es ein sehr ausführliches Hilfsmittel / Pflegehilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen (§ 33 SGB V + § 40 SGB XI), das im Internet (<https://hilfsmittel.gkv-spitzenverband.de/home>) nachzulesen ist.

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist, dass dadurch

- eine Linderung der Beschwerden eintritt (z. B. Lagerungsrollen),
- im Einzelfall die häusliche Pflege überhaupt erst möglich wird (z. B. Pflegebett),
- die häusliche Pflege erheblich erleichtert wird (z. B. Toilettensitzerhöhung),
- eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen und der Pflegeperson verhindert wird,
- eine möglichst selbstständige Lebensführung des/der Pflegebedürftigen wiederhergestellt wird (z. B. Hausnotrufsystem).

Dazu muss ein Rezept des behandelnden Arztes vorliegen. Hilfsmittel mit therapeutischem Zweck werden (z. B. spezielle Matratze bei einem bestehenden Druckgeschwür) von der Krankenkasse oder anderen Leistungsträgern wegen Krankheit und Behinderung geleistet und bedürfen immer einer Verordnung (Rezept) durch einen behandelnden Arzt. Wird während der Pflegebegutachtung die Notwendigkeit eines Pflegehilfsmittels festgestellt und stimmt der Versicherte zu, dass er dieses Pflegemittel nutzen möchte, ist kein Rezept des Hausarztes erforderlich. Hier wird die Notwendigkeit im Pflegegutachten festgehalten und die Kasse muss ein Sanitätshaus beauftragen das Hilfsmittel auszuliefern.

Zur Ausstattung mit Pflegehilfsmitteln gehören auch

- Anpassung und Unterweisung im Gebrauch von Pflegehilfsmitteln,
- Änderung, Instandsetzung und Ersatzbeschaffung,
- teure/technische Hilfsmittel (leihweise).

Bei den Pflegehilfsmitteln muss ein Eigenanteil von 10%, (höchstens jedoch 25 Euro) selbst gezahlt werden. Dies gilt nicht bei Härtefällen (definiert im Pflegegesetz) und bei unter 18-jährigen Personen.

Die Pflegekasse kann den Versicherten zur Vermeidung von Härten ganz von der Zuzahlung befreien.

Beratend und hilfreich sind:

- das Gutachten des Medizinischen Dienstes, das auf den **Gebrauch** von bestimmten Hilfsmitteln hinweisen kann,
- ambulante Pflegedienste, durch Pflegeeinsätze und/oder als Beratungsbesuch, auch wenn keine Einstufung erfolgt,
- Sanitätshäuser, Hilfsmittellieferanten

Digitale Pflegeanwendungen und ergänzende Unterstützungsleistungen

Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) erhalten Pflegebedürftige, die in der eigenen Häuslichkeit leben, erstmals einen Leistungsanspruch auf Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) und ergänzenden Unterstützungsleistungen in Höhe von bis zu insgesamt 53 Euro monatlich.

Digitale Pflegeanwendungen können von der pflegebedürftigen Person selbst oder in Interaktion von Pflegebedürftigen mit Angehörigen, sonstigen ehrenamtlich Pflegenden oder dem Pflegedienst genutzt werden, um Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu mindern oder einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken. Zu diesen Anwendungen gehören neben Pflege-Apps etwa browserbasierte Webanwendungen oder Software

zur Verwendung auf klassischen Desktop-Rechnern. Digitale Pflegeanwendungen können Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen dabei helfen, ihren pflegerischen Alltag besser zu bewältigen und zu organisieren. Unter den neuen Leistungsanspruch fallen auch digitale Produkte, die zur Bewältigung besonderer pflegerischer Situationen, etwa im Bereich der Erhaltung der Mobilität oder bei Demenz, eingesetzt werden können. Ergänzende Unterstützungsleistungen können durch Pflegedienste erbracht werden, wenn die pflegebedürftige Person dies wünscht und sie im Einzelfall für die Nutzung der digitalen Pflegeanwendung erforderlich sind. Zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen und zur Aufnahme in ein sogenanntes DiPA-Verzeichnis wurde ein neues Verfahren geschaffen und beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) angesiedelt.

Wohnumfeldverbesserung

Viele Wohnungen werden den Anforderungen im Alter nicht mehr gerecht. Häufig ist es aber möglich, mit einfachen Mitteln und geringem Aufwand die Wohnung behindertengerecht auszustatten, um Sicherheit zu gewähren und einen Umzug in eine Senioreneinrichtung zu vermeiden. Manchmal jedoch sind auch größere bauliche und technische Veränderungen nötig.

Die Pflegekassen beteiligen sich finanziell an den Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen Wohnumfeldes, wenn dadurch:

- häusliche Pflege überhaupt erst möglich wird (andernfalls stationäre Pflege erforderlich wäre),
- häusliche Pflege erheblich erleichtert (und damit eine Überforderung der Leistungskraft des Pflegebedürftigen bzw. der Pflegekräfte verhindert) wird oder
- eine möglichst selbstständige Lebensführung des Pflegebedürftigen wieder hergestellt (also die Abhängigkeit von einer Pflegekraft verringert) wird.

Zuschüsse zu Maßnahmen der Wohnumfeldverbesserung sind bei der Pflegekasse zu beantragen, be-

vor eine Maßnahme begonnen wird. Sind die Voraussetzungen erfüllt, beträgt die maximale Förderhöhe 4.180 Euro pro Maßnahme. Welche Maßnahmen im Einzelnen bezuschusst werden können, ist in einem speziellen Leistungskatalog geregelt.

Unterschieden wird zwischen:

- Maßnahmen, die mit wesentlichen Eingriffen in die Bausubstanz verbunden sind (z. B. Verbreitern der Türen, Installieren von Rampen und Treppenliften, Legen von Wasseranschlüssen, Einbau individueller Liftsysteme im Bad) und
- dem Ein- und Umbau von Mobiliar, das individuell für die spezielle Pflegesituation hergestellt oder umgestaltet wird (z. B. Austausch der Badewanne durch eine Dusche).

Der Laie ist häufig überfordert, von sich aus zu entscheiden, welche Maßnahmen notwendig und sinnvoll sind. Die Fachleute der rheinland-pfälzischen Landesberatungsstelle „Barrierefrei Bauen und Wohnen“ bieten kostenlos ihre Hilfe an. Sie beraten über die Möglichkeiten von Wohnraumanpassungsmaßnahmen im Rahmen von Hausbesuchen, am Telefon oder auch in der Beratungsstelle. Mögliche notwendige Veränderungen werden mit Ihnen gemeinsam geplant und die Durchführung begleitet, Finanzierungsmöglichkeiten werden aufgezeigt. Sie arbeiten zusammen mit Behörden, Vermietern und Angehörigen und beraten auch bei der Planung von alten- und behindertengerechten Neubauten.

Landesberatungsstelle Barrierefrei Bauen und Wohnen

Beratungsstelle Bernkastel-Wittlich
in der Kreisverwaltung
nach Terminvereinbarung
<https://www.verbraucherzentrale-rlp.de/beratungsstellen/wittlich-barrierefreiheit>
Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich
06571 142372
barrierefrei-wohnen@vz-rlp.de

Beratungsstelle Trier

in der Verbraucherzentrale
nach Terminvereinbarung
<https://www.verbraucherzentrale-rlp.de/beratungsstellen/trier>
Fleischstraße 77, 54290 Trier
0651-4880
barrierefrei-wohnen@vz-rlp.de

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (Familienpflegezeitgesetz)

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung von bis zu 10 Arbeitstagen

Bei einer plötzlichen akuten Pflegesituation in Ihrer Familie können Sie eine finanzielle Unterstützung erhalten, wenn Sie Zeit für die Organisation zur Sicherstellung der Pflege benötigen. Beschäftigte sind verpflichtet, dem Arbeitgeber ihre Verhinderung an der Arbeitsleistung und deren voraussichtliche Dauer unverzüglich – das heißt ohne schuldhaftes Zögern – mitzuteilen. Auf Verlangen des Arbeitgebers muss eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen und die Erforderlichkeit des Fernbleibens von der Arbeit zum Zwecke der Organisation der bedarfsgerechten Pflege beziehungsweise der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung vorgelegt werden. Dieses Recht gilt gegenüber allen Arbeitgebern, unabhängig von der Größe des Unternehmens. In dieser Zeit zahlt die Pflegekasse des Pflegebedürftigen das Pflegeunterstützungsgeld um das entgangene Arbeitsentgelt weitgehend auszugleichen. Das Pflegeunterstützungsgeld kann seit dem 01.01.2024 einmal jährlich beantragt werden.

Pflegezeit

Beschäftigte haben die Möglichkeit, bis zu sechs Monate ganz oder teilweise aus dem Beruf auszusteigen, um einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen. Ferner sind Beschäftigte zur Begleitung eines nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase, zum Beispiel in ei-

nem Hospiz, freizustellen (bis zu drei Monate). Den Anspruch auf Pflegezeit können Beschäftigte gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten wahrnehmen. Zudem haben sie einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen. Dieses wird beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beantragt.

Die Pflegezeit muss gegenüber dem Arbeitgeber zehn Arbeitstage, bevor sie in Anspruch genommen wird, schriftlich angekündigt werden.

Familienpflegezeit

Wenn nahe Angehörige länger pflegebedürftig sind, können Beschäftigte bis zu 24 Monate Ihre Arbeit auf bis zu 15 Stunden pro Woche zu reduzieren, um diese in häuslicher Umgebung zu pflegen. Den Anspruch auf Familienpflegezeit können Beschäftigte gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten wahrnehmen. Auch hier besteht die Möglichkeit eines zinslosen Darlehens, beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben. Pflegezeit und Familienpflegezeit können miteinander kombiniert werden, wenn sie sich nahtlos aneinander anschließen. Familienpflegezeit muss dem Arbeitgeber 8 Wochen vor der Freistellung angekündigt werden.

Beiträge zur Rentenversicherung und Arbeitslosenversicherung werden bei der Pflegezeit sowie bei der Familienpflegezeit entsprechend des Pflegegrades und des Pflegeumfangs durch die Pflegekasse (der/des Pflegebedürftigen) geleistet (siehe Abschnitt „soziale Sicherung der Pflegeperson“). Es wird empfohlen, sowohl die eigene Krankenkasse als auch die Pflegekasse der/des Angehörigen vor Antritt der Freistellung zu kontaktieren.

Die Gesamtdauer aller Freistellungsmöglichkeiten beträgt 24 Monate.

Begleitung in der letzten Lebensphase

Einen bis zu drei Monate dauernden Anspruch auf die Begleitung in der letzten Lebensphase haben Beschäftigte gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 Beschäftigten, wenn sie einen nahen Angehörigen in häuslicher oder stationärer Umgebung (zum Beispiel

in einem Krankenhaus/Pflegeheim/Hospiz) begleiten.

Bei der Begleitung in der letzten Lebensphase muss der nahe Angehörige nicht pflegebedürftig sein, das heißt es muss kein Pflegegrad vorliegen. Beschäftigte müssen dem Arbeitgeber aber eine ärztliche Bescheinigung über die begrenzte Lebenserwartung des Angehörigen vorlegen.

Einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben besteht auch in diesem Fall.

Anspruch:

Akuter Pflegefall: bis zu 10 Arbeitstage Auszeit mit Pflegeunterstützungsgeld

Pflegezeit: bis zu 6 Monate vollständige oder teilweise Freistellung mit zinslosem Darlehen

Familienpflegezeit: bis 24 Monate teilweise Freistellung mit zinslosem Darlehen

Begleitung in der letzten Lebensphase: 3 Monate Freistellung mit zinslosem Darlehen, bei nicht vorliegender Pflegebedürftigkeit

Soziale Sicherung der Pflegeperson

Wer einen Pflegebedürftigen mindestens 10 Stunden an mindestens 2 verschiedenen Tagen wöchentlich pflegt und nicht mehr als 30 Stunden wöchentlich erwerbstätig ist, hat einen Anspruch auf Übernahme von Rentenversicherungs- und Arbeitslosenversicherungsbeiträgen durch die Pflegekasse. Voraussetzung ist die Einstufung in Pflegegrad 2-5. Eine Additionspflege (mindestens 2 Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2) ist möglich, wenn die Pflegezeit bei den Pflegebedürftigen jeweils unter 10 Stunden liegt.

Für die Zeit des Erholungsurlaubs einer Pflegeperson werden ebenfalls Beiträge zur Rentenversicherung entrichtet. Nähere Einzelheiten teilt die zuständige Pflegekasse mit.

Vollstationäre Pflege

Wenn keine Pflegeperson zur Verfügung steht oder die Pflege zu Hause aus anderen Gründen nicht mehr möglich ist, wird eine Betreuung außer Haus notwendig. Mit der Aufnahme in eine vollstationäre Senioreneinrichtung werden pflegebedürftige Menschen professionell rund um die Uhr versorgt. In einem solchen Fall stehen den Versicherten monatlich folgende Beträge aus der Pflegeversicherung zur Verfügung:

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

Zusätzlich gewährt die Pflegeversicherung folgende nach der Verweildauer gestaffelte Leistungszuschläge: ab dem ersten Monat 15 Prozent des zu zahlenden Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen, nach 12 Monaten 30 Prozent, nach 24 Monaten 50 Prozent und nach 36 Monaten 75 Prozent.

Die Pflegekasse übernimmt die Kosten der pflegebedingten Aufwendungen, die Aufwendungen für die soziale Betreuung sowie die Aufwendungen für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten für die Senioreneinrichtung fallen zusätzlich an. Darüber hinaus ist auch ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil für den Pflegebedürftigen in den Pflegegraden 2-5 festgeschrieben.

Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen haben unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Wohngeld. Weil für sie die Bruttokaltmiete als Bemessungsgrundlage des Wohngelds nicht bundeseinheitlich zur Verfügung steht, werden sie wie ein Einpersonenhaushalt mit dem Miethöchstbetrag der jeweiligen Mietstufe des Wohngesetzes behandelt.

Ist der Pflegebedürftige nicht in der Lage, diese Kosten aufzubringen, können die fehlenden Mittel beim Sozialhilfeträger beantragt werden.

Wer hat Anspruch auf soziale Leistungen?

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem 4. Kapitel SGB XII

Sofern die zur Verfügung stehenden Einkünfte und das Vermögen zur Sicherstellung des Lebensunterhalts nicht ausreichen, können Personen, die die Altersgrenze erreicht haben (Geburtsjahrgang bis 1946 = 65 Lj; ab Geburtsjahrgang 1947 erhöht sich die Altersgrenze monatlich bis zum Geburtsjahrgang 1964 = 67 Lj.) oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, auf Antrag Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung erhalten.

Der Antrag ist zu stellen

- für Leistungen außerhalb von Einrichtungen bei der zuständigen Verbandsgemeindeverwaltung der Wohnsitzgemeinde, der Stadtverwaltung Wittlich oder der Gemeindeverwaltung Morbach
- für Leistungen innerhalb von Einrichtungen (z. B. zusammen mit dem Antrag auf Übernahme von Heimpflegekosten) oder innerhalb und außerhalb von Einrichtungen für Personen, die gleichzeitig Eingliederungshilfeleistungen nach dem Sozialgesetzbuch IX erhalten, bei der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich.

Sofern ein Anspruch auf Leistungen besteht, werden diese grundsätzlich ab dem Antragsmonat für einen befristeten Zeitraum gewährt.

Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII und ergänzende Leistungen

Das Eintreten von Pflegebedürftigkeit aufgrund einer körperlichen, geistigen oder seelischen Erkrankung oder Behinderung stellt betroffene Personen und ihre Familien oft vor erhebliche finanzielle Herausforderungen. Im Folgenden erfahren Sie, in welchen Fällen es sinnvoll ist, eine Beratung zur Beantragung von Leistungen nach dem SGB XII in Anspruch zu nehmen.

Leistungen der Pflegekasse (SGB XI) sind vorrangig vor den Leistungen nach dem SGB XII. Es ist in jedem Fall ein Antrag bei der zuständigen Pflegekasse auf Einstufung in einen Pflegegrad zu stellen, wenn eine Pflegeversicherung besteht. Sofern die Leistungen der Pflegekasse (Pflegegrade 2 – 5) und das zur Verfügung stehende Einkommen und Vermögen nicht ausreichend, um die notwendige Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung z. B. durch einen Pflegedienst, in einer Tagespflege oder auch im Fall von Kurzzeitpflege zu finanzieren, können ergänzend Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII (§§ 61 ff SGB XII) beantragt werden.

Wird von der Pflegekasse der Pflegegrad 1 festgestellt, so besteht ein eingeschränkter Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung. Aufstockende Leistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII können dann nicht gewährt werden. Hilfe zur Pflege wird ebenfalls nicht gewährt, wenn kein Pflegegrad vorliegt. Besteht bei diesem Personenkreis aber aufgrund einer Behinderung, Krankheit oder Alter ein ambulanter hauswirtschaftlicher Bedarf, kann Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes nach § 70 SGB XII gewährt werden. Der individuelle und konkret notwendige Bedarf wird geprüft und mit der um Leistung nachfragenden Person geklärt.

Leistungen nach dem SGB XII in stationären Pflegeeinrichtungen werden bei entsprechendem Bedarf und Vorliegen der wirtschaftlichen Voraussetzungen ab dem Pflegegrad 2 gewährt. Sie beinhalten neben den Leistungen der Hilfe zur Pflege ggf. auch Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Leistungen für den weiteren notwendigen Lebensunterhalt (z. B. Barbetrag zur persönlichen Verfügung).

Bei der Gewährung von sozialen Leistungen handelt es sich immer um Einzelfallentscheidungen, sodass im Folgenden nur die allgemeinen Grundsätze für die Gewährung von Leistungen nach dem SGB XII erläutert werden:

- Soziale Leistungen sind nachrangig, d. h. sie werden nur dann gewährt, wenn der Bedarf nicht anderweitig gedeckt werden kann z. B. durch eigenes Einkommen und Vermögen, Wohngeld, Leistungen aus der Pflegeversicherung usw.
- Die Leistungen werden individuell und bedarfsgerecht gewährt.
- Ambulante Sachleistungen der Pflegeversicherung (Pflegegrad 2 bis 5) werden ausgeschöpft, reichen aber nicht aus, um die Aufwendungen für die Pflege zu decken
- Das medizinische Gutachten der Pflegekasse ist auch Grundlage für die Entscheidung des Sozialhilfeträgers. Es kann sein, dass zur Feststellung des konkreten Bedarfs noch weitere Informationen eingeholt werden müssen, evtl. werden weitere Stellen beteiligt z. B. das Gesundheitsamt
- Ambulante Leistungen sind vorrangig vor teilstationären Leistungen, teilstationäre Leistungen sind vorrangig vor stationären Leistungen. Der grundsätzliche Vorrang der ambulanten Leistungserbringung gilt nicht, wenn eine stationäre Leistungserbringung geeignet, zumutbar und kostengünstiger ist.

Wirtschaftliche Voraussetzungen

Der Anspruch auf Hilfe zur Pflege und/oder ergänzende Leistungen ist abhängig vom Einkommen und Vermögen der um Leistung nachfragenden Person und ggf. ihres Partners/ihrer Partnerin (Ehe, eingetragene Lebenspartnerschaft, Lebensgemeinschaft ohne Trauschein). Es sind alle Einkünfte in Geld oder Geldeswert sowie das gesamte Vermögen anzugeben und nachzuweisen. Der Träger der Hilfe entscheidet darüber, inwieweit dieses Einkommen und Vermögen anzurechnen ist. Ggf. ist vorhandenes verwertbares Grundvermögen (landwirtschaftliche Flächen, Weinberge usw.) zu veräußern.

Der Anspruch auf Hilfe zur Pflege und/oder ergänzende Leistungen wird nicht abhängig gemacht von einem vorhandenen Vermögen, dessen Wert den Betrag von 10.000 € (20.000 € bei Partnern) nicht übersteigt. Auch während des Bezugs von Leistungen nach dem SGB XII darf das Vermögen die v.g. Vermögensfreigrenze nicht übersteigen. Ein angemessenes Einfamilienhaus oder eine angemessene

Eigentumswohnung gehören nicht zum einzusetzenden Vermögen, solange die nachfragende Person und/oder die zur Leistungsgemeinschaft gehörenden Personen darin wohnen.

Vorrangig vor der Gewährung von Sozialhilfe sind auch Ansprüche, die die um Leistung nachfragende Person gegenüber einer anderen Person hat. Dies können z. B. Ansprüche aus einer Schenkung oder einem Vertrag sein. Kann die anspruchsberechtigte Person diesen Anspruch nachweislich nicht selbst geltend machen bzw. ist die verpflichtete Person nicht zur Erfüllung des Anspruchs bereit, kann der Träger der Hilfe die Leistungen gewähren, den Anspruch gegen die andere Person auf sich überleiten und Erstattung der gezahlten Leistungen verlangen.

Leistungen der Hilfe zur Pflege und/oder ergänzende Leistungen gehören grundsätzlich zum unterhaltsrechtlichen Bedarf. Der Träger der Hilfe prüft die Leistungsfähigkeit von gesetzlich unterhaltspflichtigen Personen (z. B. Kinder, deren Eltern Leistungen nach dem SGB XII erhalten), deren jährliches Gesamteinkommen (Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts - § 16 SGB IV) jeweils mehr als 100.000 € beträgt.

Weitere allgemeine Grundsätze:

Antragstellende Personen bzw. deren gesetzliche Vertretung sind zur Mitwirkung bei der Ermittlung der für die Antragsbearbeitung maßgeblichen Angaben verpflichtet, d.h. sie haben dem Träger der Hilfe die für die Antragsbearbeitung erforderlichen Auskünfte zu erteilen und auf Verlangen entsprechende Nachweise vorzulegen. Ein Antrag kann abgelehnt werden, wenn diese Mitwirkung nicht erfolgt bzw. verweigert wird.

Die Leistungen nach dem SGB XII setzen frühestens ab dem Zeitpunkt des Bekanntwerdens des Bedarfs/der Notlage beim Träger der Hilfe ein. Die rechtzeitige Antragstellung der Leistungen ist deshalb wichtig. Rückwirkend können keine Leistungen gewährt werden. Die Leistungsgewährung erfolgt bei Vorliegen der sachlichen und wirtschaftlichen Voraussetzungen, solange der Bedarf besteht. Zu den Mitwirkungspflichten gehört auch, dem Sozialhilfeträger

eine Mitteilung zu geben, wenn eine Besserung des Gesundheitszustandes oder eine sonstige Änderung, sowohl in der persönlichen, als auch in den wirtschaftlichen Verhältnissen eingetreten ist.

Zuständigkeit

Zuständig für die Bearbeitung von Anträgen auf Hilfe zur Pflege und/oder ergänzende Leistungen außerhalb und innerhalb von Einrichtungen ist der Fachbereich 31 – Hilfe zur Pflege und Eingliederungshilfe – bei der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich. Hat eine Person vor Aufnahme in eine Einrichtung (z. B. Pflegeheim) nicht im Landkreis Bernkastel-Wittlich gewohnt, bleibt der Träger der Hilfe der bisherigen Wohnsitzgemeinde für die Leistungen in der Einrichtung zuständig.

Auskünfte erteilen die zuständigen Mitarbeitenden des Fachbereiches 31 der Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich, Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich. Hier erhält man Hilfe und Beratung bei Fragen zum Anspruch auf Leistungen nach dem SGB XII und zur Antragstellung. Vor einer persönlichen Vorsprache ist grundsätzlich die Vereinbarung eines Termins erforderlich.

Weitere Informationen sowie die Kontaktdaten der zuständigen Mitarbeitenden finden Sie auch im Internet unter www.bernkastel-wittlich.de.

Landespflegegeld

Landespflegegeld ist eine Leistung des Landes Rheinland-Pfalz und der Landkreise und kreisfreien Städte und wird an Menschen mit schweren Behinderungen zum Ausgleich der dadurch bedingten Mehraufwendungen auf Antrag gewährt. Das Landespflegegeld beträgt für Volljährige 384 Euro monatlich und für Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres 192 Euro. Das Landespflegegeld wird unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt. Die Leistungen der Pflegekassen sind vorrangig in Anspruch zu nehmen und werden voll auf das Landespflegegeld angerechnet. Zuständig für die Gewährung ist die Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich, Fachbereich Soziale Hilfen, Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich, 06571 140.

Selbstbestimmt vorsorgen - Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

Warum vorsorgen?

Ob jung oder alt, durch Unfall oder schwere Krankheit kann jeder in eine Situation geraten, in welcher man sich nicht mehr um die eigenen Angelegenheiten kümmern kann und man selbst nicht mehr in der Lage ist, Entscheidungen zu treffen. Die Verwaltung des Vermögens, die Wahl einer Pflegeeinrichtung oder die Entscheidung bei einer Operation werden dann durch andere getroffen.

Aber wer werden diese anderen sein? Angehörige, Freunde oder Fremde? Und wie werden sie für mich in wichtigen Dingen entscheiden? Das sind Fragen mit denen Sie sich rechtzeitig auseinandersetzen sollten.

Weit verbreitet ist der Irrglaube, dass dann automatisch ein Angehöriger anstelle des Betroffenen tätig werden darf. Selbst enge Familienangehörige dürfen für diese nur dann entscheiden und handeln, wenn sie durch eine Vorsorgevollmacht dazu ermächtigt sind.

Ausnahme: Seit dem 1. Januar 2023 gibt es in akuten Krankheitssituationen ein auf höchstens sechs Monate befristetes gesetzliches Ehegattennotvertretungsrecht in gesundheitlichen Angelegenheiten (§ 1358 BGB). Dieses Recht findet keine Anwendung, wenn die Ehegatten getrennt leben, der Vertretung im Vorfeld widersprechen oder eine ausreichend umfassende Vorsorgevollmacht erteilt worden ist.

Wie vorsorgen?

Grundsätzlich gibt es drei Wege Vorsorge für den Fall zu treffen, dass man nicht mehr in der Lage ist seine Angelegenheiten selber zu regeln: Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung. Dabei sind Sie nicht ein für alle Mal an die jeweilige Erklärung gebunden, sondern können diese jederzeit formlos widerrufen.

Vorsorgevollmacht

Sie bietet den meisten Handlungsspielraum und kann umfassende Regelungen für fast alle Angelegenheiten enthalten, setzt aber auch ein hohes Maß an Vertrauen voraus. Sie kann von jeder geschäftsfähigen Person erteilt werden.

In der Vorsorgevollmacht werden meist Regelungen zu den Themenbereichen Gesundheitsorge, Aufenthalt und Wohnungsangelegenheiten, Vertretung gegenüber Behörden, Post- und Fernmeldeverkehr, sowie zur Vermögenssorge getroffen. Aber auch weitere Regelungen sind möglich. Hierbei können Sie auch nur einzelne Aufgaben übertragen oder auch weglassen und es steht Ihnen frei, auch mehrere Personen zu bevollmächtigen.

Die Vorsorgevollmacht sollten Sie möglichst schriftlich abfassen. Ihre Vollmacht kann außerdem öffentlich beglaubigt oder notariell beurkundet werden. Zum einen kann dies die Akzeptanz einer durch Sie erteilten Vollmacht erhöhen, zum anderen ist dies auch Voraussetzung um bestimmte formgebundene Rechtsgeschäfte tätigen zu können.

Betreuungsverfügung

In der Betreuungsverfügung legen Sie schriftlich fest, wer beziehungsweise wer auf keinen Fall vom Vormundschaftsgericht für Sie als Betreuer eingesetzt werden soll.

Darüber hinaus können Sie in der Verfügung Ihre Wünsche und Vorstellungen zur individuellen Lebensgestaltung festhalten. Diese Wünsche sind für das Gericht und Ihre Betreuerin oder Ihren Betreuer bindend, außer diese würden Sie selbst erheblich gefährden oder die Erfüllung wäre Ihrer Betreuerin oder Ihrem Betreuer nicht zuzumuten.

Patientenverfügung

In einer Patientenverfügung können Sie für den Fall

der Entscheidungsunfähigkeit schriftlich im Voraus festlegen, ob und wie Sie in bestimmten Situationen ärztlich behandelt werden möchten. Auf diese Weise können Sie Einfluss auf eine spätere ärztliche Behandlung nehmen und damit Ihr Selbstbestimmungsrecht wahren, auch wenn Sie zum Zeitpunkt der Behandlung nicht mehr ansprechbar und nicht mehr einwilligungsfähig sind. Die Patientenverfügung richtet sich in erster Linie an die Ärztin oder den Arzt und das Behandlungsteam. Sie kann sich zusätzlich Anweisungen oder Bitten zur Auslegung und Durchsetzung der Patientenverfügung enthalten.

Die gesetzliche Regelung der Patientenverfügung sieht vor, dass eine Patientenverfügung schriftlich verfasst und durch Namensunterschrift eigenhändig unterzeichnet werden muss. Sie muss nicht handschriftlich verfasst sein.

Woher erfährt man, dass Vorsorgedokumente existieren?

In einem Notfall wissen Sie versorgende Personen häufig nicht, dass bereits Vorsorgedokumente existieren. Um möglichst schnell hierauf aufmerksam zu machen, gibt es verschiedene Möglichkeiten. Sie können zum Beispiel eine Hinweiskarte auf das Vorhandensein von Vorsorgedokumenten bei sich tragen oder darüber hinaus auch Hinweise auf das Vorhandensein und den Aufbewahrungsort von Vorsorgedokumenten auch auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) speichern; dies kann bei vor allem bei Ihrer Hausärztin oder Hausarzt erfolgen.

Zentrales Vorsorgeregister

Sie können aber auch im Zentralen Vorsorgeregister Ihre Vorsorgevollmacht, den Namen der bevollmächtigten Person beziehungsweise Personen und Hinweise auf den Aufbewahrungsort registrieren lassen. Daneben können hier auch das Vorhandensein einer Betreuungsverfügung oder Patientenverfügung, sowie der Widerspruch gegen das Ehegattennotvertretungsrecht eingetragen werden.

Betreuungsgerichte und behandelnde Ärzte haben die Möglichkeit und teilweise die Pflicht, das Zentrale Vorsorgeregister einzusehen und werden durch die Registrierung auf die Vorsorgeverfügung und gegebenenfalls auf die eingetragenen Vertrauenspersonen aufmerksam gemacht.

Das Zentrale Vorsorgeregister wird von der Bundesnotarkammer geführt. Eine Registrierung Ihrer Vorsorgedokumente können Sie eigenständig über <https://www.vorsorgeregister.de/> beantragen, den Antrag können Sie aber auch über einen Notar oder Rechtsanwalt stellen.

Was geschieht, wenn ich nicht vorgesorgt habe?

Rechtliche Betreuung

Das Betreuungsrecht befasst sich mit Hilfen für volljährige Menschen, die aufgrund einer Krankheit oder Behinderung nicht in der Lage sind, ihre rechtlichen Angelegenheiten ganz oder teilweise zu erledigen, und die daher eine Unterstützung benötigen. Geregelt ist die Betreuung in den Bestimmungen der §§ 1814 bis 1881 BGB.

Aufgabe der Betreuerin/des Betreuers ist nicht die soziale und pflegerische Unterstützung, sondern die gesetzliche Vertretung und beispielsweise – sofern dies notwendig ist – die Organisation der Pflege und anderen Maßnahmen. An erster Stelle steht dabei immer der Wille der/des Betroffenen, Interessen Dritter spielen keine Rolle! Auch bei einer Betreuung ist der betreute Mensch grundsätzlich weiterhin voll geschäftsfähig und kann eigenverantwortlich handeln.

Einrichtung der Betreuung

Das Betreuungsverfahren wird bei dem für den Wohnort des Betroffenen zuständigen Amtsgericht geführt. Der oder die Betroffene kann selbst einen Antrag zur Einrichtung einer Betreuung stellen, es kann aber auch jede Privatperson oder Institution, wie beispielsweise Behörden, eine Betreuung anre-

gen, wenn man der Meinung ist, dass dies bei einer anderen Person nötig ist.

Eine Betreuung wird nicht eingerichtet, wenn die Angelegenheiten durch eine bevollmächtigte Person oder andere Hilfen (private Hilfen z. B. von Angehörigen) und öffentlichen Hilfen (z. B. Pflegedienst) ebenso gut besorgt werden können.

Das Betreuungsgericht beschließt die Einrichtung der Betreuung, wenn das Vorliegen der medizinischen Voraussetzungen festgestellt wurde und bestellt eine Person als Betreuer nur für die Aufgabenkreise, für die eine Betreuung erforderlich ist.

Richtschnur für das betreuereische Handeln sind dabei die Wünsche der oder des Betreuten, sofern diese sie oder ihn selbst nicht erheblich gefährden oder die Erfüllung der Betreuerin oder dem Betreuer nicht zuzumuten ist. Unzumutbar wäre z. B. eine strafbare Handlung.

Wer berät mich?

Betreuungsbehörde

Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich
Fachbereich Soziale Hilfen
Kurfürstenstraße 16, 54516 Wittlich
06571 14-0
Betreuungsbehoerde@Bernkastel-Wittlich.de

Betreuungsverein Sozialdienst Katholischer Frauen und Männer Wittlich e.V.

Bergweiler Weg 18, 54516 Wittlich
06571 17418-11
info@skfm-wittlich.de

Betreuungsverein der Arbeiterwohlfahrt Bernkastel-Wittlich e.V.

Bahnhofstraße 44, 54497 Morbach
06533 941090
betreuungsverein@awo-bernkastel-wittlich.de

Amtsgericht Wittlich

Kurfürstenstraße 63, 54516 Wittlich
06571 101-0
agwil@ko.jm.rlp.de

Amtsgericht Bernkastel-Kues

Brüningstraße 30, 54470 Bernkastel-Kues
06531 59-0
agber@ko.jm.rlp.de

Amtsgericht Hermeskeil

Trierer Straße 43, 54411 Hermeskeil
06503 9149-0
agher@ko.jm.rlp.de

Darüber hinaus beraten auch die meisten Rechtsanwälte und Notare zu diesen Themen.

Muster und Vordrucke zu diesem Kapitel sind erhältlich beim Bundesministerium der Justiz www.bmj.de

Angebote in der letzten Lebensphase/Hospiz

Wenn Menschen den letzten Abschnitt ihres Lebens erreichen, ist das oft die größte Herausforderung für die Familie und das soziale Umfeld. Der Alltag wird hauptsächlich von der medizinischen und pflegerischen Versorgung bestimmt, und eigene Bedürfnisse treten in den Hintergrund. Aus Partnern und Kindern werden Pflegenden mit sehr vielen Emotionen. Um die gemeinsam verbleibende Zeit sinnvoll zu nutzen, können die Betroffenen und Angehörigen schon frühzeitig Unterstützungsangebote in Anspruch nehmen. Qualifizierte ehrenamtliche Hospizhelfer/-innen bieten psychosoziale Begleitung in Form von regelmäßigen Besuchen, Gesprächen oder einfach „still am Bett sitzen“ (Dasein) und kleinen Handreichungen. Koordiniert werden diese ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen des ökumenischen Hospizdienstes Wittlich von hauptamtlichen Hospizfachkräften.

Die Aufgaben der Hospizfachkräfte umfassen die Beratung und Unterstützung schwerkranker und sterbender Menschen und deren Angehörigen, die Anleitung in palliativ-pflegerischen Maßnah-

men, Symptomkontrolle und Schmerzüberwachung in Abstimmung mit Ärzten. Wichtig ist hierbei die enge Zusammenarbeit mit allen regional vorhandenen Pflegediensten, Ärzten, Palliativmedizinerinnen, Schmerztherapeuten, Krankenhäusern, Altenheimen und der Seelsorge.

Hospizhaus Wittlich

Zur Schweiz 22, 54516 Wittlich
0152 22107793
info@hospiz-wittlich.de
www.@hospiz-wittlich.de

Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst Ökumenischer Hospizdienst Wittlich

Zur Schweiz 20, 54516 Wittlich
06571 956338-17
hospiz-ambulant-wittlich@caritas-meh.de
www.caritas-mosel-eifel-hunsrueck.de

Ambulante Palliativversorgung: SAPV Team Eifel Mosel Hochwald

Friedrichstraße 36b, 54516 Wittlich
06571 269270
sapv-emh@hospiz-trier.de

Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst Hermeskeil

Koblenzer Straße 6, 54411 Hermeskeil
06503 9214766
hospiz.her@marienhaus.de
www.ambulantes-hospiz-hochwald.de

Ambulanter Hospiz- und Palliativberatungsdienst Morbach

Birkenfelder Straße 30b, 54497 Morbach
06533 9595637
ambulantes-hospiz-morbach@marienhaus.de
www.ambulantes-hospiz-morbach.de

Angebote für Trauernde

Nach dem Verlust eines Menschen ist nichts mehr wie zuvor. Unsere Gesellschaft lehrt uns, emotionalen Schmerz zu meiden, statt sich ihm zu stellen. Der ökumenische Hospizdienst Wittlich möchte einen Akzent dagegen setzen, indem sie Trauernde ermutigt, sich mit ihrem Schmerz und ihrer Trauer auseinander zu setzen. Sie möchte trauernden Menschen neue Perspektiven eröffnen und mithelfen, die Zeit, in der Beziehungen neu gestaltet werden, zu begleiten. In Form eines „Lebenscafés“ soll Trauernden ein unverbindliches Forum zum Austausch ihrer Situation und Erfahrungen in einer entspannten Atmosphäre geboten werden. Das Lebenscafé ist ein offenes Angebot, unabhängig von Konfession und Nationalität. Auf Wunsch stehen den Trauernden qualifizierte ehrenamtliche Mitarbeiter/-innen für persönliche Gespräche zur Verfügung. Im Einzelfall kann auch eine persönliche Trauerbegleitung zu Hause erfolgen.

Das Lebenscafé Wittlich findet jeden 1. Freitag im Monat von 15.00 bis 17.00 Uhr im Sankt Markus Haus, Karrstraße in 54516 Wittlich statt.

Der Abendtreff für Trauernde findet jeden 1. Mittwoch im Monat von 19.00 bis 21.00 Uhr im Dekanatsbüro, Auf'm Geifen 12 in 54516 Wittlich statt.

Das „Café Lebensreise“ findet jeden 1. Mittwoch im Monat von 15.00 bis 17.00 Uhr im „Alten Bahnhof“, Am Bahnhof 5 in 56841 Traben-Trarbach statt.

Ökumenischer Hospizdienst Wittlich

Zur Schweiz 20, 54516 Wittlich
06571 956338-17
m.menten@caritas-meh.de
Leitung des Abendtreffs: Bianca Anzenhofer,
Pastoralreferentin im Dekanat Wittlich
06571 14694-17

Für Traben-Trarbach:

Veranstalter: Netzwerk „Café Lebensreise“
pfarramt.trtr@pfgmm.de
06541 6487

Anhang

Adressen- und Telefonliste

Übersicht über Themen und Ansprechpartner:
<https://www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/>

Neurologen im Kreisgebiet

Median Klinik Burg Landshut
Dr. med. M Leisse M.Sc., Ärztl. Direktor,
Arzt für Neurologie/ Rehabilitationswesen
Kueser Plateau, 54463 Bernkastel-Kues
06531 924732
sekretariat.neurologie@median-kliniken.de

Dr. Sören Risse
Kirchstr. 36, 56841 Traben-Trarbach
06541 5500
info@dr-risse.de
www.dr-risse.de

Pflegestützpunkte

Verbandsgemeinde Bernkastel-Kues ohne die Ortsgemeinden Minheim, Neumagen-Dhron, Piesport
Pflegestützpunkt Bernkastel-Kues
Brüningstraße 49
54470 Bernkastel-Kues
06531 5002987 und 5002988
jennifer.gaab@pflgestuetzpunkte-rlp.de;
Stefanie.zimmer@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Gemeinde Morbach, Verbandsgemeinde Thalfang am Erbeskopf, und die Ortsgemeinden Neumagen-Dhron, Minheim, Piesport
Pflegestützpunkt Thalfang,
Hauptstraße 45, 54424 Thalfang
06504 9559999 und 9559998
ramona.waizenhoefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de,
silke.czarnecki@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Stadt Wittlich (ohne Stadtteile), Verbandsgemeinde Wittlich-Land, ausgenommen der zur früheren VG Manderscheid gehörenden Ortsgemeinden
Pflegestützpunkt Wittlich 1, Kurfürstenstraße 59,
54516 Wittlich
06571 9557937 und 9557936
anne.hees-konrad@pflgestuetzpunkte-rlp.de,
hiltrud.thommes@pflgestuetzpunkte-rlp.de,
martina.schaefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Stadtteile Wittlich (ohne Stadtkern), Verbandsgemeinde Traben-Trarbach und die zur früheren VG Manderscheid gehörenden Ortsgemeinden
Pflegestützpunkt Wittlich 2, Kurfürstenstraße 59,
54516 Wittlich
06571 9557939 und 9557940
sabine.herfen@pflgestuetzpunkte-rlp.de,
ilona.koenig@pflgestuetzpunkte-rlp.de,
martina.schaefer@pflgestuetzpunkte-rlp.de

Beratungs- und Koordinierungsstelle Schwerpunkt Demenz

Caritasverband Mosel-Eifel-Hunsrück e.V.
Außenstelle Bernkastel-Kues
Stiftsweg 2, 54470 Bernkastel-Kues
06571 9155-0 oder Durchwahl -13
Erreichbarkeit: Montag – Mittwoch
info@demenz-wittlich.de
www.caritas-mosel-eifel-hunsrueck.de

Gemeindeschwester^{plus} und Seniorenberatung

Seniorenberatung Geheischnis
Birkenfelder Straße 30f, 54497 Morbach
06533 95828 34
06533 95828 35
geheischnis@morbach.de
www.morbach.de/geheischnis

Gemeindeschwesterplus Bernkastel-Kues
Gestade 18, 54470 Bernkastel-Kues
06531 54 148
06531 54 149
gemeindeschwester-plus@bernkastel-kues.de

Beiräte

Beirat für Seniorinnen und Senioren im Landkreis Bernkastel-Wittlich
www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/kreisseniorenbeirat/

Beirat für Migration und Integration im Landkreis Bernkastel-Wittlich
<https://www.bernkastel-wittlich.de/politik/gremien/beirat-fuer-migration-und-integration/>

Ambulante Pflegedienste

Aktives Leben in guten Händen Angela Dorny
Am Bach 3, 54497 Morbach-Gutenthal
06533 2827
aktiveslebenad@aol.com
www.pflegedienst-aktivesleben.de

Ambulante Krankenpflege Klein
Inhaberin: Natascha Köning
Hauptstr. 47, 54486 Mülheim
06534 949618
info@krankenpflege-klein.de

Ambulante Pflege Douma
Hauptstraße 12, 54523 Hetzerath
06508 8519544
ambulante-pflege-douma@mail.de

Ambulanter Pflegedienst „Wir für Euch“ Anja Lörsch
Zum Wasen 3, 54497 Morbach-Gutenthal
06533 9594 33
loersch-amb@t-online.de

Pflegedienst Helfende Hände GmbH
Otto-Hahn-Straße 33, 54516 Wittlich
06571 20587
info@pflegedienst-wittlich.de
www.pflegedienst-wittlich.de

Caritas-Sozialstation Bernkastel-Wittlich
Zur Schweiz 20, 54516 Wittlich
06571 956338 0
info-sst-bks-wil@caritas-meh.de

www.caritas-mosel-eifel-hunsrueck.de

Claudia Lorscheter mobile Pflege
Robert-Schuman-Str. 55, 54536 Kröv
06541 1210
info@cl-mobilepflege.de
www.cl-mobilepflege.de

DRK Behindertenhilfe und Pflegedienst gGmbH
Kurfürstenstraße 7a, 54516 Wittlich
06571 6977 0
06571 19219
pflegedienst@kv-bks-wil.drk.de

MHP – Mobile Hunsrückpflege
Merscheider Straße 36, 54497 Merscheid
06533 9552556
mhp-mobil@freenet.de
www.mhp-mobil.de

Diakonie Sozialstation Traben-Trarbach - Stiftung kreuznacher diakonie
Am Bahnhof 58, 56841 Traben-Trarbach
06541 816705
sozialstation-tt@kreuznacherdiakonie.de
www.kreuznacherdiakonie.de/seniorenhilfe

Karl & Heinisch Pflege zu Hause & Tagespflege
Trierer Str. 13, 54518 Osann-Monzel
06535 7783
pflege@karlundheinisch.de
www.karlundheinisch.de

Pflege Benz
Bergstraße 1, 54472 Veldenz
06534 9495255
info@pflegebenz.de
www.pflegebenz.de

Paritätische Sozialstation Pro Humanitas (PSH)
Hauptstr. 45, 54424 Thalfang
06504 956680
Erbachstraße 49, 54497 Morbach
06533 959887
info@pshgmbh.com
www.pshgmbh.com

Pegasus Heimbeatmungsdienst GmbH

Klausener Weg 24, 54516 Wittlich
06571 9539500
info@pegasus-pflege.de
www.pegasus-pflege.de

Pflegedienst Marion Kunz

In der Löhn 13, 54492 Zeltingen-Rachtig
06532 4477
info@kunz-pflegedienst.de
www.kunz-pflegedienst.de

Pflegedienst mit Herz - Nina Schmitt

Im Pützbungert 9, 54498 Piesport
06507 701300
pflegedienstmit Herz@aol.com
www.pflegedienstmit Herz.com

Pflegedienst Pflege Daheim – an der Mosel

Römerstraße 29, 54347 Neumagen
06507 9397 878
info@pflegedaheim-mosel.de
www.pflegedaheim-mosel.de

Pflegedienst und Tagespflege Edith Becker

Moselweinstr. 7, 54518 Minheim
06507 99896-0
info@pflegedienst-edithbecker.de
www.pflegedienst-edithbecker.de

Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH

Hauptstraße 3-5, 54523 Hetzerath
0651 937761-5011
info.psm@bbtgruppe.de
www.pflege-stmartin.de

Pflegeteam Lano

Stefanstraße 2, 54472 Monzelfeld
06531 3640
info@pflegeteam-lano.de
www.pflegeteam-lano.de

DAS ambulante Pflegeteam Sr. Marie-Rose GmbH

Rennpfad 5, 54534 Großlittgen
0170 7860093
info@das-ambulante-pflegeteam.com
www.das-ambulante-pflegeteam.com

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Mobile Alltagshilfe Nermin Badalli

Tannenstraße 12, 54516 Wittlich
nerminbadalli@gmail.com
Hauswirtschaft und Betreuung

Yasmin's FamilyCareService

Gewerbegebiet am Bahnhof 3, 54340 Schweich
0177 3359600
familycareservice@outlook.de
www.familycareservice.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Claudia Lorscheter mobile Pflege

Robert-Schuman-Str. 55, 54536 Kröv
06541 1210
info@cl-mobilepflege.de
www.cl-mobilepflege.de

DRK Behindertenhilfe und Pflegedienst gGmbH

Kurfürstenstraße 7a, 54516 Wittlich
06571 6977-15 Betreuung
06571 19219 Hauswirtschaft
pflegedienst@kv-bks-wil.drk.de
Hauswirtschaft und Betreuung(sgruppen)

MHP – Mobile Hunsrückpflege

Merscheider Straße 36, 54497 Merscheid
06533 952556
mhp-mobil@freenet.de
www.mhp-mobil.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Pflegedienst Marion Kunz

In der Löhn 13, 54492 Zeltingen-Rachtig
06532 4477
info@kunz-pflegedienst.de
www.kunz-pflegedienst.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Pflegedienst mit Herz - Nina Schmitt

Im Pützbungert 9, 54498 Piesport
06507 701300
pflegedienstmit Herz@aol.com
www.pflegedienstmit Herz.com

Hauswirtschaft und Betreuung

Pflegedienst Pflege Daheim – an der Mosel

Römerstraße 29, 54347 Neumagen
06507 9397 878
info@pflegedaheim-mosel.de
www.pflegedaheim-mosel.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Pflegedienst und Tagespflege Edith Becker

Moselweinstr. 7, 54518 Minheim
06507 99896-0
info@pflegedienst-edithbecker.de
www.pflegedienst-edithbecker.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Pflegeteam Lano

Stefanstraße 2, 54472 Monzelfeld
06531 3640
info@pflegeteam-lano.de
www.pflegeteam-lano.de
Hauswirtschaft und Betreuung

Essen auf Rädern/fahrbarer Mittagstisch/Mittagstisch

DRK Kreisverband Bernkastel-Wittlich e.V.

Kurfürstenstraße 7a, 54516 Wittlich
06571 6977-17
hausnotruf@kv-bks-wil.drk.de

Seniorenheim St. Josef Kröv

Reißstraße 3, 54536 Kröv
06541 8138 0
info.kr@gfambh.com
www.gfambh.com

Marienhaus Seniorenzentrum St. Anna Morbach

Bahnhofstr. 55, 54497 Morbach
06533 9550-0
info.mor@marienhaus.de
www.seniorenzentrum-morbach.de

Hausnotruf

DRK Kreisverband Bernkastel-Wittlich e.V.

Kurfürstenstraße 7a, 54516 Wittlich
06571 6977-17
hausnotruf@kv-bks-wil.drk.de

Ehrenamtliche Unterstützung:

Preisträger und Netzwerkpartner „Zu Hause alt werden“: <https://www.bernkastel-wittlich.de/landkreis/seniorinnen-und-senioren/zu-hause-alt-werden/>

Senioreneinrichtungen mit Tages- und Nachtpflegeangebot

Altenzentrum Mittelmosel

Tagespflege St. Anna
Stiftsweg 2, 54470 Bernkastel-Kues
06531 502-0
azmittelmosel@scrab.de
st-raphael-cab.de

Deutsches Rotes Kreuz

Tagespflege im Fürstenhof
Kurfürstenstr. 7a, 54516 Wittlich
06571 6977-15
pflegedienst@kv-bks-wil.drk.de

Ev. Altenzentrum Ida-Becker-Haus

An der Mosel 34, 56841 Traben-Trarbach
06541 83990
info@ida-becker-haus.de
www.ida-becker-haus.de

GFA Seniorenheim Charlottenhöhe

Charlottenhöhe 6, 54424 Thalfang
06504 91340
info.tf@gfambh.com
www.gfambh.com

GFA Seniorenheim St. Josef, Kröv

Reißstr. 3, 54536 Kröv
06541 81380
info.kr@gfambh.com
www.gfambh.com

Marienhaus Seniorenzentrum St. Anna Morbach
Bahnhofstr. 55, 54497 Morbach
06533 9550-0
info.mor@marienhaus.de

Pflege Benz – Tagespflege Veldenz
Bergstraße 1, 54472 Veldenz
06534 9495255
info@pflegebenz.de
www.pflegebenz.de

Pflege Benz – Tages und Nachtpflege Zeltingen
Kunibertstraße 10, 54492 Zeltingen-Rachtig
06534 9495255
info@pflegebenz.de
www.pflegebenz.de

Pflegedienst und Tagespflege Edith Becker
Moselweinstr. 7, 54518 Minheim
06507 99896-0
info@pflegedienst-edithbecker.de
www.pflegedienst-edithbecker.de

Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH
Hauptstraße 3-5, 54523 Hetzerath
0651 937761-5011
info.psm@bbtgruppe.de
www.pflege-stmartin.de

Seniorenhaus Zur Buche -Tagespflegeangebot
Vor den Gruben 14-16, 54528 Salmtal
06578 98120
salmtal@zurbuche.de
www.zurbuche.de

Altenzentrum Mittelmosel – Tagespflege St. Anna
Stiftsweg 2, 54470 Bernkastel-Kues
06531/502-0
azmittelmosel@srcab.de

**Altenzentrum St. Wendelinus -
Tagespflege im Altenzentrum**
06571 9280
st.wendelinus@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Tagespflege Haus Aura & Pflege zu Hause
Brunnenstr. 30, 54484 Maring-Nowiand
06535 949439
pflege@karlundheinisch.de
www.karlundheinisch.de

Senioreneinrichtungen mit Kurzzeitpflegeangebot

Alten- und Pflegeheim Cusanusstift
Cusanustr.2, 54470 Bernkastel-Kues
06531 9550
info@cusanus-stift.de

**Altenzentrum Mittelmosel
– St. Josef**
Moselufer 42, 54539 Ürzig
06532 951869-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de/altenzentrum-uerzig

**Altenzentrum Mittelmosel
– Kloster zur Hl. Familie**
Mandatstr. 6, 54470 Bernkastel-Kues
06531 500198-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

**Altenzentrum Mittelmosel
- Herbstresidenz**
Stiftsweg 2, 54470 Bernkastel-Kues
06531 502-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Altenzentrum St. Wendelinus
Zur Schweiz 20, 54516 Wittlich
06571 9280
st.wendelinus@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Ev. Altenzentrum Ida-Becker-Haus
An der Mosel 34, 56841 Traben-Trarbach
06541 83990
info@ida-becker-haus.de
www.ida-becker-haus.de

GFA Seniorenheim Charlottenhöhe
Charlottenhöhe 6, 54424 Thalfang
06504 91340
info.tf@gfambh.com
www.gfambh.com

GFA Seniorenheim St. Josef, Kröv
Reißstr. 3, 54536 Kröv
06541 81380
info.kr@gfambh.com
www.gfamh.com

Haus Luzia
In den Wiesen 5, 54531 Manderscheid
06572 931860
info-luzia@schwesternverband.de
https://haus-luzia.schwesternverband.de

**Marienhaus Seniorenzentrum
St. Anna Morbach**
Bahnhofstr. 55, 54497 Morbach
06533 9550-0
info.mor@marienhaus.de
www.seniorenzentrum-morbach.de

Seniorenheim Haus Arche
Schulstraße 3, 54538 Hontheim
02674 691
info@hausarche.de
www.hausarche.de

Seniorenheim Haus Mozart
Alte Chaussee 4, 54516 Wittlich
06571 9200
haus.mozart@t-online.de
www.miower.com

Seniorenhaus Zur Buche
Vor den Gruben 16, 54528 Salmtal
Tel: 06578 98120
salmtal@zurbuche.de
www.zurbuche.de

Seniorenresidenz St. Paul Wittlich
Arnold-Janssen-Str. 5, 54516 Wittlich
06571 148090
info@sr-stpaul.de

www.sr-stpaul.de

Seniorenzentrum AGO Piesport
Steingasse 38, 54498 Piesport
06507 70480
piesport@alloheim.de
www.alloheim.de

Zentrum für Betreuung und Pflege
Am Eifelsteig Landscheid
Burger Str. 9
54526 Landscheid
06575 90269-0
landscheid@korian.de

Senioreneinrichtungen mit vollstationärem Pflegeangebot

Alten- und Pflegeheim Cusanusstift
Cusanustr. 2, 54470 Bernkastel-Kues
06531 9550
info@cusanus-stift.de

Altenzentrum Mittelmosel – St. Josef
Moselufer 42, 54539 Ürzig
06532 951869-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de/altenzentrum-uerzig

**Altenzentrum Mittelmosel
- Herbstresidenz**
Stiftsweg 2, 54470 Bernkastel-Kues
06531 502-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Altenzentrum Mittelmosel – Kloster zur Hl. Familie
Mandatstr. 6, 54470 Bernkastel-Kues
06531 500198-0
azmittelmosel@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Altenzentrum St. Wendelinus
06571 9280
st.wendelinus@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Ev. Altenzentrum Ida-Becker-Haus

An der Mosel 34, 56841 Traben-Trarbach
06541 83990
info@ida-becker-haus.de
www.ida-becker-haus.de

GFA Seniorenheim Charlottenhöhe

Charlottenhöhe 6, 54424 Thalfang
06504 91340
info.tf@gfambh.com
www.gfambh.com

GFA Seniorenheim St. Josef, Kröv

Reißstr. 3, 54536 Kröv
06541 8138 0
info.kr@gfambh.com
www.gfambh.com

Hospizhaus Wittlich

Vollstationäre Pflege und medizinische Versorgung
im Prozess des Sterbens
Zur Schweiz 22, 54516 Wittlich
0152 22107793
info@hospiz-wittlich.de
www.hospiz-wittlich.de

Haus Luzia

In den Wiesen 5, 54531 Manderscheid
06572 931860
info-luzia@schwesternverband.de
www.haus-luzia.schwesterverband.de

Seniorenhaus Zur Buche

Vor den Gruben 16, 54528 Salmtal
06578 98120
salmtal@zurbuche.de
www.zurbuche.de

Seniorenresidenz St. Paul Wittlich

Arnold-Janssen-Str. 5, 54516 Wittlich
06571 148090
info@sr-stpaul.de
www.sr-stpaul.de

Marienhause Seniorenzentrum

St. Anna Morbach
Bahnhofstr. 55, 54497 Morbach
06533 9550-0
info.mor@marienhause.de

Seniorenheim Haus Arche

Schulstr. 3, 54538 Hontheim
02674 691
info@hausarche.de
www.hausarche.de

Seniorenzentrum AGO Piesport

Steingasse 38, 54498 Piesport
06507 70480
E-Mail: piesport@alloheim.de
www.alloheim.de

Zentrum für Betreuung und Pflege

Am Eifelsteig Landscheid
Burger Str. 9
54526 Landscheid
06575 90269-0
landscheid@korian.de

Betreutes Wohnen

Altenzentrum St. Wendelinus

06571 9280
st.wendelinus@scrab.de
www.st-raphael-cab.de

Ev. Altenzentrum Ida-Becker-Haus

An der Mosel 34, 56841 Traben-Trarbach
06541 83990
info@ida-becker-haus.de
www.ida-becker-haus.de

GFA Servicewohnen In-der-Nah

Hauptstr. 45, 54424 Thalfang
06504 91340
info.tf@gfambh.com
www.gfambh.com

Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH

Hauptstraße 3-5, 54523 Hetzerath
0651 937761-5011
info.psm@bbtgruppe.de
www.pflege-stmartin.de

Seniorenwohnheim Morbach

Bahnhofstr. 53, 54497 Morbach
06533 71415 oder 06533 71416
info@morbach.de

Seniorenzentrum AGO Piesport

Steingasse 38, 54498 Piesport
06507 70480
piesport@alloheim.de
www.alloheim.de

Zentrum für Betreuung und Pflege

Am Eifelsteig Landscheid
Burger Str. 9
54526 Landscheid
06575 90269-0
landscheid@korian.de

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Haus Christine

Wohnen wie zu Hause
Am Weinberg 17, 54518 Dreis
06578 1028191
haus.christine1@t-online.de

Haus Daniel

Pflegegesellschaft St. Martin Trier gGmbH
Hauptstraße 3-5, 54523 Hetzerath
0651 937761-5011
info.psm@bbtgruppe.de
www.pflege-stmartin.de

Pflegekassen mit Büro im Landkreis

BARMER Wittlich

Kurfürstenstr. 7 a-c, 54516 Wittlich
0800 333 1010
service@barmer.de

DAK Pflegekasse

Feldstraße 25 – III. OG, 54516 Wittlich
06571 956380
dak756405@dak.de

Pflegekasse der AOK - Rheinland-Pfalz/ Saarland Die Gesundheitskasse

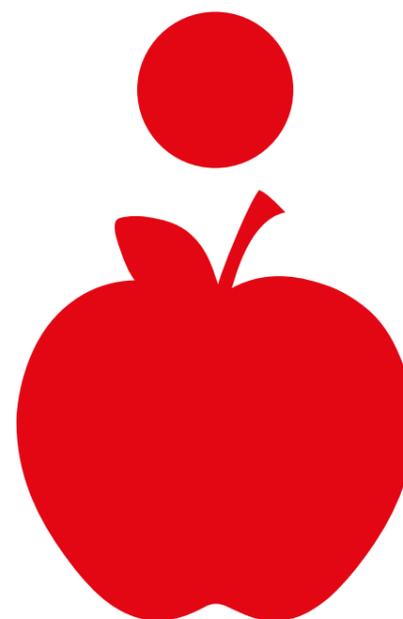
Beethovenstr. 30, 54516 Wittlich
06571 9190
pflege.wil@service.rps.aok.de

Stichwortverzeichnis

A	
Adressen- und Telefonliste	54
Ambulante Pflege	20
Ambulante Pflegedienste	55
B	
Behandlungspflege	20
Beirat für Menschen mit Behinderungen	55
Beirat für Migration und Integration	55
Beratungsbesuche	25
Betreutes Wohnen	32
Betreuungs- und Begleitdienste	22
Betreuungsverfügung	50
D	
Demenz	28
E	
Ergänzende Angebote	22
G	
Grundpflege	20
Grundsicherung	47
H	
Hausnotruf	22
Hauswirtschaftliche Versorgung	23
Hilfsmittel	24
Hospiz	52
I	
Informations- und Beschwerdetelefon Pflege	18
K	
Kombinationsleistungen	40
Kurzzeitpflege	40
Kurzzeitpflegeeinrichtungen	58
L	
Landespflegegeld	49
M	
Mahlzeitendienst	57
N	
Nachtpflege	32
Neurologen	54
Niedrigschwelliges Betreuungsangebot	22
P	
Patienten-Informationszentrum	19
Patientenverfügung	50
Pflege zu Hause	20
Pflegegeld	39
Pflegekassen	61
Pflegekurse	25
Pflegesachleistungen	39
Pflegegrade	39
Pflegestützpunkte	17
S	
Selbsthilfegruppen	26
Sozialdienst des Krankenhauses	19
Sozialpsychiatrischer Dienst	20
Stationäre Pflege	33
T	
Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen	57
Tagespflege	30
Teilstationäre Pflege	30
Trauer	53
V	
Verhinderungspflege	36
Vollmacht	50
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	59
Vorsorgen	50
W	
Wohnumfeldverbesserung	44
Wohnraumberatung	44
Z	
Zusätzliche Betreuungsleistungen	21



Sorglos ist einfach.



06531 959-3030
sparkasse-emh.de

Wenn man weiß, dass
man für seine Gesundheit
das Beste bekommt.
Wir beraten Sie gerne.

Sparkassen-
Gesundheits-Schutz Plus.

 Sparkasse Mittelmosel
Eifel Mosel Hunsrück



Kreisverwaltung Bernkastel-Wittlich
Fachbereich Soziale Hilfen
06571 14-2408
www.pflege.bernkastel-wittlich.de